

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra hudební výchovy

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Možnosti hudebně-edukativní intervence a
muzikoterapie u seniorů

Markéta Puflerová

Olomouc 2025

Mgr. et. Mgr. Dis. art Tatiana
Zbořilová, Ph.D.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma: „*Možnosti hudebně-edukativní intervence a muzikoterapie u seniorů*“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucí práce a uvedla jsem v ní všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 21.4. 2025

Podpis

Poděkování

Ráda bych touto cestou ze srdce poděkovala vedoucí své bakalářské práce, Mgr. et. Mgr. Dis. art Tatianě Zbořilové, Ph.D., za odborné a laskavé vedení, cenné rady, připomínky a vstřícnost během celého procesu psaní. Velmi si vážím její podpory a trpělivosti.

Za početné konzultace během vytváření hudebně aktivizačního plánu a za sdílení vlastních podnětných nápadů i zkušeností z praxe patří mé díky také Mgr. Lucii Běřešové, PhD. Cením si projevené ochoty ve spolupráci.

Tato práce by nevznikla ani bez spolupráce s pobytovým zařízením Domov seniorů Prostějov p.o., jeho přátelského personálu a klientů, kteří se zúčastnili mého projektu. Děkuji za možnost přenést své poznatky do praxe.

Anotace

Jméno a příjmení:	Markéta Puflerová
Katedra:	Katedra hudební výchovy
Vedoucí práce:	Mgr. et. Mgr. Tatiana Zbořilová, DiS.art, Ph.D.
Rok obhajoby:	2024/2025

Název práce:	Možnosti hudebně-edukativní intervence a muzikoterapie u seniorů
Název v angličtině:	Options of musically educational intervention and music therapy for seniors
Zvolený typ práce:	Aplikační práce
Anotace práce:	Bakalářská práce je zaměřena na možnosti hudebně-edukativní intervence a muzikoterapie u seniorů. V teoretické části vymezuje terminologii a problematiku muzikoterapie a dále také uvádí charakteristiku lidí v období starého věku. Popisuje možné přínosy muzikoterapie a hudebně-edukativních činností pro klienta. Praktická část sestává z tvorby a realizace hudebně-aktivizačního projektu ve spolupráci s domovem pro seniory a klade si za cíl sběr a analýzu kvalitativních dat získaných formou individuálních rozhovorů.
Klíčová slova:	Senioři, muzikoterapie, edukace, aktivizace, stáří, domovy pro seniory
Anotace v angličtině:	The bachelor's thesis focuses on the possibilities of music-educational intervention and music therapy in the elderly. The theoretical part defines key terminology and issues of music therapy, as well as provides a general characteristic of the elderly. It describes the potential benefits of music therapy and music-educational activities for the client. The practical part consists of the design and implementation of a music-based activation project in cooperation with a residential care home, aiming to collect and analyse qualitative data obtained through individual interviews.

Klíčová slova v angličtině:	Elderly, music therapy, education, activation, old age, residential care homes
Přílohy vázané v práci:	Žádné
Rozsah práce:	72
Jazyk práce:	Český jazyk

OBSAH

ÚVOD	7
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 Muzikoterapie.....	9
1.1 Vývoj muzikoterapie	10
1.2 Současný stav muzikoterapie v jednotlivých regionech	13
1.3 Metody muzikoterapie.....	16
2 Hudebně edukativní proces	19
2.1 Využití prvků muzikoterapie v edukaci	20
3 Vymezení pojmu senior	22
3.1 Chronologické stáří	22
3.2 Biologické stáří	23
3.3 Sociální stáří.....	25
3.4 Komunikace se seniory	26
4 Pobyťová zařízení	29
5 Možnosti a postupy muzikoterapeutické a hudebně edukativní intervence u seniorů .	32
5.1 Podpora mentálních schopností.....	33
5.2 Podpora fyzických schopností.....	34
5.3 Podpora senzorických schopností	35
PRAKTICKÁ ČÁST	36
6 Domov seniorů Prostějov	36
7 Program muzikoterapeutické a hudebně edukační aktivizace.....	38
7.1 Skupina A	38
7.2 Skupina B	48
7.3 Skupina C	56
7.4 Reflexe k navazující implementaci	63
ZÁVĚR.....	69
Seznam použitých pramenů a literatury	71
Seznam použitých zkratk.....	78

ÚVOD

Bakalářská práce s názvem „Možnosti hudebně-edukativní intervence a muzikoterapie u seniorů“ si kladla za cíl tvorbu a realizaci aktivizačního projektu pro klienty pobytového zařízení Domov seniorů Prostějov p.o. prostřednictvím hudební intervence.

Téma jsem si zvolila z důvodu vlastního zájmu nejen na poli muzikoterapie, ale také v dobrovolnické práci, konkrétně v práci se seniory. V kombinaci se studovanou pedagogikou jsem v realizaci programu viděla velký přínos nejen v posílení vlastních schopností ve vedení edukačního procesu a ve výběru adekvátních a nekonvenčních hudebních aktivit, ale také ve zpestření běžného chodu zařízení, které by na mnohé klienty mohlo mít pozitivní vliv.

V teoretické části jsem se zabývala objasněním oblastí muzikoterapie a hudebně edukačního procesu, jejich vývoje a vzájemných odlišností, přičemž jsem sledovala možnosti vzájemného propojení těchto disciplín. Následující kapitola byla věnována problematice stárnutí a stáří, zejm. jeho chronologické, biologické a sociální složky, přičemž jsem hlouběji také popsala základní principy komunikace s osobami v seniorském věku. Byl uveden výčet zařízení nabízející této věkové kategorii pobytové služby, které byly dále specifikovány z hlediska klientely i podpory legislativních a strategických dokumentů. Výše jmenovaná témata byla následně současně rozvedena v kapitole zastřešující možnosti a postupy muzikoterapeutické a hudebně edukační aktivizace u seniorů. Tyto možnosti byly prakticky rozděleny dle trojice základních aktivizačních oblastí, tj. dle využití v podpoře mentálních, fyzických či senzorických schopností.

V praktické části bylo nejprve představeno pobytové zařízení Domov seniorů Prostějov p.o., jehož součástí je také Domov se zvláštním režimem (DZR). Pro tyto dva objekty byl v navazující části práce vytvořen samostatný hudebně edukační program s muzikoterapeutickými prvky zaměřený na celkovou aktivizaci účastníků. Program byl realizován během tří hodinových sezení s maximální kapacitou patnácti osob a následně byl na základě reflexe, sebereflexe, vlastního pozorování, pořízených poznámek a audio souborů zhodnocen. V závěru byly navrženy vhodné změny pro případnou navazující praxi.

Teoretické poznatky byly převzaty z odborné literatury, vědeckých časopisů, webových stránek apod., přičemž výraznou oporou v při volbě vhodných aktivizačních cvičení se začleněním hudebních či muzikoterapeutických prvků poskytovala publikace J. Mlýnkové. Dle této autorky jsou také děleny tři oblasti možné aktivizace, tj. fyzická, senzorická a mentální.

Publikace M. Gerlichové představovala hlavní oporu při zkoumání muzikoterapeutických metod a jejich využití v edukaci i aktivizaci seniorů. Část praktická byla podpořena absolvováním workshopů *Slyšet jinak* a *Workshopu sborové improvizace* a také osobními konzultacemi se slovenskou dirigentkou Mgr. Luciou Bérešovou, PhD.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Muzikoterapie

Slovo „muzikoterapie“ má původ v řecko-latinských kořenech. Vyvinulo se z řeckého slova „moisika“ či latinského „musica“, tj. hudba, a řeckého „therapeia, therapeineo“, tj. léčit, ošetřovat či pomáhat, tudíž jej můžeme volně přeložit jako „lечение hudbou“.¹ V moderním pojetí vnímáme muzikoterapii jako jednu z kreativních expresivních terapií, mezi které řadíme dále například arteterapii, dramaterapii, tanečně pohybovou terapii, biblioterapii, poetoterapii, artfiletiku a další svěbytné disciplíny, které kladou důraz na vyjádření pomocí neverbálních prostředků. Vhodné zasazení či začlenění těchto terapií do léčebného procesu může vést mimo jiné k lepšímu zpracování negativních prožitků či k odkrytí psychických bloků², ovšem některé studie prokázaly i pozitivní účinky při práci v oblasti psychiatrie, neurologie, neonatologie, pediatrie, logopedie, sociologie nebo geriatrie. M. Gerlichová rozděluje současné muzikoterapeutické trendy do sedmi kategorií dle potřeb cílových osob. Hovoří zde o muzikoterapii ukotvené v neurologických vědách (tj. funkce a struktura mozku a fyziologických reakcí), v psychologii a psychiatrii (např. pacienti a klienti s poruchami příjmu potravy, depresemi a dalšími obtížemi týkajícími se duševní pohody), v paliativní či novorozenecké péči či při řešení dalších náročných životních situací, dále také v sociální a kulturní sféře (např. muzikoterapie reflektující genderové aspekty) či v oblasti školství a školní prevence (např. práce s žáky s poruchami chování, s žáky s poruchou autistického spektra (PAS) atp.). V neposlední řadě také uvádí nejrozšířenější působení muzikoterapie v klinické praxi (např. vývojové problémy jako je ADHD, také dlouhodobá hospitalizace dětí atp.).³

Specifikum muzikoterapie mimo jiné spočívá ve vlastnostech zvuku, který je schopen napodobit kvality lidského hlasu. Tuto disciplínu můžeme dělit podle druhu pojetí na čistě tělesný a duševní *smyslově fyzikální proud*, který se straní jakýchkoliv nadsmyslových, mimosmyslových a metafyzikálních přesahů a je takto i vyučován, a *celostní* neboli *holistický proud*, který tyto přesahy vnímá jako součást duchovně energetického celku a může tedy

¹ MÁTEJOVÁ, Zlatica a MAŠURA, Silvester. Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1992. ISBN 8008003154.

² PEJŘIMOVSKÁ, Jitka a Jaroslava ZELENIOVÁ. In: Dimenzie muzikoterapie. Trnava: Pedagogická fakulta Trnavskej univerzity, 2011, s. 9–11. ISBN 978-80-8082-331-3.

³ GERLICOVÁ, Markéta. In: Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2021, s. 22–27. ISBN 978-80-271-1791-8.

spolupracovat i s určitými formami alternativního léčitelství, šamanství atp.⁴ Dále muzikoterapii dělíme podle počtu zúčastněných osob na individuální a skupinovou a dle charakteru hudebních činností na aktivní a receptivní. Aktivní muzikoterapie využívá aktivit instrumentálních, vokálních či tanečně pohybových, zatímco princip receptivní muzikoterapie spočívá ve vnímání hudební kulisy.⁵

1.1 Vývoj muzikoterapie

Hudba byla pro své blahodárné účinky nejrůznějšími způsoby využívána už od samých počátků lidské existence. Z období neolitu, tj. 8 000 až 5 000 let př. n. l., se nám dochovaly artefakty a malby vypovídajících o existenci nejen elementárních hudebních nástrojů, jako jsou např. nejrůznější píšťaly, syrinx (čili tzv. „Panova flétna“), bubny, rohy nebo tamburíny, ale také o existenci tanečních rituálů a obřadů, které byly běžnou součástí života tehdejších lidí a často se prováděly za účelem ovlivňování počasí a zajištění vhodných podmínek pro život. Ve starověkých civilizacích používali lidé hudbu k uctívání nejrůznějších božstev a králů či ke slavnostem. Již ve starověkém Egyptě kolem 4. tisíciletí př. n. l. se hudba začala spojovat s matematikou, ale také byly jednotlivým tónům či nástrojům přiřazovány jednotlivé charakteristické vlastnosti. „*Odtud porozumíme starověkým pokusům o svéráznou „filosofii přírody“ (kosmologii), v níž se zkoumají hluboké vztahy a vazby mezi planetami, živly, obdobími roku a dne, barvami, lidskými temperamenty atd. a hudebními prvky. (V Číně měl např. tón c kosmologický význam planety Mars, léta ohně, jihu a radosti.)*“⁶ Hudba byla úzce spojena s řádem vesmíru a svým mýtickým charakterem napomáhala odplavení zátěžových stavů. Ve středověku zájem o terapeutické vlastnosti hudebního umění upadá, jen aby získal opět na vážnosti v období renesance, kde se využíval například pro účely zotavování pacientů. V roce 1749 publikoval Richard Brocklesby první terapeutickou publikaci *Reflections on ancient and modern musick, with the application to the cure of diseases. To which is subjoined, an essay to solve the question, wherein consisted the difference of ancient musick, from that of modern times*, kde popisoval, jaké psychické následky má poslech hudby na člověka a opíral se zejména o harmonické propojení mysli s tělem pomocí hudby jako prostředníka. V průběhu 19. století se společnost na tomto poli příliš neposunula, a to zejména

⁴ HOLZER, Lubomír a Svatava DRLÍČKOVÁ. Celostní muzikoterapie v institucionální výchově: metoda Lubomíra Holzera: expresivní terapeutické metody – cesta ke změně v institucionální výchově: učební texty. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. Skripta. ISBN 978-80-244-3323-3.

⁵ BENÍČKOVÁ, Marie. In: Muzikoterapie a edukace. Praha: Grada, 2017, s. 188–191. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4238-0.

⁶ KOVAŘÍKOVÁ, Jana; PEČÍRKOVÁ, Jana; ČERNÝ, Jaromír; HYVNAR, Jan; KOTALÍK, Jiří et al. Dějiny umělecké kultury. 1. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1990, s. 61. ISBN 8004221920.

protože hudebně-terapeutickou disciplínu vnímala jako příliš „nevědeckou“⁷. Na druhou stranu však proběhlo několik pokusů o exaktní měření účinků hudby na lidský organismus, čímž vznikla první faktická data důležitá pro rozvoj a seriozitu celé disciplíny. Například v roce 1880 publikoval I. M. Dobiel práci *O vlivu hudby na krevní oběh*, kde dokládá zrychlený dech a zvýšený tlak při poslechu hudby, v roce 1898 vydal E. Barth monografii *O zdravotní hodnotě zpěvu*⁸ a vlastní výzkum se neobešel ani bez Hermanna Ludwiga Ferdinanda von Helmholtze, mistra rozmanité škály přírodních věd, nebo Carla Stumpfa, který zkoumal zejména spojitosti mezi vnímáním zvuků a psychikou. Vlivem událostí první poloviny 20. století se ovšem situace v muzikoterapeutickém oboru značně mění. Vznikají muzikoterapeutické školy, mezi kterými se nejvíce prosazovala škola švédská, škola americká a škola německá (tj. německy mluvících zemí nebo také „lipská škola“) a muzikoterapie se stává čím dál tím více exaktní disciplínou podloženou daty a výzkumy. Zástupci americké školy přichází s nápady na zavedení jednotného seznamu hudby, který by se pacientům podával podobně jako léčiva přímo na danou chorobu, tzv. „hudební farmakologie“. Tento koncept se ovšem ukázal jako nespolehlivý kvůli různému vnitřnímu nastavení, rozpoložení i citlivosti jednotlivých pacientů a byl později vyvrácen.⁹ Léčba hudbou však během války proniká do medicíny také v oblasti péče o poraněné vojáky. V roce 1945 je v USA publikován *Technical Bulletin 187: Music in Reconditioning in American Service Forces Convalescent and General Hospitals (June 1945)*, který z autority Ministerstva války Spojených států amerických podává doporučení o aktivitách, ze kterých zranění pacienti prokazatelně benefitují. Tento program pacientům umožňoval fyzickou podporu k uzdravování (zejm. při pooperačním cvičení, u ortopedických, plastických či plicních případů), podporoval je v hudebním vzdělávání, pomáhal jim s resocializací, s povzbuzením morálky a také sloužil jako pomůcka při neuro-psychiatrické léčbě.¹⁰ Dosahoval toho pomocí podpory pacientů v souborové hře různých druhů, individuálních hodinách pro pokročilé, v elementární hře na základní (často dechové) nástroje, v účasti v karaoke, teprve prorážející formě zábavy, v pasivní participaci během poslechů včetně možné následné diskuse, v soutěžích v psaní písní nebo písňových parodiích, v edukaci v hudební teorii či historii, v hudebních kvízech, v samostatně pořádaných neformálních hudebních workshopech a dalších

⁷ ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi. Vydání čtvrté. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-928-6.

⁸ LINKA, Arne. Kapitoly z muzikoterapie. Vydání čtvrté. Rosice u Brna: Gloria, 1997, s. 54. ISBN 80-901-8344-1.

⁹ Tamtéž, s. 54.

¹⁰ RORKE, Margaret Ann. Music and the Wounded of World War II. The Journal of Music Therapy [online]. Oxford: National Association for Music Therapy, Fall 1996, 1996(3), 189–207 [cit. 2024-11-17]. ISSN 0022-2917. Dostupné z: 10.1093/jmt/33.3.189

aktivizačních činností. „*Almost all of the 122 Veterans Administration Hospitals employed music, and by late 1946, 44 of them had full-time music specialists who worked closely with medical personnel.*“¹¹ Podle mnohých se tak stala muzikoterapie široce uznávanou podpůrnou terapeutickou metodou. V roce 1950 byla založena Národní muzikoterapeutická asociace a o čtrnáct let později začal vycházet časopis *Journal of music therapy*. Švédská škola v čele s muzikoterapeutem Aleksem Pontvikem, založila Stockholmský muzikoterapeutický institut o něco dříve, v roce 1942, ale jeho systém byl propracován výrazně složitěji, a kromě myšlenek známého psychoanalytika Carla G. Junga se opíral také o pythagorejské pojetí hudby. Hudba podle něj zprostředkovává harmonické vesmírné vztahy, které se poslechem do lidského těla i duše přenesou. V tomto procesu podle něj tedy není potřeba dalších prostředků, což staví muzikoterapii do pozice svébytné vědy s centrální funkcí při jakékoliv léčbě pacienta. Za lipskou školu je potřeba zmínit jméno muzikologa Christopha Schwabea. V roce 1959 byla ve Vídni zřízena Rakouská společnost pro podporu muzikoterapie, která se kromě jiného zasadila o vznik tzv. terapeutických týmů skládajících se z psychiatra, psychologa a muzikologa, jejichž vedoucí funkce se pravidelně střídala.¹²

Další výrazný milník přichází v roce 1985, kdy zastupitelé deseti různých států světa zakládají v Itálii The World Federation of Music Therapy (WFMT), jejíž centrum se ovšem brzy přesouvá do Severní Caroliny v USA, a zde funguje jako legislativně uznaná nezisková organizace. Mezi její hlavní cíle patří kromě celosvětového propojování profesionálních muzikoterapeutů, spolupráce a sdílení nejnovějších informací také práce na přesné formulaci standardů týkajících se muzikoterapie jako legislativně ukotveného oboru. WFMT také například pomáhá i komunitám zasaženým přírodními a jinými katastrofami a každé tři roky pořádá World Congress of Music Therapy.¹³ Správa WFMT je rozdělena do osmi regionálních oblastí, konkrétně do oblasti Afriky, Austrálie a Nového Zélandu, východního Středomoří, Evropy, Latinské Ameriky a Karibiku, Severní Ameriky, jihovýchodní Asie a západního Pacifiku. Každá z nich poté samostatně funguje v rámci vlastní asociace a poté i v rámci asociací jednotlivých států. Takto hierarchizovaná síť pak umožňuje lepší orientaci

¹¹ Tamtéž, s. 189–210.

¹² LINKA, Arne. Kapitoly z muzikoterapie. Vydání čtvrté. Rosice u Brna: Gloria, 1997, s. 58. ISBN 80-901-8344-1.

¹³ About WFMT. WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY. World Federation of Music Therapy [online]. © 2023 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.wfmt.info/about>

v současných trendech muzikoterapie či jejím vývoji v nejrůznějších částech světa a je navíc schopna podat celistvý přehled o stavu tohoto oboru.¹⁴

Stav muzikoterapeutické praxe ve světě je však prozatím stále ještě velice rozmanitý. Ačkoliv se můžeme přesvědčit, že mnoho z výše zmíněných oblastí dle členění WFMT se v posledních dekáдах výrazně posunulo vpřed na úrovních legislativních, výzkumných, vzdělávacích i praktických, je také zřejmé, že některé regiony jsou s muzikoterapeutickou praxí stále ještě na začátku a mají dlouhou cestu před sebou. Značnou výhodu pocítují anglicky mluvící státy, které stály již od prvních pokusů o muzikoterapeutický výzkum v epicentru dění.

1.2 Současný stav muzikoterapie v jednotlivých regionech

Do regionu severní Ameriky spadají státy USA a Kanada. Téměř polovina států USA vyžaduje prověření všech praktikujících muzikoterapeutů, které se však na jednotlivých územích různí.¹⁵ Základní certifikace je pak poskytována radou Certification Board for Music Therapists, která uděluje oprávnění „Music Therapist – Board certified“ (MT-BC).¹⁶ Některé státy také poskytují vysokoškolské vzdělání a celkový počet stáží a programů s muzikoterapeutickou tématikou výrazně roste. Pravidelně jsou zde publikována periodika *Journal of Music Therapy* a *Music Therapy Perspectives*, která obsahují články zabývající se širokým spektrem témat spojených s muzikoterapeutickým výzkumem i praxí. V současné době probíhá hned několik výzkumů ve spolupráci například s tamějším Národním zdravotním ústavem (NIH).¹⁷ Kanada využívá jednotného systému certifikace MTA, která je striktně regulována vlastní muzikoterapeutickou asociací (CAMT), avšak jednou z podmínek přijetí mezi uchazeče o certifikát je již zmíněné oprávnění MT-BC. Tyto certifikáty je možné si obstarat po vysokoškolském studiu. Stejně jako v USA je i v Kanadě publikováno několik periodik s touto tématikou, konkrétně *Canadian Journal of Music Therapy* a *Ensamble*.¹⁸

Také v regionu Austrálie a Nového Zélandu se situace od sedmdesátých let, kdy byla založena zdejší muzikoterapeutická asociace AMTA, neustále zlepšuje. Vysokoškolské programy se zabývají škálou různých přístupů, např. humanistický přístup, přístup spolupráce

¹⁴Regional information. WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY. World Federation of Music Therapy [online]. © 2023 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.wfmt.info/regional-information>

¹⁵ State Licensure. CERTIFICATION BOARD FOR MUSIC THERAPISTS. Certification Board for Music Therapists [online]. ©2024 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.cbmt.org/state-requirements/>

¹⁶ Certification: Music Therapist – Board Certified (MT-BC). O*NET OnLine [online]. 2024 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.onetonline.org/link/certinfo/0289-C>

¹⁷ Sound Health. National Institutes of Health (NIH) [online]. 2023, July 6, 2023 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.nih.gov/research-training/medical-research-initiatives/sound-health>

¹⁸ Regional information. WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY. World Federation of Music Therapy [online]. © 2023 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.wfmt.info/regional-information>

s komunitou, přístup orientovaný na sběr dat atp. Muzikoterapeutických technik se hojně využívá např. při péči o klienty s demencí, autismem, při práci s osobami s psychickými problémy či mentálním znevýhodněním a jejich rodinami, v paliativní péči, při rehabilitacích nebo ve vzdělávací oblasti.¹⁹ Od roku 1990 zde také pravidelně vychází periodikum *The Australian Journal of Music Therapy*.²⁰

Součástí regionu Latinská Amerika a Karibik je celkem 49 států a území, z nichž pouze dvacet šest vzdělává nové profesionální terapeutky. Z nich jsou pouze tři země, Argentina, Panama a Brazílie, legislativně regulovány. Poslední ze jmenovaných států se do této kategorie přidal teprve v roce 2024. Většina anglicky mluvících států z této oblasti není součástí žádné asociace a je spojena pouze neoficiální cestou skrze sociální media či přes LAMT (Latin America Music Therapy Network). V tomto regionu však vychází celkem šest periodik zaměřených na muzikoterapii, z nichž jsou dvě indexována, konkrétně *ECOS, Journal of Music Therapy and Related Disciplines* a *Brazilian Journal of Music Therapy*.

Úroveň a stupeň vývoje muzikoterapie je v regionu západního Pacifiku velmi rozmanitý. Jednotlivé asociace zde byly postupně zakládány od roku 1995, ovšem v některých státech se projeví až mnohem později, např. malajská asociace vznikla až během roku 2016 a dle informací z roku 2020 čítala pouhých patnáct členů. K velkému kontrastu na druhou stranu dochází v Jižní Koreje, kde je uznáno množství vysokoškolských programů a certifikátů, nebo v Singapuru, kde se muzikoterapie hojně využívá v medicíně, při práci s osobami se speciálními potřebami či psychickými problémy a v hospicích. I zde najdeme množství certifikovaných programů, publikací či workshopů.

V oblasti jihovýchodní Asie vedou na poli vývoje muzikoterapie zejména Indie, Indonésie a Thajsko, které nabízejí vysokoškolské programy a kurzy. Muzikoterapie se zde uplatňuje v nemocnicích, rehabilitačních centrech, na psychiatrických odděleních, v komunitních službách, v paliativní péči a dále při práci s traumatickými zážitky či při práci s osobami se speciálními potřebami.

Africký kontinent čítá celkem 55 samostatných států s vysokou kulturní i socioekonomickou diverzitou, a tudíž je velmi obtížné vystihnout jeho charakter v přístupu k muzikoterapii.

¹⁹ Regional information. WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY. World Federation of Music Therapy [online]. © 2023 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.wfmt.info/regional-information>

²⁰ AMTJ – Journal. Australian Music Therapy Association Inc [online]. © 2025 [cit. 2025-04-21]. Dostupné z: <https://www.austmta.org.au/consumers-resources/ajmt-journal/>

Dle dat z roku 2013 existuje pouze jeden vysokoškolský program v tomto oboru²¹, z čehož jasně vyplývá omezené množství muzikoterapeutické praxe. V rámci ní se ovšem v různých oblastech soustředí např. na práci se zneužívanými či týranými ženami či se znevýhodněnými osobami nebo na podporu psychického zdraví. Častokrát se však setkáváme spíše s tanečně-pohybovou terapií.

V oblasti východního Středomoří zatím chybí jakákoliv legislativní regulace muzikoterapie, přestože je možné studovat tento obor na několika vysokých školách. Obecně se tato oblast stále nachází na začátku celého procesu.

Pro Evropu se stává výrazným milníkem rok 1989, kdy se zakládá fórum European Music Therapy Association (EMTA)²², které spojuje profesionální muzikoterapeuty z celé Evropy a umožňuje jim tak vzájemnou spolupráci. V roce 1991 poté proběhla vůbec první předběžná konference s názvem „Music Therapy in Health and Education in the European Community“ a od roku 1992 se tato celoevropská setkání odehrávají pravidelně každé tři roky. Již na výše zmiňované konferenci v Cambridge v roce 1992 se účastnili zastupitelé celkem sedmi států a mezi hlavní oblasti diskusí patřila klinická praxe a výzkum ve spojení s dětmi, adolescenty, dospělými i rodinami. „*From a listing book contributors one discovers that twelve were from the Netherlands, one from Denmark, two from Australia, and two from the United States. None were listed from other European countries (...).*“²³ V roce 2004 byla dle Belgické legislativy uznána European Music Therapy Confederation (EMTC) mezinárodní neziskovou organizací sdružující kvalifikované a praktikující muzikoterapeuty Evropy, která v roce 2023 již čítala třicet dva členských států.²⁴ Po zahájení tzv. Boloňského procesu v roce 1997, jehož snahou bylo sjednocování úrovní a požadavků studií na vysokých školách Evropy tak, aby byla zajištěna lepší mobilita studentů a jednotná úroveň profesí, se i studia muzikoterapie musela přizpůsobit. Tímto způsobem pak muzikoterapie jako disciplína postupně proniká i do legislativ jednotlivých států a mezi vysokoškolské obory, čímž nabírá tak nejen na prestiži a reliabilitě,

²¹ Regional information. WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY. World Federation of Music Therapy [online]. © 2023 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.wfmt.info/regional-information>

²² Overview. European Music Therapy Confederation – EMTC [online]. © 2022 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://emtc-eu.com/overview/>

²³ KINGSLEY, Jessica. Music Therapy in Health and Education. Music Therapy Perspectives [online]. 1995, 13(2), 113–114 [cit. 2025-04-21]. 1-85302-175-X. Dostupné z: <https://academic.oup.com/mtp/article-abstract/13/2/113/1075019?redirectedFrom=fulltext>

²⁴ Overview. European Music Therapy Confederation – EMTC [online]. © 2022 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://emtc-eu.com/overview/>

ale proniká znatelněji i do vědomí širší společnosti.^{25 26} Podle dat z roku 2021 je patrný značný posun. Z celkem 11 evropských zemí uznávající muzikoterapii v legislativě má také zákonodárně vymezené požadavky pro muzikoterapeutickou praxi sedm států, přestože se ve dvou případech jedná pouze o částečné vymezení. Nadpoloviční většina členských zemí včetně ČR potřebné legislativní ukotvení však stále postrádá, avšak tuto roli částečně zastávají arteterapeutické či muzikoterapeutické asociace. V ČR jde o Muzikoterapeutickou asociaci České republiky (CZMTA) a Mezinárodní asociaci uměleckých terapií (MAUT).²⁷

1.3 Metody muzikoterapie

Muzikoterapie se v současnosti profiluje do množství modelů neboli systematických koncepcí, které se od sebe odlišují nejen samotným zaměřením na odlišnou cílovou oblast, ale také filosofickým podložím, ze kterého čerpají. Například antroposofická muzikoterapie využívá určitých prvků antroposofie, tj. duchovní nauky založené průkopníkem Waldorfských škol, Rudolfem Steinerem, zatímco psychoanalytický model čerpá zejména z teorie psychoanalýzy, jejímž zakladatelem je Sigmund Freud. Model Orffovy muzikoterapie se zaměřuje na kombinaci pohybu, zvuku a slova s využitím tzv. orffova instrumentáře, zatímco jiné modely se soustředí zejm. na vokální techniky, práci s dechem a hlasovou improvizací (např. přístup jazzové zpěvačky Jane Austinové či švédské zpěvačky Valbog Werbeck-Svårdström). Kromě aktivních muzikoterapeutických modelů však také existují i receptivní modely jako je GIM (z angl. Guided Imaginery and Music), které se soustředí na hlubokou relaxaci a řízený poslech. Všechny výše jmenované i další nezmíněné modely však v praxi využívají podobných postupů, technik a metod, přestože v odlišných kontextech či uskupeních.²⁸ V tomto kontextu je pak jako na podřadné z pohledu muzikoterapeutických modelů nahlíženo na metody muzikoterapie, které jsou děleny do čtyř základních skupin, tj. hudební improvizace, hudební interpretace, receptivní muzikoterapie a kompozice.²⁹

Hudební improvizace tvoří solidní základ rozsáhlé škály muzikoterapeutických metod a jejím nejelementárnějším stanoviskem je tvrzení, že improvizovat je schopen hráč či zpěvák

²⁵ Boloňský proces. MŠMT ČR [online]. © 2013–2024 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://msmt.gov.cz/vzdelavani/vysoke-skolstvi/bolonsky-proces-2>

²⁶ Recognition of Music Therapy in Europe. In: The Oxford Handbook of Music Therapy [online]. Oxford University Press, 2016, s. 927–935 [cit. 2024-11-17]. ISBN 9780191750861. Dostupné z: 10.1093/oxfordhb/9780199639755.013.17

²⁷ Czech Republic. EMTC [online]. © 2022 [cit. 2025-04-21]. Dostupné z: <https://emtc-eu.com/czech-republic/>

²⁸ GERLICHOVÁ, Markéta. In: Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2021, s. 39–48. ISBN 978-80-271-1791-8.

²⁹ Tamtéž, s. 49–50.

jakékoliv úrovně.³⁰ Vytvořit jednotnou definici improvizace zahrnující všechny její charakteristické prvky se jeví mnoha autorům obtížné, jelikož se v každém oboru manifestuje jiným způsobem. Machalíková a Musil improvizaci velmi obecně označují jako „(...) *jednání bez předem dané předlohy, jednání, které vzniká tady a teď*“.³¹ Valenta a kol. tuto hrubou definici poté rozvádí například do blízkého oboru dramaterapie, kde proces popisují slovy: „(...) *improvizace lépe než strukturovaná hra odráží vnitřní stav klienta, jeho konflikty, volné asociace, umožňuje expresi aktuálního stavu a citění, rozvíjí spontaneitu, (...) buduje schopnost okamžité reakce a zapojení do spolupráce v societě a v neposlední řadě – improvizace má blíže ke skutečnému životu nežli jakýkoliv strukturovaný tvar*“.³² Také může sloužit jako prostředník pro navázání verbální komunikace, může rozvíjet tvořivost, vnímavost, stimulovat a rozvíjet smysly či exekutivní schopnosti. Nejlepšími improvizacími začátky bývají jednoduché variace, které mohou být uchopeny např. pomocí napodobování (rytmu, melodie atp.), zrcadlení (vyjadřování stejných emocí), rytmického kotvení (např. pravidelné rytmické ostinato), rozhovoru (tzv. hudební dialog, střídání klienta a muzikoterapeuta) či doprovázení klientovy hlavní hudební linky.³³ Podobných hudebně-improvizačních muzikoterapeutických technik však existuje nespočet, proto je důležité vybrat takovou, která se nejlépe hodí okolnostem daného sezení.

Další významnou metodou muzikoterapie je hudební interpretace, která je charakteristická svým reprodukčním charakterem, který však vyžaduje určitou úroveň hudebních schopností a zkušeností. Při opětovném opakování skladeb či určitých hudebních pasáží dochází k tréninku kognitivních schopností zejm. v oblasti retence informací a dlouhodobější koncentrace.³⁴

Při využití metod receptivních, při kterých probíhá „pasivní“ přijímání podnětů klientem, se využívá živé či reprodukované hudby a závěrečné reflexe. Ačkoliv nemusí docházet k viditelné aktivitě, daná osoba se poslechem přirozeně cítí být niterně ovlivněna v oblasti afektivních stavů, fantasijských představ či reminiscence. Takovéto situace kromě podpory vnímavosti, stimulace či uvolnění a rozvoji sluchových schopností může vést ke stimulaci silných až duchovních prožitků. Muzikoterapeutickou techniku zde od běžného poslechu hudby

³⁰ Tamtéž, s. 51.

³¹ MACHALÍKOVÁ, Jana a Roman MUSIL. In: Improvizace ve škole: didaktika improvizace pro rozvoj osobnosti žáků středních škol. Praha: Informatorium, 2015, s. 9–12. ISBN 978-80-7333-120-7.

³² VALENTA, Milan, Oldřich MÜLLER a Martin Dominik. Dramaterapie v institucionální výchově: role, improvizace, integrace. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010, s. 23. Učební texty. ISBN 978-80-244-2659-4.

³³ GERLICOVÁ, Markéta. In: Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2021, s. 51–52. ISBN 978-80-271-1791-8.

³⁴ Tamtéž, s. 53.

odlišuje vztah a přítomnost obou činitelů, tj. klienta a muzikoterapeuta. Pod tuto metodu také patří i techniky muzikoterapeutické relaxace, které mohou být zaměřené na uvolnění napětí (např. pomocí dechových cvičení, protahování, zatínání a povolování svalů, technik mindfulness atp.), na imaginaci (volnou či řízenou) a také na vizualizaci (tj. představa konkrétních životních situací, cílů atp.). U všech těchto technik je však kromě vhodného výběru klidné a předvídatelné hudby nezbytné dbát na adekvátní prostředí, hlasovou přiměřenost či kvalitu dechu.³⁵

Kompoziční muzikoterapeutická metoda se opírá o samotné vytváření hudebních skladeb, písní či jejich dílčích částí. Samotná kompozice vychází z potřeb a zájmů klienta, opírá se o jeho schopnosti a využívá i podpory terapeuta. Výsledná skladba však nemusí být zcela originálním dílem, naopak může být vystavena na melodii, částech textu či celkovém ladění neautorské kompozice. V centru celého procesu opět figuruje samotný klient. Takováto práce může být zdrojem sebeuvědomění i prostředkem komunikace.³⁶

³⁵ GERLICOVÁ, Markéta. In: Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2021, s. 54. ISBN 978-80-271-1791-8.

³⁶ Tamtéž, s. 56–57.

2 Hudebně edukativní proces

Ačkoliv k sobě mají zdánlivě blízko, může být na hudebně edukativní a muzikoterapeutické působení do jisté míry nahlíženo také jako na proces protikladný. Abychom si tento vztah objasnili, je třeba si nejprve uvedený pojem objasnit.

Pojmy *edukační* či *edukativní* proces jsou využívány pro označení výchovně-vzdělávacího procesu, zejména v cizojazyčném prostředí.³⁷ Dochází při něm k bezděčnému či záměrnému osvojování informací, které nemusí probíhat pouze ve vzdělávacích institucích, ale také v rodinném kruhu, v rámci zdravotnické osvěty atp. Hovoříme tedy o všech druzích formálního i neformálního vzdělávání, včetně vzdělávání dospělých, které se na rozdíl od zúženého pojetí *výchovy a vzdělávání* neomezují pouze na řízené procesy školy.³⁸ Pokud je obsah těchto procesů zaměřen zejména na hudební znalosti, návyky a schopnosti, lze toto působení nazvat procesem hudebně edukativním.³⁹ Pokud se však vrátíme k původnímu vnímání edukace pouze jako výchovně-vzdělávacího procesu, nesmíme opomenout předmět *hudební výchovy*, který je typický právě pro školní prostředí. Zatímco hudební výchova a její didaktika se zabývá samotným výukovým procesem, jeho cíli, obsahem, zásadami, organizačními formami atd., *hudební pedagogika* zkoumá obecnou teorii výuky hudební výchovy, srovnávací hudební pedagogiku, historickou dimenzi oboru, též prostředky, výsledky a činitele této komunikace atp.^{40 41} J. Fukač, S. Tesař a J. Vereš formulují zaměření tohoto oboru následovně: „Hudební pedagogiku tedy definujeme jako odbornou aktivitu, s jejíž pomocí lidé bezprostředně poznávají a zprostředkovaně ovládají a optimalizují procesy přípravy lidského subjektu na osvojování hudby, jakož i procesy samotného formování hudebního subjektu.“⁴²

Všechny tyto disciplíny společně s muzikoterapií se však soustředí kolem jednoho společného předmětu zájmu, kolem hudby. Zatímco ji však v hudební výchově vnímáme společně s rozvojem osobnosti žáků jako samostatný cíl, v muzikoterapii hudba slouží pouze jako specifické medium prožitku. Přesto však dochází k využívání některých prvků napříč těmito disciplínami, např. uplatňování muzikoterapeutických metod v hudebně-pedagogické

³⁷ KOLÁŘ, Zdeněk et al. In: Výkladový slovník z pedagogiky: 583 vybraných hesel. Praha: Grada, 2012, s. 94. ISBN 978-80-247-3710-2.

³⁸ PRŮCHA, Jan a Jaroslav VETEŠKA. In: Andragogický slovník. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 339-353. ISBN 978-80-247-4748-4.

³⁹ BENÍČKOVÁ, Marie. In: Muzikoterapie a edukace. Praha: Grada, 2017, s. 36-45. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4238-0.

⁴⁰ Tamtéž, s. 38-41.

⁴¹ FUKAČ, Jiří, Stanislav TESARŠ a Josef VEREŠ. In: Hudební pedagogika: Koncepce a aplikace hudebně výchovných idejí v minulosti a přítomnosti. Brno: Masarykova univerzita, 2000, s. 15. ISBN 80-210-2458-5.

⁴² Tamtéž, s. 14.

praxi (a vice versa) nebo předávání nových hudebních impulzů. Zásadním rozdílem mezi muzikoterapií a hudební výchovou pak můžeme nalézt ve struktuře jejich plánování. Zatímco vzdělávací obsah hudební výchovy je podřízen školským legislativním dokumentům, např. Rámcovému vzdělávacímu programu, muzikoterapeutický plán vychází z individuálních potřeb každého klienta, ze samotných důvodů aplikace muzikoterapeutických praktik, a nakonec z jedinečných charakteristik dané situace.

2.1 Využití prvků muzikoterapie v edukaci

Jak bylo v předešlé kapitole naznačeno, vzájemné prolínání prvků či technik muzikoterapie a hudebně-pedagogické praxe není neobvyklé, přestože samotnou muzikoterapeutickou praxi může vykonávat pouze akreditovaný muzikoterapeut. V ČR tato profese ovšem není dosud nijak legislativně ukotvena a regulována, proto se „akreditovaným muzikoterapeutem“ v tomto kontextu rozumí taková osoba, která prošla muzikoterapeutickým výcvikem poskytovaným zařízeními spadajícími pod CZMTA či MAUT.⁴³

Ve školním prostředí, v prostředí sociální práce apod., je implementace muzikoterapeutických prvků žádoucí a přínosnou složkou edukačního procesu. Využívá se nejen při prevenci, ale také při práci s žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, specifickými poruchami učení a při celistvé práci na klimatu daného sociálního prostředí.⁴⁴ V kontextu vzdělávacích institucí můžeme hovořit také o podporování úspěšné socializace, harmonizaci klimatu třídy či školy či harmonizaci dalších mezilidských vztahů skrze aktivní práci na řešení konfliktů, rozvíjení empatie atp. Gerlichová důležitost vzájemného prolínání těchto oborů popisuje následovně: „Kompetentní učitel je schopen v rámci pedagogického procesu využít řadu muzikoterapeutických prvků, a přispět tím k přátelské atmosféře ve třídě, k lepším učebním výkonům dětí a k jejich radosti jak z hudby, tak ze života vůbec.“⁴⁵ V hudební výchově běžně využíváme společného zpěvu a pravidelné opakování hudebních rituálů, které se také řadí mezi prvky využívané v muzikoterapeutické praxi, méně častěji zde pak implementujeme např. vyjadřování pocitů skrze zpěv, hru na nástroj či tělo, a dále také

⁴³ Czech Republic. EMTC [online]. © 2022 [cit. 2025-04-21]. Dostupné z: <https://emtc-eu.com/czech-republic/>

⁴⁴ GERLICOVÁ, Markéta. In: Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2021, s. 81–82. ISBN 978-80-271-1791-8.

⁴⁵ Tamtéž, s. 82.

elementární improvizace, poslech hudby orientovaný na momentální naladění žáků či techniku hudební relaxace.⁴⁶

⁴⁶ GERLICHOVÁ, Markéta. In: Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2021, s. 84. ISBN 978-80-271-1791-8.

3 Vymezení pojmu senior

Pojmem „senior“ obecně rozumíme osobu nacházející se ve vývojovém období příslušícímu do tzv. starého věku, tj. osobu v období stárnutí či stáří, pro níž jsou charakteristické určité znaky pojící se se změnami ve struktuře a funkcích organismu.^{47 48} Mezi ty patří například pokles schopností a výkonnosti, změny regulačních a adaptačních mechanismů, atrofie apod. V literatuře bývá termín „senior“ často zaměněn s množstvím výstižnějších ekvivalentů nebo použit v různých kontextech. Kvůli absenci jasného legislativního vymezení se jedná zejména o kategorii sociologickou, a i v měřítku ostatních států nejednotně vnímanou. Z tohoto důvodu je tudíž nutno výraz blíže specifikovat.

O osobách v pozdních fázích ontogeneze můžeme hovořit jako o *stárnoucích a starých, gerontech, senescentech, starobních důchodcích, seniorech* či např. jako o *populaci 50+, 65+* atp. Jednotlivé disciplíny si často selektují označení nejvíce vyhovující jejich zaměření. Zatímco gerontologie hojně užívá termínu *geront*, v psychologii se nejčastěji setkáváme s označením *senescent* a v sociálním zabezpečení je běžně užíván termín *důchodce*. Přestože se většinová společnost opírá zejména o kategorizaci faktického věkového rozmezí osob v tomto období, tj. chronologický či kalendářní čas, na stáří můžeme nahlížet i z hlediska stáří biologického a sociálního, přičemž se tyto jednotlivé složky nemusí nutně projevovat ve stejné míře.

3.1 Chronologické stáří

Určení hranice popisující počáteční stadium starého věku je záležitostí poměrně nejednotnou. V odborné literatuře se můžeme setkat s autoři propagující klasifikaci starého věku již od padesáti let, zatímco jiní toto období vnímají jako starší dospělost a přiklánějí se k pozdějším hranicím, např. i sedmdesát let.

Dle autorek N. Špatenkové a Lucie Smékalové⁴⁹ bychom se měli uchýlit k obecnému vymezení starého či seniorského období již od padesáti let věku, jelikož je na některých univerzitách vybudován program terciárního vzdělávání v souladu právě s touto věkovou

⁴⁷ ŠPATENKOVÁ, Naděžda a SMÉKALOVÁ, Lucie. Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8.

⁴⁸ ŠPATENKOVÁ, Naděžda. Gerontagogika: studijní text pro kombinované studium. Studijní opory. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3653-1.

⁴⁹ ŠPATENKOVÁ, Naděžda a SMÉKALOVÁ, Lucie. Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8.

hranicí. Podle J. Langmaiera⁵⁰ je však třeba hranici posunout spíše mezi šedesát pět až sedmdesát let, přestože poukazuje nejen na značně individualizované projevy a vývoj, ale také na rozličné vnímání jednotlivých kultur v daných obdobích. Podle mezinárodní Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD)⁵¹ a také podle Mezinárodní organizace pro standardizaci (ISO)⁵² je však aktuální věková hranice stáří 65 let.

3.2 Biologické stáří

Základním rysem biologického stáří je celkové opotřebení organismu a jeho funkcí. Tento proces probíhá stejně jako každá ze stránek procesu stárnutí velice individuálně a je výrazně ovlivněn také genetickou výbavou. Za základní charakteristiky biologického stáří považujeme zejména zhoršenou fyzickou kondici a psychickou činnost. „Mezi typické nemoci ve stáří patří např. cévní mozkové příhody, artrózy, aterosklerózy, šedý zákal, osteoporóza, demence, deprese, Parkinsonova choroba apod. Významně častěji se u seniorů setkáváme také s infarktem myokardu, vysokým krevním tlakem, katarem průdušek, zápalem plic či pohrudnice, onkologickým onemocněním a cukrovkou. (...)“⁵³ Dochází k úbytku elasticity kůže, také ke změnám ve váze a výšce a k větší křehkosti řídnuoucích kostí spojené s vyšší náchylností k závažným úrazům a zlomeninám. Snižuje se vitální kapacita plic, která je typicky projevována zadýcháváním, a prodlužuje se také reakční čas na podněty, tj. snížené psychomotorické tempo. Častými zdravotními obtížemi jsou poruchy spánku, chronická bolest pohybového aparátu spojená degenerativními procesy páteře, artrózou či osteoporózou, instabilita (porucha koordinace způsobující např. časté pády), inkontinence, imobilita, svalová atrofie, slábnutí reflexů, vysoký či nízký krevní tlak, dále také deliria (stavy zmatenosti) či drogové interakce nejčastěji spojené s používáním léky.⁵⁴⁵⁵ Dále se setkáváme také s různými kombinacemi smyslových poruch, kde je zaznamenán nárůst zejména očních onemocnění ovlivňujících kvalitu percepce takovým způsobem, který může vést od pouhého zhoršení kvality vjemů až do úplné slepoty. S rostoucím věkem se také průběžně zhoršuje sluch

⁵⁰ LANGMEIER, Josef, Dana KREJČÍŘOVÁ a Miloš LANGMEIER. Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyzologie. Praha: H & H, 2002, s. 98. ISBN 80-7319-016-8. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:f2f517a0-4dca-11e6-a5c5-005056827e51>

⁵¹ Elderly population. ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT [OECD]. OECD [online]. [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.oecd.org/en/data/indicators/elderly-population.html>

⁵² Age groups. ISO [online]. [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.iso.org/foresight/age-groups.html>

⁵³ ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Univerzita Palackého. Problematika zdraví a nemoci. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003, s. 105. ISBN 80-244-0648-9. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:a56a3840-1bd6-11e3-b62e-005056825209>

⁵⁴ Tamtéž, s. 106.

⁵⁵ ŘÍČAN, Pavel. Cesta životem. Vyd. 2. přeprac., v Portálu 1. Praha: Portál, 2004, s. 333. ISBN 8071788295.

a kvalita vnímání zvuku. Častým jevem bývá nedoslýchavost či omezená míra vnímání frekvencí, které mohou mít za následek nedostatečně naplněnou potřebu socializace a komunikace. Lidský sluch je schopen detekovat zvuky od 16 Hz do 20 kHz, ovšem ve stáří se tyto hranice často zužují na škálu od 4kHz do 11kHz.⁵⁶ Omezeny jsou taky smysly chutě a čichu. Obecně se u osob po šedesátém roce života častěji vyskytuje tzv. polymorbidita neboli stav, při kterém se u jedince vyskytuje současně dvou a více chronických nemocí.⁵⁷

Degradace psychické a kognitivní činnosti se obecně projevuje poruchami paměti, postupným snižováním IQ díky klesající kognitivní flexibilitě, problémy s osvojováním si nových činností či postupů, řešením úkolů pod tlakem, změnách v afektivitě spojených např. se zvýšenou citlivostí, vztahovačností či egocentrismem aj. Frekventovanou chorobou postihující zejména tuto věkovou kategorii je také Alzheimerova nemoc, která také stojí za 50–60 % případů demence.^{58,59} Tato choroba se projevuje poklesem veškerých kognitivních funkcí, tj. vnímání, paměti, soustředění, komunikace, myšlení, představ a úsudku.⁶⁰ Narušuje tak nejen interakci s okolím, časoprostorovou orientaci a schopnost abstraktního uvažování, ale také působí značné osobnostní změny doprovázené nevysvětlitelnými změnami nálad. Výše zmiňovaná demence je důsledek poškození mozkové tkáně, a kromě zapříčinění Alzheimerovou nemocí může být také způsobena problémy kardiovaskulárního systému, Parkinsonovou nemocí či jinými zdravotními obtížemi.⁶¹

Dalším zdravotním rizikem v období starého věku je tak akutní a potenciálně život ohrožující stav zmatenosti, delirium. Tato přechodná porucha mozkové činnosti vychází z problémů s mozkem přímo nesouvisejících, a přesto taktéž ovlivňuje kognitivní procesy, ke kterým se navíc přidává i neklid, agresivita, halucinace, bludy nebo paranoia. Mezi rizikové skupiny patří osoby s demencí, oslabené osoby zasažené infekcí či osoby v pooperační době.⁶²

⁵⁶ SYKA, Josef; VOLDŘICH, Luboš a VRABEC, František. Fyziologie a patofyziologie zraku a sluchu. Patologická fyziologie. Praha: Avicenum, 1981, s. 167. ISBN (Váz.).

⁵⁷ ŘÍČAN, Pavel. Cesta životem. Vyd. 2. přeprac., v Portálu 1. Praha: Portál, 2004, s. 334. ISBN 8071788295.

⁵⁸ Co je demence. Česká alzheimerovská společnost [online]. © 2015 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.alzheimer.cz/alzheimerova-choroba/co-je-demence/>

⁵⁹ Alzheimerova nemoc. Česká alzheimerovská společnost [online]. © 2015 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.alzheimer.cz/alzheimerova-choroba/co-je-demence/>

⁶⁰ MLÝNKOVÁ, Jana. Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 24. ISBN 978-80-247-3872-7.

⁶¹ HOLMEROVÁ, Iva, Božena JURAŠKOVÁ a Květuše ZIKMUNDOVÁ. Vybrané kapitoly z gerontologie. Praha: Česká alzheimerovská společnost, 2003, s. 49. ISBN 80-86541-12-6. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:76d71b30-289e-11e4-8413-5ef3fc9ae867>

⁶² RESSNER, Pavel, Jiří KONRÁD a Petra BARTOVÁ. Delirium u geriatrických nemocných. Neurologie pro praxi [online]. Olomouc: Solen, 2011, 27. 7. 2011, 2011(5), 311-316 [cit. 2024-11-01]. ISSN 1803-5280. Dostupné z: <https://neurologiepropraxi.cz/magno/neu/2011/mn5.php>

Vlivem sociálních změn a dalších faktorů se také mohou u seniorů objevit symptomy deprese, k nimž patří dlouhodobě špatná nálada, pocit beznaděje, opuštěnosti, bezvýznamnost atp. Toto vnitřní nastavení se pak může manifestovat v apatičnost, zanedbávání svého zevnějšku, zhoršenou orientaci a schopnost řešit problémy nebo také v suicidiální tendence.⁶³

3.3 Sociální stáří

Sociální stáří je pojmem zahrnujícím veškeré sociální změny v období stáří. Může se jednat např. o změny ekonomické, které souvisejí nejen s odchodem ze zaměstnání, ale také s úmrtím životního partnera či partnerky. V návaznosti na ztrátu zaměstnání, na odchod do důchodu, smrti či odloučení blízkých osob, zejména v případě osamostatnění potomků, zároveň ztrácí senioři i některé ze svých nejdůležitějších životních rolí a kompetencí tvořících jejich osobní identitu. Tento stav může vyústit v úpadek pocitu sounáležitosti a obecné prospěšnosti či přínosu pro okolí. Vlivem postupného ubývání sil si osoba starého věku vytváří vlastní strategie zvládání nových výzev a překonávání problémů, avšak přesto je možné se setkat s prominentním tématem ztráty vlastní autonomie a spoléhání se na své okolí, což v jedincích snižuje pocity sebeúcty. Zatímco se v roce 1920 ve věku 65+ nacházelo celkem 6,2 % populace, v roce 2012 tomu již bylo 16,5 %⁶⁴ a dle dat z roku 2023 tento podíl nyní činí až 20,5 %⁶⁵. Tento fenomén se nazývá *populační stárnutí*. Výše uvedený demografický vývoj klade daleko větší požadavky na ekonomicky aktivní část společnosti, která často nemá dostatečné časové či jiné prostředky na péči o stárnoucí osobu, a proto se stále častěji setkáváme s institucionalizací gerontů ve specializovaných zařízeních. Největší nárůst počtu klientů byl zaznamenán zejména v domovech se zvláštním režimem⁶⁶, které nabízejí pobytové služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu chronického duševního onemocnění či závislosti na návykových látkách. Do této skupiny patří např. osoby s demencí, Alzheimerovou chorobou aj. Klienti v sociálním zařízení však mohou zažívat silné pocity osamění, které jsou při pohledu na sociální aspekt stáří také jednou z hlavních potíží současných seniorů. V některých případech můžeme hovořit spíše o psychické dezolaci, tj. subjektivním pocitu ztráty významných vztahů.

⁶³ ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Univerzita Palackého. Problematika zdraví a nemoci. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003, s. 106. ISBN 80-244-0648-9. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:a56a3840-1bd6-11e3-b62e-005056825209>

⁶⁴ Demografická příručka - 2012. Český statistický úřad [online]. 2023 [cit. 2025-02-21]. Dostupné z: <https://csu.gov.cz/docs/107508/0d45e26e-94c6-7975-1fee-78ca06456a7c/4032130109.pdf>

⁶⁵ Senioři. Český statistický úřad [online]. 2024, 17. 05. 2024 [cit. 2025-02-21]. Dostupné z: <https://csu.gov.cz/seniori?pocet=10&start=0&skupiny=31&razeni=-datumVydani>

⁶⁶ Sociální služby. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ]. Český statistický úřad [online]. © 2025 [cit. 2025-02-22]. Dostupné z: https://csu.gov.cz/socialni-sluzby?pocet=10&start=0&podskupiny=194&razeni=-datumVydani#data-a-casove-rady___pocet-klientu-ve-vybranych-zarizenich-socialnich-sluzeb-k-3112

Dalšími zásadními tématy ovlivňujícími průběh stárnutí i stáří jsou také např. rapidní technologický vývoj, se kterým je v pozdním věku vlivem ubývajících kognitivních schopností mnohem obtížnější držet krok. Také je možno identifikovat problém tzv. *ageismu* neboli diskriminace na základě věku, kterou Robert N. Butler poprvé v roce 1968 definoval následovně: „*Ageismus můžeme chápat jako proces systematického stereotypizování a diskriminace lidí pro jejich stáří, podobně jako se rasismus a sexismus vztahují k barvě pleti a pohlaví. Staří lidé jsou kategorizováni jako senilní, rigidní ve svém myšlení a způsobech, staromódní v morálce a dovednostech.*“⁶⁷ Velkou roli v podobných stereotypních pojetích však hraje kultura a s ní spojené ovlivňování percepce a přístupu ke starému věku. Stáří totiž může být vnímáno také jako fáze moudrosti a psychické zralosti, jak ostatně dokládá i výzkum R. Ng a T. Y. J. Chow, ve kterém autoři zanalyzovali nejvýraznější narativy o stáří a stárnutí během posledních dvou století. Od roku 1810 se jazyk obklopující občany ve věku 65+ přesunul z projevů náklonnosti a hrdinství do témat nemocí, smrti a zátěže.⁶⁸

3.4 Komunikace se seniory

Komunikace je typ sociální interakce, při které dochází k předávání informací. Je možno dělit ji na verbální, tj. používající mluvenou či psanou řeč, a nonverbální, využívající prvků mimiky, gestiky, kineziky, viziky, haptiky, chronemiky, proxemiky, posurologie, teritoriality, paralingvistiky a jiných znaků.⁶⁹ ⁷⁰ Na rozdíl od verbální komunikace je nonverbální komunikace často neúmyslná a její vědomá manipulace, která je však možná pouze v omezené míře, je využívána v množství vědních oborů a disciplín, mimo jiné také v managementu nebo v pedagogice. V těchto dvou konkrétních oblastech se rovněž můžeme často setkat s pojmem „komunikační kompetence“ nebo „kompetence k efektivní komunikaci“, které patří do souboru tzv. „soft skills“ neboli „měkkých kompetencí“⁷¹ uplatnitelných nejen v rámci daného oboru či profese, ale také všeobecně v jakémkoliv interpersonálním kontaktu. Při využívání těchto

⁶⁷ VIDOVIČOVÁ, Lucie. Stárnutí, věk a diskriminace – nové souvislosti. EDIS : ediční řada disertačních prací Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity, sv. 2. Brno: Masarykova univerzita, Mezinárodní politologický ústav, 2008. ISBN 9788021046276.

⁶⁸ NG, Reuben a Ting Yu Joanne CHOW. Aging Narratives Over 210 Years (1810–2019). The Journals of Gerontology [online]. November 2021, 2021(9), 1799–1807 [cit. 2025-02-21]. Dostupné z: doi:https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa222

⁶⁹ NAKONEČNÝ, Milan. Komunikace. In: Sociální psychologie. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton, 2020, s. 316–320. ISBN 978-80-7553-842-0.

⁷⁰ POKORNÁ, Andrea. Komunikace se seniory. Sestra. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 30. ISBN 978-80-247-3271-8.

⁷¹ BALCAR, Jiří a Stanislav KNOB. Lze měkké kompetence systematicky rozvíjet? In: Rozvoj měkkých kompetencí na základních, středních a vysokých školách. Ostrava: Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava, Ekonomická fakulta, 2016, s. 15–16. Series of economics textbooks. ISBN 978-80-248-3928-8.

dovedností a současně při zajišťování efektivity tohoto procesu je však třeba mít neustále na paměti specifický kontext dané komunikace, její účel a specifika podílejících se účastníků.

Při komunikaci s osobami ve věkové kategorii 65+ dochází k navyšování počtu překážek v komunikaci, tzv. komunikačních bariér. Tyto bariéry jsou ovlivněny zejména involučními procesy stáří, např. zhoršením smyslového vnímání, věkem či nemocí podmíněným poklesem kognitivních funkcí atd., ale současně mohou být zapříčiněny také vnitřním nastavením druhé strany, např. předsudky pečujících. Komunikační bariéry lze dělit na externí a interní. Zatímco externí komunikační bariéry vyplývají z charakteru prostředí, např. hluky z ulice, zvonění telefonu, mnoho mluvčích, vizuální rozptýlení, komunikační zahlcení atp., interní komunikační bariéry vyplývají z vnitřního nastavení a stavu jedince. Do výčtu faktorů ovlivňující tuto oblast lze zařadit např. fyzické nepohodlí, nemoc nebo současný emoční stav. Mezi faktory nejsilněji ovlivňujícími charakter komunikace seniorů patří zejména zpomalené reakce, poruchy paměti, opakování již sděleného a problémy se smyslovým vnímáním (zejm. sluch, ale také zhoršení zraku).⁷² Sociální aspekt stáří může komplikovat komunikaci např. skrze proměny daného jazyka, odchylky v konotacích a denotacích jednotlivých slov či frází.⁷³

Z těchto důvodů je nutno zohledňovat základní a rovněž i speciální potřeby těchto osob a klientů. H. Georgi et al. v publikaci *Psychologie stárnutí a stáří* uvádí, že: „*Ve vztahu komunikace a potřeb seniora při poskytování péče rozlišujeme potřebu sociálního kontaktu a interakce; potřebu vysvětlení a potvrzení, ujištění; potřebu rady, podpory a edukace; potřebu komfortu, útěchy a uklidnění.*“⁷⁴ Popisují také několik základních komunikačních prvků, o které se pečující může při práci s touto věkovou skupinou opřít. Jedná se o schopnost naslouchání, zrcadlení, reflexe, podněcování, dále také využívání částečné sumarizace, empatických poznámek aj.⁷⁵ Neméně zásadní je také hovořit s přesností a výstižností bez zavádějících formulací verbálního projevu. A. Pokorná shrnuje obecná doporučení pro verbální komunikaci do několika bodů, soustředících se dále také kolem vytváření bezpečného prostoru, přizpůsobení komunikačního stylu dané osobě, použití přiměřeného tempa řeči, pěstování pozitivního přístupu a vyhýbání se infantilnímu oslovování či přístupu k osobě či klientovi.⁷⁶

⁷² GEORGI, Hana, Eva DRAGOMIRECKÁ a Eva et al JAROLÍMOVÁ. In: *Psychologie stárnutí a stáří*. Praha: Grada, 2024, s. 112–114. Psyché. ISBN 978-80-271-5065-6.

⁷³ POKORNÁ, Andrea. *Komunikace se seniory*. Sestra. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 10. ISBN 978-80-247-3271-8.

⁷⁴ GEORGI, Hana, Eva DRAGOMIRECKÁ a Eva et al JAROLÍMOVÁ. In: *Psychologie stárnutí a stáří*. Praha: Grada, 2024, s. 114. Psyché. ISBN 978-80-271-5065-6.

⁷⁵ Tamtéž, s. 114. Psyché.

⁷⁶ POKORNÁ, Andrea. *Komunikace se seniory*. Sestra. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 24–25. ISBN 978-80-247-3271-8.

Vždy je nutno dodržovat principy respektu k identitě a projevování základní úcty vůči dané osobě, které jsou hrubě porušovány při praktikování komunikačních technik jako je tzv. *elderspeak* (stařecká řeč), *baby talk* (dětská řeč), *patronising speech* (patronizující či povýšená řeč) či používání plurálu na nevhodných místech (např. když pečující klientovi sděluje: „jdeme se umýt“).⁷⁷ Tyto body jsou také zahrnuty v desateru pravidel pro komunikaci se seniory se zdravotním postižením, který v roce 2006 uvedla Národní rada osob se zdravotním postižením ČR (NRZP ČR). Přidává k nim také respekt k principu zpomalení ve stáří (např. pomocí užívání pomalejšího tempa řeči i pohybu, klidného naladění a pozitivního výrazu⁷⁸), taktní ověřování potenciálních komunikačních bariér, upřednostňování komunikace v zorném poli osoby, nenásilnou nabídku dopomoci při pohybu a prioritizaci podpory autonomie seniora.⁷⁹ V oblasti neverbální komunikace je všeobecně obvykle doporučena přiměřenost, adekvátní využití zejména gestiky a mimiky a snaha o včasné verbální objasnění případných nedorozumění.⁸⁰

Při sociálním kontaktu se seniory či v rámci poskytování jakýchkoliv služeb je tedy doporučeno vybrat přehledné a klidné komunikační prostředí, primárně interagovat přímo s osobou, které se hovor týká, nikoliv se zastupujícím pečovatelem či pečovatelkou, a také zvolit vhodné oslovení. V průběhu komunikace je zapotřebí mluvit jasně a hlasitě, zároveň vnímat neverbální projevy recipienta a při nedorozumění zopakovat informace jiným způsobem. Při předávání podstatných informací je žádoucí poskytnout recipientovi současně vizuální podporu s klíčovými body, které mohou nabídnout oporu při překonávání nejrůznějších typů komunikačních bariér. Po předání informací či po společné činnosti je vhodné hovor zřetelně ukončit, aby nedošlo k nedorozumění, ale také včasné upozornit na možnost kladení dotazů.⁸¹

⁷⁷ POKORNÁ, Andrea. Komunikace se seniory. Sestra. Praha: Grada Publishing, 2010, s 62. ISBN 978-80-247-3271-8.

⁷⁸ Tamtéž, s 112.

⁷⁹ DESATERO komunikace se seniory (geriatrickými pacienty) se zdravotním postižením. Národní rada osob se zdravotním postižením ČR [online]. 2006, 27. 9. 2010 [cit. 2025-03-07]. Dostupné z: <https://nrzp.cz/2010/09/27/desatero-komunikace-se-seniory-geriatrickymi-pacienty-se-zdravotnim-postizenim/>

⁸⁰ POKORNÁ, Andrea. Komunikace se seniory. Sestra. Praha: Grada Publishing, 2010, s 31–32. ISBN 978-80-247-3271-8.

⁸¹ Tamtéž, s 111–113.

4 Pobytová zařízení

Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, účinného od 1.1. 2007 jsou při splnění stanovených podmínek v ČR poskytovány sociální služby a příspěvek na péči. Tyto možnosti se vztahují zejm. k osobám s trvalým pobytem v ČR, osobám s uděleným azylem, občanovi a rodinnému příslušníkovi občana členského státu EU, cizinci s povolením k dlouhodobému pobytu přesahujícím dobu tří měsíců atd., přičemž jsou některé typy sociálních služeb, např. azylové domy, kontaktní centra, noclehárny a terénní programy) poskytovány také osobám legálně pobývajícím na území ČR. Dle § 2 odst. 1 tamtéž má na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé situace nebo jejího předcházení nárok každá osoba.⁸² Toto základní sociální poradenství je běžně poskytováno ve všech druzích sociálních služeb, avšak kromě něj jsou zdarma také poskytovány služby sociální prevence, jako jsou např. služby tlumočnické nebo služby sociálně aktivizační pro seniory a osoby se zdravotním postižením, obojí ambulantního, popř. terénního charakteru.⁸³

Mezi zpoplatněné služby sociální péče patří např. služby osobní asistence, terénní a ambulantní pečovatelské služby, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních atp. Do této kategorie jsou rovněž zařazeny dlouhodobé pobytové služby (LTC – z angl. *long-term care*), např. chráněné bydlení, které má formu skupinového či individuálního bydlení s každodenní odbornou asistencí, a dále domovy pro osoby se zdravotním postižením. V neposlední řadě jsou do zpoplatněných dlouhodobých pobytových zařízení sociální péče zahrnuty také domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem.⁸⁴

Domovy pro seniory jsou specializované instituce zaměřující se na zejména na populaci ve věku 65+, pro kterou je charakteristická snížená soběstačnost a která vyžaduje pravidelnou asistenci. Dle § 49 zákona č. 108/2006 Sb. poskytuje ubytování, stravu, pomoc při běžných úkonech souvisejících se sebeobsluhou, pomoc při osobní hygieně a při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí. Také zprostředkovává kontakt se společenským prostředím a provozuje sociálně terapeutické činnosti.⁸⁵ Dle dat z roku 2016

⁸² Zákon o sociálních službách. In: Sbírka zákonů [online]. 2006 [cit. 2025-03-02]. Dostupné z: <https://www.e-sbirka.cz/sb/2006/108/2025-01-01>

⁸³ Sociální služby. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [2019], 14. března 2019 [cit. 2025-03-02]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>

⁸⁴ Tamtéž.

⁸⁵ Zákon o sociálních službách. In: Sbírka zákonů [online]. 2006 [cit. 2025-03-02]. Dostupné z: <https://www.e-sbirka.cz/sb/2006/108/2025-01-01>

činil celkový počet klientů využívajících služby těchto institucí téměř 36 tisíc osob, přičemž toto číslo dlouhodobě inklinuje k mírnému snížení. Tato skutečnost je reflektována v datech z konce roku 2023, která hovoří jen zhruba o 34 tisících osobách.⁸⁶ Domovy se zvláštním režimem poskytují své služby dle § 50 zákona č. 108/2006 Sb. osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění či závislosti na návykových látkách. K této skupině také patří klienti se všemi druhy demence, včetně Alzheimerovy choroby, kteří vyžadují pravidelnou pomoc jiné osoby.⁸⁷ Zatímco se však v domovech pro seniory setkáváme s mírně klesající tendencí využívání těchto služeb, u domovů se zvláštním režimem je tomu zcela opačně. Ze 17 tisíc osob a 207 jednotlivých zařízení v roce 2016 počet klientely vzrostl v roce 2023 na více než 20,5 tisíce ubytovaných v celkovém počtu 404 zařízení.⁸⁸

Pohyb těchto čísel je výrazně ovlivněn sociální politikou, jejími koncepcemi a strategickými dokumenty. Již od roku 2007 se řeší otázky týkající se transformace sociálních služeb zaměřující se zejména na problematiku nadměrné institucionalizace sociálních služeb. Jedním z cílů návrhu *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb* přijatém v roce 2007 byla podpora a usnadnění cesty k procesu celkové humanizace sociálních služeb. Hlavní body tohoto materiálu se opíraly o zkvalitňování podmínek stávajících klientů pobytových služeb, potvrzení důležitosti individuálního přístupu k jejich potřebám, a o práva na plnohodnotný život, který se co možná nejvíce svou kvalitou podobá pobytu v přirozeném komunitním prostředí. Jedná se zejména o inkluzi skupiny osob znevýhodněných na základě věku či zdravotního stavu, tj. seniorů a osob se zdravotním postižením.⁸⁹ Dlouhodobý proces deinstitucionalizace pokračuje ve své působnosti i v současné politice a stále není úspěšně završen, což dokládá i *Akční plán k přechodu sociálních služeb k péči poskytované na komunitní bázi a k větší individualizaci péče a k podpoře deinstitucionalizace sociálních služeb v ČR pro období 2023–2025*, který konstatuje, že „(...) stále přetrvává poskytování pobytových

⁸⁶ Sociální služby. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ]. Český statistický úřad [online]. © 2025 [cit. 2025-02-22]. Dostupné z: https://csu.gov.cz/socialni-sluzby?pocet=10&start=0&podskupiny=194&razeni=-datumVydani#data-a-casove-rady___pocet-klientu-ve-vybranych-zarizenich-socialnich-sluzeb-k-3112

⁸⁷ Zákon o sociálních službách. In: Sběrka zákonů [online]. 2006 [cit. 2025-03-02]. Dostupné z: <https://www.e-sbirka.cz/sb/2006/108/2025-01-01>

⁸⁸ Sociální služby. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ]. Český statistický úřad [online]. © 2025 [cit. 2025-02-22]. Dostupné z: https://csu.gov.cz/socialni-sluzby?pocet=10&start=0&podskupiny=194&razeni=-datumVydani#data-a-casove-rady___pocet-klientu-ve-vybranych-zarizenich-socialnich-sluzeb-k-3112

⁸⁹ Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [2019], 2019 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/koncepce-podpory-transformace-pobytovych-socialnich-sluzeb>

služeb formou „nekomunitního“ charakteru.“⁹⁰ Komunitní charakter sociální péče však nespočívá pouze v rozšíření ambulantních a terénních forem služeb sociální péče, které umožňují větší kontakt se klientovým přirozeným prostředím, režimem, sousedstvím atp., ale platí i pro služby pobytové. V tomto případě je největší výzvou umístění podobné instituce zajištění takového prostředí, které skutečně reflektuje přirozený chod a režim původního domova (např. práce a volný čas), kontakt s běžnými zdroji komunity mimo areály instituce (např. sousedé či obchod) atp.

⁹⁰ Strategické dokumenty. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [2023] [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/strategicke-dokumenty>

5 Možnosti a postupy muzikoterapeutické a hudebně edukativní intervence u seniorů

Gerlichová kromě preventivní role muzikoterapie u seniorů uvádí také tři hlavní muzikoterapeutické cíle vztahující se k této věkové skupině. Jedná se o rozvíjení sociálních vztahů, rozvíjení motivace a udržení samostatnosti. V rámci těchto cílů obecně doporučuje jakoukoliv společnou hudební činnost v dané sociální skupině, která napomáhá vytvářet a posilovat sociální vazby i rozvíjet motivaci k dalšímu vzdělávání a zdokonalování se. V oblasti udržení samostatnosti se věnuje tréninku fyzických funkcí a lokomoce, přičemž doporučuje techniky tance a nejrůznějších kondičních hudebních cvičení (snižování svalového napětí, posílení svalů, udržování hybnosti kloubů atp.⁹¹), a také tréninku mentálních funkcí, kde navrhuje začlenění rytmická cvičení podporujících paměť, koordinaci, výkonnost, hbitost a harmonizaci těla pomocí proměn dechu aj. Práce s rytmem může také snižovat riziko úrazů či pádů typických pro tuto věkovou skupinu. Paměťové schopnosti posiluje i zpěv písní spojený s memorováním textů a melodií. Také se zmiňuje o tréninku pozornosti, kdy osoba při recepci hudby sleduje pouze určitý prvek (např. nástroj či hudební motiv) a při jeho prezenci podá signál (např. na triangl či gong).⁹²

Dle současné studie zabývající se základními požadavky vedoucí k úspěšné muzikoterapeutické praxi v pobytových zařízeních pro seniory⁹³ je třeba zaměřit se také na dvě hlavní oblasti, kterými jsou osobní kvality muzikoterapeuta a hodnoty daného zařízení. Úspěšný muzikoterapeut byl charakterizován jako osoba kompetentní a muzikální, s vůlí pro neustálé zdokonalování se ve své profesi, ochotný spolupracovat nejen uvnitř případného kolegia dalších muzikoterapeutů, ale také s ostatním personálem zařízení. Dále činí proaktivní kroky pro podporu psychické rovnováhy a pro prevenci syndromu vyhoření, který je v pomáhajících profesích velmi rizikovým faktorem. Samotné zařízení do muzikoterapeutického působení přispívá zejména poskytnutím otevřených a inkluzivních prostor k realizaci, dále také šířením informací o průběhu a působení muzikoterapeutických sezení mezi klientelu i širší veřejnost, pořádání interdisciplinárních setkávání poskytujících

⁹¹ GERLICHOVÁ, Markéta. In: Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2021, s. 93–94. ISBN 978-80-271-1791-8.

⁹² Tamtéž, s. 104.

⁹³ SILVERMAN, Michael J., Lacey REIMNITZ, Kiran DAHLIN a Maeva NGONO. Developing and maintaining a thriving music therapy department at a senior living community: An exploratory interpretivist case study. The Arts in Psychotherapy [online]. 2025, 2025(92), 1–9 [cit. 2025-04-21]. ISSN 0197-4556. Dostupné z: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0197455625000188?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=933ac49d8aaab605

komplexnější uchopení celé problematiky a umožňování spolupráce personálu s muzikoterapeuty. Nejčastěji zařazovanou náplní muzikoterapeutických sezení poté bývá kromě rekreační muzikoterapie také např. interaktivní tvoření hudby, psaní písní, zpěv či účast ve sboru zvonů.⁹⁴

V oblasti neuropaliativní péče se nejčastěji pracuje s metodami hudebního poslechu, hudbou podpořeného poradenství, hudební relaxace, výběru písně samotným klientem či s retrospektivou prostřednictvím znázorňování klíčových životních událostí klienta skrze hudbu.⁹⁵

MLýnková uvádí tři hlavní pole aktivizace seniorů. Jedná se o podporu mentálních schopností, fyzických schopností a také schopností senzorických. Přestože obor muzikoterapie zasahuje zejména do pole aktivizace senzorických (vjemových) schopností, lze přirozeně využít některých technik a prvků z ostatních jmenovaných oblastí.⁹⁶

5.1 Podpora mentálních schopností

Při podpoře mentálních schopností seniora se soustředíme zejména na problematiku zapomínání a předcházení či zpomalování úbytku kognitivních funkcí.⁹⁷

Můžeme zde využít technik zaměřených na trénink paměti, při kterém cílíme na udržení hbitosti, úplnosti a správnosti odpovědí či reakcí, které však zpravidla nejsou vhodné při práci s osobami s demencí. Trénink paměti může mít formu nejrůznějších soutěží, učení novému (např. cizímu jazyku), trénování počtů či okrajových znalostí využitelných např. v kvízech, křížovkách, aj. Kognitivní funkce můžeme dále také posílit luštěním sudoku, osmisměrek či hraním pexesa.⁹⁸

⁹⁴ SILVERMAN, Michael J., Lacey REIMNITZ, Kiran DAHLIN a Maeva NGONO. Developing and maintaining a thriving music therapy department at a senior living community: An exploratory interpretivist case study. *The Arts in Psychotherapy* [online]. 2025, 2025(92), 1–9 [cit. 2025-04-21]. ISSN 0197-4556. Dostupné z:

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0197455625000188?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=933ac49d8aaab605

⁹⁵ MCNAB, Eleanor. Music Therapy in Progressive Neurological Disease: A Neuropalliative Rehabilitation Perspective. *The Australian Journal of Music Therapy* [online]. 2010, 2010(21), 59-76 [cit. 2025-04-21]. ISSN 10369457. Dostupné z:

<https://www.proquest.com/docview/751935135/fulltextPDF/DD93569AE5C94C25PQ/2?accountid=16730&sourcetype=Scholarly%20Journals>

⁹⁶ MLÝNKOVÁ, Jana. Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 158. ISBN 978-80-247-3872-7.

⁹⁷ Tamtéž, s. 159.

⁹⁸ Tamtéž, s. 159.

Kognitivní rehabilitace je další technikou využívanou při zpomalování úbytku kognitivních funkcí, užívanou zejména pro pacienty s mírnou demencí či jinou poruchou paměti. Nedochází při ní k soutěžení spojeném s tlakem na rychlost a pracuje například s aktivitou doplňování slov do přísloví, doplňování tabulky hry „země město“ (tj. země – město – rostlina – jméno – zvíře) tvoření slovních antonym, dvojic či homonym, s přesmyčkami, překladem známých zkratek, s číselnými, zeměpisnými a jinými kvízy, aj. Jedná se tedy zejména o aktivity spojené se slovní zásobou a vzájemným vztahem jednotlivých pojmů.⁹⁹

Další technikou podporující mentální schopnosti klienta je reminiscence či také reminiscenční terapie, která využívá principu vybavování si vzpomínek a nemusí být nutně prováděna terapeutem. Toto vzpomínání můžeme v praxi snadno podpořit přítomností předmětů z historie samotného klienta či doby, ve které žil. Tato terapie lze být uplatněna při práci se všemi typy klientů včetně klientů s postižením paměti, kteří mohou mít velmi dobře zachovanou dlouhodobou paměť. Tato terapie vrací seniorům skrze návraty ke svému dřívější verzi sebe sama a jejím úspěchům důvěru ve své vlastní schopnosti, ale lze ji využít např. i během vzájemného sdílení ve skupině, posilujícím sociální vazby a umožňujícím klientům cítit se vyslyšeni a porozumění. Lze využít témat základního seznamování, např. základní biografické údaje, dobový kontext, osobní údaje jako je např. preference barev či oblíbená jídla, koníčky, rodina, zvyky, zaměstnání atp.¹⁰⁰

Technika orientace v realitě je postup, při kterém jsou klientovi s postižením paměti přehledně poskytovány aktuální informace o dění okolo takovým způsobem, který co možná nejlépe okolní dění vysvětlí a ukotví tak klienta v realitě. Využívá se při ní také piktogramů či barevných označení (např. jednotlivých místností).¹⁰¹

5.2 Podpora fyzických schopností

Fyzické schopnosti seniora jsou podporovány zejména rehabilitačními cvičeními, při kterém se posiluje či udržuje funkce svalů a kloubů. Jedná se o cvičení hlavy a ramenou, dolních končetin a rukou včetně dlaní a prstů.¹⁰² Při těchto cvičeních je třeba respektovat individuální možnosti a potřeby každého jedince a přihlížet k jeho zdravotnímu stavu. V seniorském věku

⁹⁹ MLÝNKOVÁ, Jana. Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 160–163. ISBN 978-80-247-3872-7.

¹⁰⁰ Tamtéž, s. 164–165.

¹⁰¹ Tamtéž, s. 166–167.

¹⁰² Tamtéž, s. 167–171.

je doporučena zejména dynamicko-silová či vytrvalostní aerobní činnost¹⁰³ a zapomínat by se také nemělo na trénink rovnováhy a pohyblivosti.¹⁰⁴

5.3 Podpora senzorických schopností

Tyto senzorické schopnosti se nejčastěji podporují právě prací s muzikoterapeutickými či jinými arteterapeutickými metodami a technikami. I v tomto kontextu se opět setkáváme s reminiscenční terapií,¹⁰⁵ avšak s využitím specificky hudebního média, které má přímou vazbu na emoční aspekty osobnosti. Kromě společného zpěvu (při kterém by se nemělo zapomínat na poskytnutí textů písní), hry na nástroje, cvičení do rytmu a dalších metod uvedených již v kapitole 1.3 této práce se můžeme setkat také např. s uplatněním hudebních kvízů zaměřených na rozpoznání názvu a autora písně či rozpoznání jednotlivých nástrojů. Tyto kvízy kromě senzorických schopností opět trénují i schopnosti kognitivní, podobně jako technika reminiscence. Aktivitu je také možno doplnit čtením o autorovi či dalším edukačním prvkem. V rámci muzikoterapie se také nemusíme vyhýbat prvkům taneční pohybové terapie (DMT), které se kromě senzorických schopností prolíná také s podporou schopností fyzických. Jedná se například o tanec, cvičení do rytmu či vytváření určité choreografie s možným využitím nástrojů Orffova instrumentáře. V rámci relaxačních technik můžeme pracovat s technikou uvolnění, zapojování nejrůznějších dechových cvičení. Zde však musíme mít na zřeteli, že takovéto dlouhodobé soustředění může být zejm. pro klienty s poruchami paměti náročné a mohou začít vyrušovat během činnosti zbytek skupiny. Při poslechu hudby se opět můžeme navrátit k principům reminiscenční terapie, ať už při závěrečné reflexi skladby či průběžnou emoční reakcí na hudební podkres. Po poslechu je možné zařadit hudebně-edukační aktivity, např. povídání o díle, době či autorovi.¹⁰⁶

¹⁰³ HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. In: Volnočasové aktivity pro seniory [online]. Praha: Grada, 2013, s. 150–153 [cit. 2025-03-17]. ISBN 978-80-247-8891-3. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/volnocasove-aktivity-pro-seniory-2303051/>

¹⁰⁴ Doporučení pro pohybovou aktivitu seniorů. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR A ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. Národní zdravotnický informační portál [online]. 2023 [cit. 2025-03-17]. Dostupné z: https://www.nzip.cz/clanek/1575-doporuceni-pro-pohybovou-aktivitu-senioru?utm_source=chatgpt.com

¹⁰⁵ MLÝNKOVÁ, Jana. Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 171. ISBN 978-80-247-3872-7.

¹⁰⁶ Tamtéž, s. 171–173.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 Domov seniorů Prostějov

Príspevková organizace Domov seniorů Prostějov nacházející se na adrese Nerudova 1666/70, 796 01 Prostějov je pobytovou sociální službou zřízenou Olomouckým krajem. Zaměřuje se na klienty starší šedesáti let, kteří vyžadují pravidelnou každodenní pomoc jiné osoby k zajištění vlastních potřeb, a kteří z těchto důvodů již nemohou nadále pobývat ve svém domácím prostředí. Zařízení poskytuje individuální odbornou péči, přičemž dbá na zachování důstojnosti klienta, jeho autonomie a udržování jeho kontaktu se svým primárním sociálním prostředím.¹⁰⁷ Součástí Domova seniorů Prostějov je také Domov se zvláštním režimem, který poskytuje své pobytové služby seniorům s chronickým duševním onemocněním znemožňujícím jim život v podmínkách jejich primárního působení.¹⁰⁸

Tato organizace se nachází přibližně ve vzdálenosti jednoho kilometru severozápadně od centra města Prostějov, v poklidné městské čtvrti. Objekt je rozdělen na ubytovací a provozní část, ke kterým přiléhají pozemky zahrad, garáží a parkoviště. Ubytovací část je složena z šesti podlaží, ve kterých jsou klienti ubytováni dle svých individuálních potřeb a zdravotního stavu. Na každém podlaží se nachází prostory společné kuchyňky s jídelnami a společenské prostory. K dispozici je také rehabilitační pracoviště s tělocvičnou, kantýna, počítačová učebna, ekumenická kaple, knihovna, keramická dílna či velká společenská místnost pro celé zařízení, jejichž přístupnost usnadňuje pět výtahů. Přízemní provozní část se skládá z hlavního vstupu, vestibulu, jídelny, kuchyně se zázemím, skladů, společenské místnosti, kavárny, prostor údržby, prádelny a kotelny. Zabudovaná jsou také dvě atria s posezením. Všechny prostory jsou zpřístupněny bezbariérově. V roce 2023 činila celková ubytovací kapacita domova 226 míst rozdělených do 30 jednolůžkových a 98 dvoulůžkových pokojů, z čehož 50 míst je vyhrazeno klientům využívajících služeb domova se zvláštním režimem.^{109 110}

¹⁰⁷ Domov seniorů Prostějov, příspěvková organizace, Domovy pro seniory (§ 49). Katalog poskytovatelů sociálních služeb a vybraných zdravotních služeb v Olomouckém kraji [online]. [cit. 2025-03-31]. Dostupné z: <https://kissos-ok-katalog.olkraj.cz/sluzba/63/>

¹⁰⁸ Domov se zvláštním režimem. Domov seniorů Prostějov [online]. ©2025 [cit. 2025-03-31]. Dostupné z: <https://www.domovpv.cz/sluzby/domov-se-zvlastnim-rezimem>

¹⁰⁹ Výroční zpráva za rok 2023. Prostějov, 2024, 44 s. Dostupné také z: <https://www.domovpv.cz/system/ajax/download/getdownloadzipfile?actionName=getZIPDownload&documentID=47516&nodeClass=DPSPraha.Tenders&attachmentField=TendersFiles&documentName=Vyrocnizprava2023>

¹¹⁰ Plán rozvoje organizace pro období 2022–2024. 2022, 20 s. Dostupné také z: <https://www.domovpv.cz/system/ajax/download/getdownloadzipfile?actionName=getZIPDownload&documentID=47516&nodeClass=DPSPraha.Tenders&attachmentField=TendersFiles&documentName=Vyrocnizprava2023>

V roce 2024 bylo v zařízení zaměstnáno 136 osob, přičemž nejvyšší procento činili pracovníci přímé obslužné péče, převážně manuálně pracující zaměstnanci a také všeobecné sestry. Kromě těchto osob zde působí také zaměstnanci vykonávající základní nepedagogickou činnost, administrativní a sociální pracovníci, fyzioterapeut a nutriční terapeut.¹¹¹ Klienti mají mimo jiné také možnost během svého pobytu využít služeb praktického lékaře, diabetoložky, psychiatra, kadeřnice, pedikérky či švadleny a zapojit se do kulturního dění domova např. během tanečních večírků, soutěží, kulturních vystoupení, sportovních akcí či společného posezení.^{112 113}

Ačkoliv je Domov seniorů Prostějov v chodu již od roku 1985, pravidelně prochází množstvím rekonstrukcí a technologických či jiných vylepšení zkvalitňujících poskytované služby. V roce 2003 se jeho vedení ujaly Sociální služby Prostějov, které spadaly pod zřizovatele Olomoucký kraj. V roce 2016 bylo toto zařízení přejmenováno na Domov seniorů Prostějov, p. o.¹¹⁴ Po nákladné rekonstrukci ubytovacího bloku byla v roce 2024 v chod uvedena také služba Domova se zvláštním režimem.¹¹⁵

[entID=14440&nodeClass=DPSPraha.Tenders&attachmentField=TendersFiles&documentName=PlanRozvojeOrganizaceNaRoky2022-2024](https://www.domovpv.cz/system/ajax/download/getdownloadzipfile?actionName=getZIPDownload&documentID=14440&nodeClass=DPSPraha.Tenders&attachmentField=TendersFiles&documentName=PlanRozvojeOrganizaceNaRoky2022-2024)

¹¹¹ Výroční zpráva za rok 2023. Prostějov, 2024, 44 s. Dostupné také z: <https://www.domovpv.cz/system/ajax/download/getdownloadzipfile?actionName=getZIPDownload&documentID=47516&nodeClass=DPSPraha.Tenders&attachmentField=TendersFiles&documentName=Vyrocnizprava2023>

¹¹² Tamtéž.

¹¹³ Plán rozvoje organizace pro období 2022–2024. 2022, 20 s. Dostupné také z: <https://www.domovpv.cz/system/ajax/download/getdownloadzipfile?actionName=getZIPDownload&documentID=14440&nodeClass=DPSPraha.Tenders&attachmentField=TendersFiles&documentName=PlanRozvojeOrganizaceNaRoky2022-2024>

¹¹⁴ Výroční zpráva za rok 2023. Prostějov, 2024, 44 s. Dostupné také z: <https://www.domovpv.cz/system/ajax/download/getdownloadzipfile?actionName=getZIPDownload&documentID=47516&nodeClass=DPSPraha.Tenders&attachmentField=TendersFiles&documentName=Vyrocnizprava2023>

¹¹⁵ Kdo jsme. Domov seniorů Prostějov [online]. ©2025 [cit. 2025-03-31]. Dostupné z: <https://www.domovpv.cz/o-nas/kdo-jsme-1>

7 Program muzikoterapeutické a hudebně edukační aktivizace

Každý ze tří uskutečněných programů byl naplánován na dopolední hodiny pracovních dní, kdy v zařízení mohl být přítomen pomocný personál pro dozor a případnou asistenci a kdy klienti zároveň měli k dispozici nejvíce energie. Zařízením byl propagován jako dobrovolný aktivizační program s hudebními prvky a každá z jeho hodinových částí byla určena pro jiné patro budovy přímo související s kognitivními a fyzickými schopnostmi jeho uživatelů. Vhodným účastníkům byly tyto aktivity nabídnuty ošetrovatelským personálem, který nejprve zhodnotil jejich individuální možnosti, přestože ze strany autorky této práce nebyly uvedeny žádné specifické požadavky či kontraindikace. Účastníci se nacházeli ve věku starším šedesáti let. Program se odehrával v malých společenských místnostech přímo napojených na chodbu spojující všechny obývané pokoje, které slouží jako místo společenského kontaktu či relaxace klientů a popř. také jejich rodin. Přímé propojení místnosti s chodbou umožňovalo účastníkům během trvání programu volný pohyb, díky čemuž si mohli snáze zvolit případnou účast v projektu. Množství účastníků bylo limitováno kapacitou prostor, která byla odhadnuta na maximální počet patnácti sedících osob.

7.1 Skupina A

HARMONOGRAM

První program byl naplánován na pondělí na 9:30 hodin a uskutečnil se ve společenské místnosti třetího patra zařízení. Maximální délka programu byla ustanovena na 60 minut a jeho reálné uskutečnění zabralo celkem 50 minut včetně výběru zpětné vazby.

PROSTORY

Malá společenská místnost otevřeně propojená s chodbou byla vybavena celkem čtyřmi stoly, patnácti židlemi, pohodlným křeslem, objemnou skříní, pojízdným stolem na nápoje, polohovací nástěnnou televizí a několika obrazy. Ty se pro účely projektu odstranily a nahradilo je prázdné místo na promítání, pod které byl umístěn projektor na velkém pojízdném vozíku. Vedle něj byl také vhodně nastaven i objemný reproduktor. Tři stoly z místnosti byly následně odklizeny do zadní části takovým způsobem, aby nebránily půlkruhové formaci židlí otočených po směru promítání. Poslední stůl byl poté využit na podložení kláves. S příchodem jednotlivých účastníků se také uzpůsoboval počet i rozmístění židlí, např. kvůli vytváření prostoru pro osoby na vozíčku. Přestože byla místnost vhodně upravena a potřebně vybavena, v prostoru před zúčastněnými klienty zbýval pouze úzký pruh místa na pohyb a organizaci

vedoucí projektu. Kvůli takto způsobenému nedostatečnému očnímu kontaktu s každým členem a také nestejně vzdálenosti mezi všemi účastníky a vedoucí projektu docházelo k vytváření dalších komunikačních bariér.

POMŮCKY

Zařízením bylo vedoucí projektu ochotně nabídnuto potřebné základní vybavení, které obsahovalo výkonný mobilní Bluetooth reproduktor, ultra-short-throw projektor propojený s notebookem, elektrické klávesy značky Yamaha a část Orffova instrumentáře obsahujícího zvonkohru se třinácti kameny, tamburínu, tamburínu s držadlem, triangel, rolničky, dřívka, maracas a ručně vyrobené přírodní chřestítka.

Z vlastních zdrojů byl využit přenosný flash disk obsahující prezentaci a soubory s hudebními poslechy. Prezentace poskytovala všem účastníkům vizuální podporu při všech aktivitách. Dále byl vybrán zpěvník *Já písnička*¹¹⁶, patnáct papírů a patnáct popisovačů.

CÍLOVÁ SKUPINA

Program byl obsazen jedenácti účastníky DZR, kteří disponovali různou měrou ubývajících kognitivních i fyzických schopností. Potřebou převážné většiny z nich byla asistence při přesunu, při orientaci v prostoru, při porozumění a také při komunikaci. Typickým znakem této skupiny byla také polymorbidita (viz výše). Přibližně u poloviny zúčastněných se projevovaly komunikační bariéry spojené s poruchami sluchu, u některých také výrazné fyzické postižení končetin. Po dobu trvání celého programu byla skupina velmi pozitivně naladěna, dle svých možností velmi často reagovala na podněty a tímto způsobem naplň celého projektu obohacovala vlastními vstupy.

PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ

Vedoucí projektu byly také k dispozici dvě dohlízející ošetřovatelky soustředící se na aktuální individuální potřeby každého z účastníků, na překonávání jakýchkoliv komunikačních bariér a na informování vedoucí projektu o obecném stavu a možnostech jednotlivých klientů při výkonu aktivit.

CÍL PROGRAMU

Cílem plánu je celková aktivizace zúčastněných klientů po stránce fyzické, mentální i senzorické, s důrazem na vytváření a upevňování sociálních vazeb mezi klienty

¹¹⁶ *Já písnička: Zpěvník pro žáky základních škol. I. díl pro 1.–4. třídu.* Music Cheb, 1993.

a na posilování pocitu vzájemné sounáležitosti. Součástí cílů je také relaxace prostřednictvím hudebního podkresu.

PLÁN AKTIVIT

1) Úvod

- **Plán:** Představení se, krátké seznámení s plánem a s cíli sezení.
- **Zaměření aktivity:** Naladění pozitivní a energické atmosféry společně s poskytnutím časového i obsahového rámce plánu.
- **Realizace:** Účastníci během úvodu i po zbytek programu prostor z různých důvodů opouštěli a opět se do něj o své vůli či s pomocí pracovníků Domova navraceli. Někteří se zdáli býti mírně zmatení, dezorientovaní či zažívali nepříjemné točení hlavy. Po velmi energickém a přátelském úvodu vedoucí projektu se pohyb v místnosti částečně usměrnil.

2) Icebreaker

- **Plán:** Každý v kruhu řekne své jméno, které však doplní ještě informací o jedné jeho či její zálibě. Jméno může mít podobu více formální (např. Marie Nováková, paní Nováková, Nováková) či může nabít podoby familiárnějšího rázu (např. paní Marie, Marie, Mařenka, Maruš), přičemž výběr těchto přístupů si klient určí sám.
- **Zaměření aktivity:** Při sdílení jména a oblíbené činnosti je účastník podporován v sebevyjádření a úvahách o tom, co činí jeho osobu jedinečnou. Zúčastněným poskytujeme prostor prozradit o sobě něco i svým spoluúčastníkům. Tato aktivita také slouží k prolomení úvodní nejistoty z nové situace (tj. řízený hudební program), k povzbuzení nálady a seznámení se se všemi účastníky projektu.
- **Realizace:** Během realizace seznamovacího segmentu se již výrazněji projevil princip zpomalení, se kterým bylo třeba počítat při vysvětlování zadání aktivity. Kvůli sníženým kognitivním schopnostem účastníků také bylo třeba úkol každému zopakovat a asistovat při jeho plnění poskytnutím návodných otázek či gest. V tomto procesu se již zapojil i personál, který byl s individuálním stavem a potřebami klientů lépe seznámen. Zásadní roli zde hrál také oční kontakt vedoucí či pracovníků Domova s účastníky. Zatímco někteří byli nakonec schopni úkol vykonat s téměř minimální pomocí, jiní zvládali pouze přitakat při vyslovení jejich jména personálem. Druhá část týkající se sdílení

oblíbené činnosti byla z těchto důvodů častokrát opomenuta. Celý proces byl časově velmi náročný, a přestože byl účastníkům poskytnut prostor pro individuální aktivizaci, výsledná aktivita byla v rámci celého programu pro takto specifickou skupinu účastníků shledána neefektivní.

3) Fyzická rozcvička

- **Plán:** Účastníci napodobují pohyby vedoucí projektu. Začíná se nejprve od periferních částí těla a postupně přecházíme k trupu, přičemž v závěrečné části věnujeme zvláštní pozornost také hlavě a obličejovým svalům. Série cviků je zahájena třesením (tj. „vyklepáváním“) končetin. Postupujeme od menších kloubů na zápěstí až ke kloubům ramenním, dokud netřese celou paží, a teprve poté pozornost obracíme k nohám, opět v pořadí od periferních částí ke středu těla. V případě neschopnosti výkonu podobných pohybů namísto výše zmíněných cviků celé tělo od periférií až ke středu proklepáváme dlaněmi. Pokračujeme hbitým mačkáním a roztahováním dlaní, které poté přechází k jemnějším dotekům jednotlivých prstů a palce v opozici. Po několikerém opakování přesouváme pozornost k masáži trapézových a obličejových svalů a celé hlavové části. Následně jsou účastníci podníceni k imaginaci nitě zakotvené v koutcích jejich úst. Za tyto nitě poté každý dle své libosti „tahá“ a koutky tak v různé míře roztahuje. Podobně cvičení aplikujeme i ve směru vertikálním.
- **Zaměření aktivity:** Tato rozcvička vychází z potřeby kontaktu s vlastním tělem, který je také základem pro zdravý zpěv i pro navození potřebné koncentrace. Tělesná tenze je naprosto nevhodná pro jakýkoliv druh činnosti i relaxace. Při rozcvičce si také můžeme aktivizovat ty části těla, se kterými budeme později v programu nadále pracovat. Při práci s dlaněmi posilujeme hrubou i jemnou motoriku. Prokrvením obličejové části připravujeme účastníky na artikulační cvičení a specifickým vizuálním výsledkem posílíme jejich pozitivní naladění.
- **Realizace:** Během provádění jednotlivých cvičení byl zaznamenán celkový nárůst aktivity. Na fyzických aktivitách se podílela naprostá většina účastníků, zejm. také kvůli pravidelné fyzické aktivizaci, kterou v rámci pobytu běžně poskytuje samotné zařízení. Největší úspěch poté sklídila cvičení na artikulaci, která mnohé účastníky pozitivně naladila a pobavila.

4) Dechová cvičení

- **Plán:** S vizuální oporou v nástěnné prezentaci účastníci opakují čtveřici písmen „S, K, P, T“ takovým způsobem, aby zaktivizovali brániční dech. V průběhu aktivity je jim demonstrován správný výsledek i postup k jeho docílení a elementárně také vysvětlen přínos činnosti pro organismus. Důraz na ostrost jednotlivých hlásek je podpořena čtyřmi červenými tečkami pod každým z promítaných písmen. Navazuje aktivita, při které po sobě účastníci s rukama nad hlavou hází imaginárním míčem. Při každém hodu se nepatrně pohnou vpřed a vysloví „fů!“.
- **Zaměření aktivity:** Cílem aktivity je procvičení hlubokého a správného dýchání, prokysličení organismu a podpoření nálady. Díky vzájemným interakcím při hodech imaginárním míčem je ve skupině podpořen i sociální aspekt.
- **Realizace:** Účastníci se zapojili do programu úspěšně, ačkoliv se výsledný produkt ne vždy zcela shodoval se záměrem. Vizuální opora se prokázala být výraznou výhodou umožňující účastníkům seznámit se nejprve s jednotlivými slovy či písmeny, která později zkoušeli přečíst a vyslovit. Toto postupné osvojování umožnilo úspěšnou realizaci všech aktivit. Pouze naprostá menšina zúčastněných v této části zůstávala z důvodu svých výrazně limitovaných možností (zejm. kognitivních) nečinná.

5) Hlasová rozcvička

- **Plán:** Tato rozcvička se skládá z pěti částí předcházejících samotnému zpěvu skladeb. V úvodu jsou účastníci vyzváni, aby předvedli zvuk hlásných sirén, který následně na vokál „u“ opakuje celá skupina, přičemž vedoucí programu tyto hlasové pohyby koriguje gesty paží. V následující části účastníci zavřou oči, položí si jednu dlaň na hrud', druhou na hrudník, a jsou vyzváni k záměrnému vnímání svého dechu, jednotlivých částí svého těla, případné tenze či příjemných pocitů. Po několika vteřinách intenzivního soustředění je pozornost skupiny zavedena k rezonanci těla při zpěvu. Je zahájeno nenáročné cvičení střídající pouze dva sousedící tóny (např. c^1 , d^1 , c^1) ve velmi pomalém tempu. Přechod mezi tóny je co možná nejvíce plynulý, glissandový. Po prostřídání několika dvojic tónů v různých polohách následuje tzv. harmonický cluster, při němž si každý z účastníků se zavřenýma očima v duchu vybere jeden tón, který na slovní pokyn vedoucí projektu vokalizují. Postupně se přirozeným způsobem zpočátku velmi disonantní cluster sjednocuje do konsonantně působících

akordů. Po několikerém opakování (dle potřeby) následuje vokální cvičení zahrnující zpěv kvintakordu s přidanou oktávou směrem od nejvýše znějících tónů po ty znějící nejnižší (např. c^2 , g^1 , e^1 , c^1). Každý tón je celkem třikrát zopakován na slovo „Merrily“ (tj. „Mer-ri-ly, Mer-ri-ly, Mer-ri-ly, Mer-ri-ly!“). Tento nápěvek je převzat z lidové písně amerického původu *Row, row, row the Boat*.

- **Zaměření aktivity:** Napodobování zvuku sirén umožňuje hlasu dostat se velmi přirozeně do často zanedbávaných poloh, zapojit hlavovou rezonanci a přepínat mezi jednotlivými hlasovými rejstříky. Tato činnost také důkladněji zapojuje práci s dechem a opět pomáhá vytvářet pozitivní reakce. Následné zklidnění a vnímání vlastního těla trénuje koncentraci. Cílem následujících aktivit je postupně se od zaměření pouze na vlastní osobu naladit také na spoluúčastníky, doslova vytvořit atmosféru souznění a pocit vlastní významnosti v rámci celku. Zároveň zde zejména u harmonického clusteru nelze nijak pochybit, což účastníky motivuje k další elementární improvizaci. Další cvičení již napřímo souvisí spíše s prokrvením a rozcvičením hlasivek. Složitější nápěvek „Merrily“ byl záměrně vybrán tak, aby připravil účastníky na pozdější aktivity.
- **Realizace:** Jednotlivé aktivity tohoto segmentu byly provedeny s různou mírou úspěšnosti, efektivita a zapojení účastníků. Aktivita tzv. sirén probudila velký zájem, pozitivní ohlasy a její realizace proběhla bez problémů. Nereagující účastníci byli individuálně osloveni personálem, který je do procesu úspěšně navedl. Již zde byla jistá míra aktivizace jasně patrná. Následné koncentrační cvičení se zavřenými očima příliš přijato nebylo, ačkoliv někteří po vzoru vedoucí projektu postoj s dlaněmi na těle i dýchání napodobovali s očima otevřenými. Ačkoliv v navazujících intonačních cvičeních užívání klavírního doprovodu pomáhalo s orientací v melodii, z důvodu nevhodného umístění kláves mimo zorné pole účastníků klesala pozornost i spoluúčast. Zároveň byla během realizace segmentu přehodnocena míra schopností účastníků, která vedla k úplnému vynechání harmonického clusteru. Cvičení na nápěvek „Merrily“ již bylo představeno a realizováno v zorném poli účastníků a za pomoci náležité gestikulace představující rozdílné výšky jednotlivých tónů. Ačkoliv šlo o rozsahově složitější nápěvek, po několika pokusech si jej většina účastníků byla schopna úspěšně osvojit.

6) Zpěv lidových písní s klavírním doprovodem

- **Plán:** S pomocí vizuální podpory obsahující notografické zaznačení, slova včetně navazujících slok a elementární akordické značky jsou účastníci vyzváni k identifikaci jednotlivých písní ze zpěvníku a k následnému posouzení jejich obeznámenosti s nimi. Zpívají se pouze ty, které zná většina. Skupina zpívá sborově s jednoduchým doprovodem klavíru. Písně jsou uspořádány v následujícím pořadí tak, aby navazovaly nejen náladou, ale také postupným rozšířením potřebného hlasového rozsahu:
 - Marjánko, Marjánko – rozsah kvinta (d1 – a1)
 - K Budějcům cesta – rozsah sexta (h – a1)
 - Dobrú noc, má milá – rozsah septima (a – g1)
 - Černé oči, jděte spát – rozsah oktáva (a – a1)
 - Ó, řebíčku zahradnický – rozsah oktáva (a – a1)
 - Vyletěla holubička – rozsah oktáva (c1 – c2)
 - Ej, lásko, lásko – rozsah nona (h – c2)
 - U panského dvora – rozsah undecima (a – d2)
- **Zaměření aktivity:** Tato část programu slouží k reminiscenci, zopakování již známého obsahu. Slouží k odpočinku a navození pocitu sounáležitosti. Měla by vyhovovat zejména takovým účastníkům, kteří se s obtížemi přizpůsobují novým činnostem a opakování již memorovaného obsahu je schopno jim poskytnout potřebný komfort a pocit úspěchu. Lidové písně s postupně se rozšiřujícím obsahem ale také mohou být vnímány jako další forma tréninku hlasu.
- **Realizace:** Aktivita byla stran účastníků hodnocena nadmíru pozitivně, a ačkoliv se stávalo, že písničku na první pohled nepoznávali, když začala, text se jim sám vybavil. Na písních se však nerozespívali dostatečně a možný hlasový rozsah účastníků byl zejm. v pozdějších písních přeceněn. Ani to však nebránilo účastníkům v zapojení se, ať už pomocí tleskání do rytmu či pomocí melodie nejasně intonované, lépe vyhovující jejich hlasovým potřebám. Mírnou komunikační bariéru opět vytvořila hra na klavír mimo zorné pole, kterou však vedoucí tentokrát absolvovala ve stoje (tj. lépe viditelná), aby negativní efekt zmírnila.

7) Row, Row, Row Your Boat

- **Plán:** V úvodu vedoucí projektu poskytne základní informace o písni *Row, row, row the Boat*, které se týkají jejího vzniku, využití a v neposlední řadě také píseň sama zreprodukuje (hlasem, pomocí nástroje či nahrávky), aby si účastníci vytvořili lepší představu o jejím melodickém průběhu. Tento krátký anglický text následně přeloží a roznítí debatu o jeho významu. Vzhledem ke specifickým cílové skupiny poskytne také přibližnou transkripci výslovnosti, která striktně nedodržuje přísná fonetická pravidla a je zaměřena spíše na zajištění porozumění ze strany účastníků. Ve vizuální opoře však nabídne i anglickou verzi pro účastníky, kteří anglický jazyk ovládají a přepis by je mohl zmást. Účastníkům se zrakovým znevýhodněním je poskytnuta tištěná verze vizuální opory s dostatečnou velikostí písma.

- Znění původního textu:

*Row, row, row your boat,
Gently down the stream,
Merrily, merrily, merrily, merrily
Life is but a dream.*¹¹⁷

- Přibližná transkripce výslovnosti:

*Rou, rou, rou jo bout,
džently dáun de strým,
merily, merily, merily, merily
lajf is báde drým.*

Účastníkům se zrakovým znevýhodněním je poskytnuta tištěná verze vizuální opory s dostatečnou velikostí písma. Tento text je poté po řádcích sborově odrecitován za pravidelného tleskání v tempu, které obstarává vedoucí. Text se rozdělí na menší části, které se několikrát zopakují pro upevnění nově nabitých informací a po dostatečné úrovni osvojení se k textu přidává i jednoduchá melodie, která je opakována stejným způsobem. Po kompletním osvojení celé sloky přidáváme i pravidelnou rytmizaci sestávající z dupnutí na první dobu a tlesknutí dlaněmi o stehna na dobu druhou. Složitost rytmizace uzpůsobujeme individuálním schopnostem skupiny. Za cyklického průběhu písně vedoucí rozdává některým členům rytmické nástroje a nabádá

¹¹⁷ Row, Row, Row Your Boat. King County Library System [online]. ©2025 [cit. 2025-04-07]. Dostupné z: <https://kcls.org/content/row-row-row-your-boat/>

je k zakomponování vlastního improvizovaného partu. Vždy dodržuje pravidlo maximálně tří nástrojů v oběhu, které vyměňuje, předává mezi účastníky a uzpůsobuje preferencím i potřebám účastníků. Poslední část aktivity spočívá v udržení vlastního sborového partu za simultánního kánonického provedení ostatních hlasů v audio nahrávce. Při této části již nezní žádné perkuse.

- **Zaměření aktivity:** Aktivita je zaměřena na osvojování nových podnětů a na komplexní posílení kognitivních, senzorických i fyzických funkcí. Každá část aktivity je navržena takovým způsobem, aby se obsah mohl jednoduše přizpůsobit specifickému složení skupiny účastníků, čímž umožňuje diverzifikaci úrovně obtížnosti.
- **Realizace:** Skupina velmi dobře spolupracovala, na jednotlivých krocích aktivity se aktivně podílela, a ačkoliv pro ně byl anglický text (podobně jako jakýkoliv jiný nový text) obtížně čitelný a osvojovaný, úspěšně postupovali dle svých individuálních možností (zejm. intonací beze slov na libovolný vokál). Výsledek byl doprovázen zjednodušenou verzí rytmizace zahrnující pouze pleskání o stehna a tleskání. Obecně panovala velmi dobrá nálada a zjevné bylo i nadšení a zájem účastníků o hudební aktivitu.

8) Hudební kvíz

- **Plán:** Vedoucí projektu rozdává účastníkům psací pomůcky a papíry na zapisování získaných bodů, které se na konci aktivity sečtou, aby mohl být vyhlášen vítěz. Nejprve však vedoucí spustí prezentaci, která vždy obsahuje slide se zadáním, po kterém následuje slide se správnou odpovědí. Úkolem účastníků je určit název skladby, jejího autora (v případě populárních děl interpreta, v případě lidových písní pouze název) a celkovou náladu jednotlivých hudebních ukázek, které trvají vždy cca 1 – 1,5 minuty. Kvíz je složen ze tří částí, přičemž první je orientována na klasickou hudbu a poslední na hudbu populární či lidovou. Tyto dvě části jsou proloženy třetím, bonusovým segmentem, při kterém účastníci pouze zapisují nástrojové obsazení ukázky.

➤ Díla segmentu části klasické hudby:

- Claude Debussy – Suite bergamasque, No. 3, Clair de Lune
- W. A. Mozart – Piano Sonata No.11 A Dur, K.331/300i, Rondo Alla Turca
- L. van Beethoven – Bagatelle č. 25 a moll, WoO 59 „Für Elise“

- Antonín Dvořák – Humoreska č. 7 Ges dur, op. 101, č. 7, „Poco lento e grazioso“
 - Bedřich Smetana – Vltava, JB 1:112/2
- Díla segmentu identifikace nástrojů:
 - Maurice Ravel – Boléro, M.81
- Díla segmentu populární a lidové hudby:
 - Lásko, voníš deštěm – Marie Rottrová
 - Karel Gott – Trezor
 - Václav Neckář – Miluju a maluju
 - Waldemar Matuška – Slavíci z Madridu
 - Vysoký jalovec
 - Rež, rež, rež
- **Zaměření activity:** Aktivita je zaměřena zejména na podporu kognitivních a senzorických funkcí účastníků. Podporuje paměť, sluchovou analýzu a také koncentraci. V některých případech může také dojít ke spontánní reminiscenci, jejíž sdílení je během celého programu velmi podporováno. V případě, že účastníci nejsou zcela schopni plnit zadání, slouží hudební ukázky jako prostor k relaxaci či různé imaginaci, kterou vedoucí projektu zařazuje a organizuje dle svého uvážení.
- **Realizace:** Obsah hudebního kvízu se ukázal být pro klientelu DZR příliš komplikovaný, a i přes přítomnost vizuální opory často vyžadoval neúměrnou míru individuálního vysvětlování zadání, což činilo celý proces méně efektivní a záživný. Proto byly po prvním poslechu vždy zadávány pouze dva opakující se úkoly (tj. nálada skladby a instrumentální obsazení). Tyto opakující se otázky sice nebyly nadále vizuálně podpořeny, avšak účast na jejich odpovědích se rapidně zvýšila. Seznam skladeb byl podle ohlasů skupiny A uzpůsoben také pro následující skupiny programu tak, aby vyhovoval jejich obecným znalostem.

Při poslechu *Suite bergamasque, No. 3, Clair de Lune* od C. Debussyho byla zařazena řízená imaginace scény vyplývající z názvu skladby. I zde byl znatelný pozitivní vliv Domova, který imaginaci běžně zařazoval do svých programů. Právě při této skladbě se také jedna účastnice, bývalá baletka, s nevídanou elegancí také spontánně dala do tance, přičemž na její tváři bylo znát, jak niterně hudbu sama prožívá. Podobně reagovala také na *Bagatelle č. 25 a moll, WoO 59 „Für Elise“* od L. van Beethovena, při které vyzvala k tanci i vedoucí projektu.

Při následující skladbě vedoucí projektu vyzvala několik dalších účastníků, kteří byli schopni pohybu a naklonění této spontánní aktivitě natolik, aby se sami přidali. Tito účastníci byli spárování s přihlížejícím personálem. Po každé ukázce se tanec na moment zastavil, aby se poslech reflektoval. Lidová a populární hudba působila jako protiváha k předešlému klasickému repertoáru, a také byla oceněna odlišnou částí účastníků. Tento balanc mezi žánry výborně pracoval s aktivizací co největší možné části skupiny. Při jedné z ukázek došlo také k reminiscenci a vyprávění jedné účastnice o svých svatbách, které jí hudba připomněla. Krom tance a veselí byla však při některých vážnějších ukázkách zaznamenána také reakce opačná, tj. pláč či smutný výraz v tváři. Tyto poslechy byly poté zkráceny.

9) Zpětná vazba

- **Plán:** Účastníci jsou vyzváni k diskuzi, ke které jsou v prezentaci poskytnuty tři návodné otázky týkající se jejich preference zrealizovaných aktivit. Pokud skupina není dostatečně responzivní, vedoucí projektu začne po kruhu oslovovat jednotlivce a ptát se na jejich názor.
- **Zaměření aktivity:** Sběr dat.
- **Realizace:** Při realizaci reflexe autorka vyhodnotila způsob získávání zpětných vazeb jako velmi neefektivní až nefunkční metodu, kterou nebyla schopna z důvodu nízké míry responzivity a kognitivních schopností účastníků zrealizovat.

7.2 Skupina B

HARMONOGRAM

V pořadí druhý program byl naplánován na pátek na 9:30 hodin a uskutečnil se ve společenské místnosti pátého patra zařízení Domova seniorů. Maximální délka programu byla ustanovena na 60 minut a jeho reálné uskutečnění zabralo celkem 45 minut včetně výběru zpětné vazby.

PROSTORY

Společenská místnost odpovídající rozměrům místnosti předešlého sezení byla vybavena trojicí stolů běžné velikosti, pojízdným dekorativním stolkem, šesti židlemi, dvěma křesly, třímístnou pohovkou, dvěma skříněmi, nízkou komodou, rotopedem, věšákem na oblečení, polohovací nástěnnou televizí a několika obrazy. Pod promítací plochu byl umístěn velký

pojízdný vozík s projektorem a dalším příslušenstvím, vedle kterého byl zasazen objemný reproduktor. Židle společně s pohovkami a křesly byly uspořádány do půlkruhu po směru promítání. Jeden ze stolů byl využit na podložení kláves. S příchodem účastníků se prostor uzpůsoboval zejména tak, aby napojenou chodbu neblokovala nevyužívaná chodítka. Podobně jako v případě dříve uskutečněného programu v prostoru před zúčastněnými klienty zbýval pouze dlouhý úzký pruh místa k pohybu a organizaci vedoucí projektu. Kvůli nejednotné vzdálenosti mezi všemi účastníky a vedoucí projektu docházelo ke vzniku dalších komunikačních bariér.

POMŮCKY

Zařízením byl opět poskytnut výkonný mobilní Bluetooth reproduktor, ultra-short-throw projektor propojený s notebookem, elektrické klávesy značky Yamaha a část Orffova instrumentáře obsahujícího zvonkohru se třinácti kameny, tamburínu, tamburínu s držadlem, triangel, rolničky, dřívka, maracas a ručně vyrobené přírodní chřestítka.

Z vlastních zdrojů bylo zajištěno patnáct papírů s patnácti popisovači, bublifuk, dále byl využit přenosný flash disk obsahující prezentaci a soubory s hudebními poslechy. Prezentace poskytovala všem účastníkům vizuální podporu při všech aktivitách. Dále byl pro realizaci programu vybrán zpěvník *Já písnička*¹¹⁸.

CÍLOVÁ SKUPINA

Program byl obsazen jedenácti účastníky Domova seniorů, kteří na rozdíl od první skupiny disponovali vysokou mírou kvality kognitivních funkcí a zároveň stále vykazovali zásadní míru autonomie při pohybu, sebeobsluze i ostatních činnostech. Přestože polovina účastníků při chůzi využívala podpěrného chodícího rámu, byli schopni téměř jakékoliv potřebné lokomoce. Výrazná však opět byla senzorická znevýhodnění sluchu a zraku. Dalším výrazným společným znakem této skupiny byl silný pocit samostatnosti, nezávislosti a výraznější propojení s kulturou, politikou a dalšími celospolečenskými oblastmi. Dle ošetřovatelského personálu se v mnoha případech jednalo o čerstvě ubytované klienty zvykající si na nové prostředí a přizpůsobující se velkým životním změnám.

Již v úvodu část účastníků přímo projevovala rezervovanost a určitou míru skepticismu k programu. Tento stav byl během společných činností častokrát více prohlouben také

¹¹⁸ *Já písnička: Zpěvník pro žáky základních škol. I. díl pro 1.–4. třídu.* Music Cheb, 1993.

z důvodu nedostatečné responzivity stran zúčastněných nebo přílišnému ostychu a zdrženlivosti.

PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ

V první polovině programu byla vedoucí projektu k dispozici dohlízející ošetřovatelka a také méně zkušená výpomocná pracovnice, obě soustředící se na aktuální individuální potřeby každého z účastníků, na překonávání jakýchkoliv komunikačních bariér a na informování vedoucí projektu o obecném stavu a možnostech jednotlivých klientů při výkonu aktivit. Personál během celého bloku také plnil motivační funkci a pobízel klienty ke spolupráci a účasti. Druhou polovinu programu asistovala pouze výpomocná pracovnice.

CÍL PROGRAMU

Cílem plánu je celková aktivizace zúčastněných klientů po stránce fyzické, mentální i senzorické, s důrazem na vytváření a upevňování sociálních vazeb mezi klienty a na posilování pocitu vzájemné sounáležitosti. Součástí cílů je také relaxace prostřednictvím hudebního podkresu. Některé z aktivit jsou inspirovány workshopem programu *Slyšet jinak a z jemu náležejícími publikacemi*.¹¹⁹

PLÁN AKTIVIT

1) Úvod

- **Plán:** Představení se, krátké seznámení s plánem a s cíli sezení.
- **Zaměření aktivity:** Naladění pozitivní a energické atmosféry společně s poskytnutím časového i obsahového rámce plánu.
- **Realizace:** Úvod je narušován hlasitým hovorem účastníků a opožděnými příchody.

2) Icebreaker – Já jsem Mirek jako moře¹²⁰

- **Plán:** Každý v kruhu řekne své jméno a přirovná jej k věci, která začíná stejným písmenem (např. Mirek jako Moře, Eva jako Eskymák atp.). Přirovnání však

¹¹⁹ KOPECKÝ, Jiří, Jaromír SYNEK a Vít ZOUHAR. *Hudební hry jinak: hry se zvuky a elementární komponování*. Brno: Janáčkova akademie múzických umění v Brně, 2014. ISBN 978-80-7460-066-1.

¹²⁰ Tamtéž, s. 120–121.

doplní ještě vhodným gestem (např. napodobení vlny paží či přejetí dlaní po pažích jako by se zahřívali atp.), které celá skupina posléze zopakuje.

- **Zaměření aktivity:** Při vymýšlení vhodného přirovnání účastník posílí své kognitivní funkce, při vymýšlení vhodného ilustračního gesta účastník zapojí své kreativní myšlení, zatímco při jeho realizaci pracuje na fyzické aktivizaci. Při formulaci všech výše popsanych složek účastníka podporujeme v sebevyjádření a poskytujeme mu prostor prozradit o své osobnosti i svým spoluúčastníkům (zejm. přístupem ke hře, výběrem trefného přirovnání či specifikou gesta). Tato aktivita také slouží k prolomení úvodní nejistoty z nové situace (tj. řízený hudební program) a k seznámení se se všemi účastníky projektu. Tato aktivita byla do programu zařazena kvůli vhodným kognitivním předpokladům Skupiny B.
- **Realizace:** V místnosti i po úvodu panuje rušná atmosféra a účastníci nereagují na výzvy vedoucí projektu o potvrzení porozumění zadání. Již v této chvíli se projevuje poměrně cynický přístup některých účastníků k celému programu. Někteří členové skupiny odmítli připojit ke svému jménu gesto, ale většina dále spolupracovala bez dalších námitek, ačkoliv bylo několikrát třeba pomoci spolupráce celé skupiny pro vytvoření vhodného přirovnání, které si pak často po vzoru již sami upraví. V některých případech (zejm. u osob s výrazně oslabenou mírou kognitivních schopností či s kreativní nábavbou úkolu) je akceptována lehká odchylka od zadání (např. „Gabriela jako Anděl“, „Marta jako Harfa“). K opakování jména řečníka ani po početných výzvách spíše nedochází, v některých případech také kvůli sluchovým znevýhodněním. Celkově však řečníky těší projevit svou kreativitu pomocí originálního slova a každý účastník je také za svůj projev vlídně a kladně ohodnocen.

3) Fyzická rozvíčka

- **Plán a zaměření aktivity:** Viz Skupina A.
- **Realizace:** Při fyzické rozvíčce vedoucí programu vybídla účastníky k symbolickému „vyklepání“ všech problémů, strastí a negativních pocitů z těla, z hlavy atp. V průběhu fyzické rozvíčky se opravdu nálada mírně odlehčila, dokonce padlo i několik humorných poznámek (např. „nechce se nic vysypat!“ nebo naopak „toho je!“). Někteří účastníci se opět rozhodli do aktivity

se nezapojit a pouze pozorovat, častokrát s přidáváním dalších negativně laděných poznámek, které však dokázaly v průběhu celého sezení ovlivňovat celou skupinu.

4) Dechová cvičení

- **Plán a zaměření aktivity:** Viz Skupina A.
- **Realizace:** Při dechových a artikulačních cvičeních jsou účastníci výrazně zdrženlivější a spíše se těší na zpívání lidových písní, které vedoucí projektu v úvodu avizovala. Také během jednotlivých cvičení roste míra negativních poznámek k obsahu projektu, někteří z účastníků si začínají „na protest“ hlasitě prozpěvovat lidové písně a vánoční koledy. Spolupracuje pouze necelá polovina Skupiny B.

5) Rytmická rozcvička

- **Plán:** V první části vedoucí projektu vytleskává různé rytmy a vybízí účastníky v jejich přesném kolektivním opakování. Po několika kolech předává vedoucí roli případnému dobrovolníkovi z řad účastníků. V druhé části rytmičné rozcvičky si v rovnoměrném tempu skupina po kruhu předává signál vysílaný vedoucím programem (např. trojitě tlesknutí, dupnutí, lusknutí, dvě plesknutí o stehna atp.). Úkolem je neporušit pravidelnost a snažit se co nejjasněji a nejpresněji navázat na předešlého hráče. Když signál dospěje zpět k vedoucímu, lze jej při zachování původního tempa obměnit, obrátit jeho směr či jej náhodně vyslat napříč kruhem.
- **Zaměření aktivity:** Opakování rytmičných schémat výrazně podporuje soustředění, kombinuje motorické, mentální i senzorické schopnosti a aktivizuje potřebnou reakční rychlost.
- **Realizace:** Segment rytmičné rozcvičky byl z důvodů nespolupráce a odlišné preference Skupiny B nejprve pouze přesunut, ovšem ani pozdější atmosféra pro jeho uskutečnění nebyla zcela vhodná. Z těchto důvodů nebyl v programu zastoupen.

6) Hlasová rozcvička

- **Plán:** Tato rozcvička se skládá ze čtyř částí předcházejících samotnému zpěvu skladeb. V úvodu je opět využito hlasové cvičení napodobující sirény

(viz Skupina A), je ovšem rozšířeno o rozdělení skupiny na dvě poloviny, každá sledující gesta jedné z rukou vedoucí programu (tj. skupina vpravo sleduje pravou ruku, skupina vlevo sleduje ruku levou). Vedoucí ruce nezávisle na sobě zvedá a nechává je opět klesat, čímž ovlivňuje charakter a výšku výsledného zvuku. V druhé části hlasové rozcvičky je zakomponována aktivita Bublifuk¹²¹. Vedoucí vyfukuje z bublifuku bubliny, ze kterých si každý účastník vybere jednu a „popisuje“ její let za pomoci zpěvu na libovolný vokál či hlásku. Po prasknutí letící bubliny si účastník zvolí další a pokračuje v činnosti. Po ukončení této aktivity opět následuje harmonický cluster a přípravné cvičení na slovo „Merrily“ (viz Skupina A).

- **Zaměření aktivity:** Pozměněný program aktivity s napodobováním hlásných sirén slouží ke zvýšení obtížnosti cvičení a trénuje pozornost i samostatnost účastníků. Podobně je zaměřena i aktivita se sledováním dráhy letu bublin, která zároveň poskytuje komfort anonymity a svobody hlasového projevu (tj. žádný z účastníků si nemůže ověřit, zdali jeho kolegové let popisují „správně“ či výstižně, jelikož každý sleduje náhodně vybranou bublinu). Tato improvizace také podporuje kreativní myšlení. Cíle dále zmíněných aktivit již byly popsány v plánu Skupiny A.
- **Realizace:** Po odložení rytmických cvičení realizace pokračuje dle plánu, ačkoliv jsou některé aktivity zkráceny ve prospěch následujícího segmentu. Úspěch má opět zejména cvičení se sirénami, při kterém byli účastníci schopni se rozdělit na dvě na sobě nezávislé skupiny. Po vysvětlení aktivity „Bublifuk“ je však mnoho účastníků odrazeno a z respektu k jejich preferencím je cvičení opět vynecháno.

7) Zpěv lidových písní s klavírním doprovodem

- **Plán:** (Viz Skupina A.) Písně jsou uspořádány v následujícím pořadí tak, aby navazovaly nejen náladou, ale také postupným rozšířením potřebného hlasového rozsahu s ohledem na fyziologická specifika této věkové kategorie. Z původního

¹²¹ KOPECKÝ, Jiří, Jaromír SYNEK a Vít ZOUHAR. Hry: startery: bublifuk. In: Hudební hry jinak: hry se zvuky a elementární komponování. Brno: Janáčkova akademie múzických umění v Brně, 2014, s. 120–121. ISBN 978-80-7460-066-1.

seznamu byly vyřazeny a nahrazeny rozsahově příliš obtížné či pro účastníky méně známé lidové písně:

- Maličká su – rozsah kvinta ($c^1 - g^1$)
 - Dobrú noc, má milá – rozsah septima ($a - g^1$)
 - Černé oči, jděte spát – rozsah oktáva ($a - a^1$)
 - Koulelo se, koulelo – rozsah oktáva ($h - h^1$)
 - Ó, řebíčku zahradnický – rozsah oktáva ($a - a^1$)
 - Kdyby byl Bavorov – rozsah kvinta ($h - fis^1$)
- **Zaměření aktivity:** (Viz Skupina A)
 - **Realizace:** V tomto segmentu dochází k opětovnému mírnému rozvolnění napětí Skupiny B, která ochotně spolupracuje a přidává k písňím další sloky. Klavírní doprovod je oceněn, avšak i přes jeho výrazný podkres dochází k nejednotné reprodukci písně z důvodů sluchových a jiných znevýhodnění. V tomto případě vedoucí nechá účastníky, kteří jsou napřed, melodii dokončit a teprve poté naváže se zbytkem skupiny a píseň společně dokončí. Lidové písně respektují hlasový rozsah a potřeby účastníků.

8) Row, Row, Row the Boat

- **Plán:** Náplň aktivity je detailně popsána již v plánu Skupiny A, ovšem k mírné změně dochází při průběhu rytmického doprovodu za pomoci tleskání a jiných tělesných zvuků perkusivního charakteru. Pro vyšší obtížnost je vybrán pravidelný sled dvojitého dupnutí, dvojitého plesknutí dlaněmi o stehna, dvojitého tlesknutí a dvojitého lusknutí, po kterém následuje pauza. Následně lze využít alternativního postupu nikoliv stejným způsobem, ale ve zpětném pořadí (tj. lusknutí, tlesknutí, plesknutí a dupnutí). Aktivita se uzpůsobuje schopnostem účastníků.
- **Zaměření aktivity:** (Viz Skupina A.) Výše zmíněná odchylka navíc intenzivně podporuje pozornost a koordinaci.
- **Realizace:** Tento segment vyvolal ve skupině různorodé ohlasy. Polovina účastníků byla netradiční aktivitou zaujata, zejména při následné motivaci a podpoře vedoucí projektu. Výrazně účastníkům opět pomohla vizuální opora s českým přepisem, která uklidnila jejich obavy z neúspěchu. S částí skupiny však nerezonoval zvolený anglický jazyk, který komentovali jako „příliš

moderní“ a „otravný“. Z kontextu vyplývala jejich frustrace z nadužívání anglicismů a anglického jazyka v českém prostředí takovým způsobem, který jim bránil v porozumění nejen při mezilidském kontaktu, ale také v běžném životě. Vedoucí projektu poskytla skupině prostor ke sdílení všech námitek, poznámek i postřehů a validovala zkušenosti účastníků s porozuměním. Poté účastníkům nabídla překlad písničky, a započala debatu o významu textu a ptala se, zdali jim připadá v něčem zajímavý, zdali obsahuje nějaké poselství. K debatě se připojilo několik účastníků, s jejichž pomocí byl význam textu objasněn. Poté je navázáno na program aktivity, při němž účastníci tleskají na první doby, zatímco předčítám text, ale po druhém opakování je zjevné, že v této aktivitě nadále pokračovat nechtějí, proto je zkrácena.

9) Hudební kvíz

- **Plán:** (Viz Skupina A) Z hudebního kvízu byla vyškrtnuta druhá část soustředící se na poznávání nástrojů. Také seznam ukázek byl mírně pozměněn. Úkolem účastníků bylo analyzovat danou ukázkou dle úkolů přímo specifikovaných pro dané kolo. Tyto dílčí úkoly jsou sestaveny z rozpoznání instrumentálního obsazení, autora a názvu, nálady skladby (zejm. za použití velmi originálních a přesně popsaných nálad, např. smutný/nostalgický, veselý/rozjařený atp.), popsání možné příležitosti k využití díla (např. svatba, vesnická tancovačka aj.), intuitivní imaginace příběhu skladby (zejm. u hudby programní), popř. také určení filmu, ve kterém se známá skladba objevila (zejména v případě populární hudby).

➤ Díla segmentu části klasické hudby:

- Claude Debussy – Suite bergamasque, No. 3, Clair de Lune
- Antonín Dvořák – Humoreska č. 7 Ges dur, op. 101, č. 7, „Poco lento e grazioso“
- Bedřich Smetana – Vltava, JB 1:112/2
- J.S. Bach – Cello Suita č.1 G Dur, BWV 1007
- Maurice Ravel – Boléro, M.81

➤ Díla segmentu populární a lidové hudby:

- Karel Gott – Trezor
- Václav Neckář – Miluju a maluju

- Vysoký jalovec
- Rež, rež, rež
- **Zaměření aktivity:** (Viz Skupina A.)
- **Realizace:** Hudební kvíz bych Skupinou B oceněn nejlépe, její členové se aktivně účastnili na všech otázkách, častěji zodpovídali dotazy a také je napadaly velmi originální a poetické odpovědi při popisu nálad či událostí. Někteří byli také schopni jednotlivé skladby identifikovat a popsat ostatním jejich „příběh“, zejm. ve skladbách programních. Také vzpomínali na některé filmy či pohádky, které byly s hudbou spojeny. Element soutěže v podobě sepisování bodů byl však vynechán, zejm. kvůli zrakovým omezením účastníků, ale také kvůli nezáměrnému navození atmosféry školního testování, které mnohým nebylo vzhledem k jejich školním zkušenostem příjemné.

10) Zpětná vazba

- **Plán:** Účastníci jsou vyzváni k diskuzi, ke které jsou v prezentaci poskytnuty tři návodné otázky týkající se jejich preference zrealizovaných aktivit. Pokud není skupina dostatečně responzivní, vedoucí projektu začne po kruhu oslovovat jednotlivce.
- **Zaměření aktivity:** Sběr dat.
- **Realizace:** Skupina B na poskytnutí reflexe nereagovala a celý program byla schopna zhodnotit pouze pomocí „palcové metody“. I v tomto případě se však část zdržela hlasování. Individuální oslovování účastníků vedlo ke stejným výsledkům.

7.3 Skupina C

HARMONOGRAM

Uskutečnění posledního z trojice programů bylo naplánováno na pátek na 10:30 hodin, čemuž předcházela přesun všech účastníků z jiných aktivit Domova seniorů. Z tohoto důvodu bylo také nutné počítat s rychlým přesunem všech materiálních pomůcek z pátého patra do společenské místnosti čtvrtého patra a se včasným zapojením asistujícího dozoru do organizace účastníků. Maximální délka programu byla opět navržena na 60 minut a jeho reálné uskutečnění zabralo celkem 55 minut včetně výběru zpětné vazby.

PROSTORY

Malá společenská místnost otevřeně propojená s chodbou byla vybavena celkem třemi stoly, nízkým dekorativním stolkem, devíti židlemi, dvěma pohodlnými křesly, dvěma třímístnými pohovkami, dvěma skříněmi, malou komodou, polohovací nástěnnou televizí, informační nástěnkou a několika obrazy. Tento prostor se pro účelu opět vhodně přizpůsobil způsobem popsáným již v předchozích plánech, přičemž se instaloval nejen ultra-short-throw projektor, ale také objemný reproduktor a klávesy podložené stolem. V prostoru před zúčastněnými klienty zbýval pouze úzký pruh místa na pohyb a organizaci vedoucí projektu. Přestože v dřívějších plánech kvůli této situaci docházelo k vytváření dalších komunikačních bariér, při práci s touto skupinou (dále pouze „skupina B“) tento faktor nepůsobil tak výrazným způsobem.

POMŮCKY

Zařízením byl poskytnut výkonný mobilní Bluetooth reproduktor, ultra-short-throw projektor propojený s notebookem, elektrické klávesy značky Yamaha a část Orffova instrumentáře obsahujícího zvonkohru se třinácti kameny, tamburínu, tamburínu s držadlem, triangel, rolničky, dřívka, maracas a ručně vyrobené přírodní chřestítko.

Z vlastních zdrojů byl využit přenosný flash disk obsahující prezentaci, soubory s hudebními poslechy a audiovizuální partituru. Prezentace poskytovala všem účastníkům vizuální podporu při všech aktivitách. Dále byl vybrán zpěvník *Já písnička*¹²², patnáct papírů a patnáct popisovačů.

Katedra hudební výchovy PdF UP v Olomouc vedoucí projektu ochotně zapůjčila také osm krátkých hudebních tyčí Boomwhackers® složených do diatonické stupnice C Dur.

CÍLOVÁ SKUPINA

Programu se zúčastnilo celkem patnáct účastníků Domova seniorů, čímž byla plně využita jeho kapacita. V rámci trojice programů se jednalo o skupinu nejpočetnější, s vysokou mírou kvality kognitivních funkcí, vykazující podobně jako u skupiny A značnou míru autonomie při pohybu, sebeobsluze i ostatních činnostech. Jeden účastník využíval při chůzi opěrného rámu, jeden také vykazoval známky tělesného postižení horních končetin, které mu znemožňovalo práci s jemnou a v některých případech také s hrubou motorikou. Zbytek

¹²² *Já písnička: Zpěvník pro žáky základních škol. I. díl pro 1.–4. třídu.* Music Cheb, 1993.

skupiny byl schopen téměř jakékoliv potřebné lokomoce. Výrazná však opět byla senzorická znevýhodnění sluchu a zraku.

Již v úvodu v předem připravené místnosti panovala bujará atmosféra, kterou mohlo ovlivnit společné vyčkávání a hovor v nepřítomnosti vedoucí práce i personálu. Skupina C vykazovala určité známky zdrženlivosti pouze v naprostém úvodu aktivit, později však již reagovala otevřeně a osobitě.

PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ

Vedoucí projektu byla k dispozici dohlízející ošetřovatelka soustředící se na aktuální individuální potřeby každého z účastníků, na překonávání jakýchkoliv komunikačních bariér a na informování vedoucí projektu o obecném stavu a možnostech jednotlivých klientů při výkonu aktivit.

CÍL PROGRAMU

Cílem plánu je celková aktivizace zúčastněných klientů po stránce fyzické, mentální i senzorické, s důrazem na vytváření a upevňování sociálních vazeb mezi klienty a na posilování pocitu vzájemné sounáležitosti. Součástí cílů je také relaxace prostřednictvím hudebního podkresu a zapojení méně tradičních přístupů. Velká část inspirace pochází z absolvování workshopu programu *Slyšet jinak* a z jemu náležejících publikací¹²³.

PLÁN AKTIVIT

1) Úvod

- **Plán:** Představení se, krátké seznámení s plánem a s cíli sezení.
- **Zaměření aktivity:** Naladění pozitivní a energické atmosféry společně s poskytnutím časového i obsahového rámce plánu.
- **Realizace:** Skupina C naslouchala velmi pozorně a rychlý výčet aktivit hodnotili verbálně i neverbálně se zaujetím.

2) Icebreaker Souhlásky¹²⁴

- **Plán:** Každý v kruhu uvede své jméno, avšak vynechá všechny samohlásky (např. „Karel Novák“ je vysloveno způsobem „KRLNVK“). V případě potřeby je také možné tuto seznamovací aktivitu obměnit, a naopak využít pouze

¹²³ KOPECKÝ, Jiří, Jaromír SYNEK a Vít ZOUHAR. Hudební hry jinak: hry se zvuky a elementární komponování. Brno: Janáčkova akademie múzických umění v Brně, 2014. ISBN 978-80-7460-066-1.

¹²⁴ Tamtéž, s. 120–121.

samohlásek (např. „Karel Novák“ je vysloveno jako „AEOÁ“). V průběhu aktivity je také možné s celou skupinou tleskat ve stejnoměrném tempu. Klient si opět samostatně určuje míru formálnosti formulace svého jména. Tato rozehrívací část programu je zakončena kreativním cvičením, při kterém si účastníci předávají imaginární předmět¹²⁵. V rukou každého účastníka tento předmět nabývá různých rozměrů, forem, textur i účelů použití. Vedoucí se při každém kole sám snaží přispět co nejoriginálněji, aby motivoval ostatní k prozkoumávání všech možností interakcí s imaginárním předmětem.

- **Zaměření aktivity:** Sdílení vlastního jména provázané s analytickým myšlením soustředícím se na všechna jeho písmena trénuje kognitivní funkce, zatímco vytleskávání tempa může napomoci udržení pozornosti či podpořit účastníky při práci s rytmem. Aktivita s imaginárním předmětem je zaměřena také na stimulaci kreativního myšlení, kompetence k řešení problémů i kompetence komunikační. Zúčastněným obě tyto aktivity dále slouží k prolomení úvodní nejistoty z nové situace (tj. řízený hudební program), k povzbuzení nálady a seznámení se se všemi účastníky projektu.
- **Realizace:** Ačkoliv se začátek první aktivity zdál být nejistý, Skupina C své „nezdary“ hodnotila s nadhledem a často se celý kolektiv včetně řečníka smál. Jelikož někteří z členů ani na několikátý pokus nezvládali se souhláskami pracovat, aktivita se postupně proměnila v icebreaker popsany u Skupiny A (tj. jméno doprovázené příslušným gestem). Podobně nejistým způsobem začala i aktivita s imaginárním předmětem, jelikož vyžadovala jasné porozumění každého člena. To však v několika případech bylo narušeno komunikačními bariérami. Přesto celá aktivita s pomocí personálu proběhla úspěšně, ačkoliv většinou docházelo k replikování pohybů a chování po sobě jdoucích účastníků.

3) Fyzická rozcvička

- **Plán a zaměření aktivity:** (Viz Skupina A)
- **Realizace:** Při fyzické rozcvičce se zapojila bez výjimky celá skupina a v případě tělesných omezení byla vedoucí práce i personálem doporučena alternativní cvičení. Při třesení končetin byla navržena imaginace, podobně jako v případě Skupiny B. Tentokrát se však vzhledem k velmi příjemnému naladění skupiny vedoucí zaměřila nejprve na „vyklepávání všeho, co nás tíží“,

¹²⁵ Tamtéž, s. 120–121.

ale později také na „vyjádření energie, radosti a veselí, se kterým na projekt přišli“. Při tomto cvičení se jeden z účastníků svůj projev nebál ani vokalizovat. To celou skupinu velmi pobavilo a povzbudilo k práci.

4) Dechová cvičení

- **Plán a zaměření aktivity:** (Viz Skupina A.)
- **Realizace:** Tento segment proběhl bez komplikací, zúčastnila se jej většina a obecně panovala velmi dobrá nálada. Zejména při házení imaginárního míče po sobě navzájem padlo mnoho pobavených poznámek. Artikulačních cvičení se zúčastnilo podobné množství účastníků.

5) Hlasová rozcvička

- **Plán:** Segment je zahájen aktivitou Slovo PRŠÍ¹²⁶, při které účastníci se zavřenýma očima toto slovo vyslovují v libovolné dynamice, tempu a také s přidáním libovolného afektu. Výsledný produkt by měl volně připomínat šumění deště či bouřku. Tento efekt nadále podpoříme navazující alterací, při které se zvukový charakter deště snažíme napodobit zvuky těla. Nejprve začneme třením dlaní, poté se plynule přesuneme k luskání, jemnému i silnějšímu tleskání a plácání dlaněmi o stehna. V obráceném pořadí postupujeme až do bodu, kdy neslyšíme více než pouhý hlasový základ. Ten vedoucí projektu gesty postupně ztišuje, dokud nezavládne ticho. Navážeme aktivitou napodobování zvuku sirén (Viz Skupina A), v jejíž druhé části rozdělíme skupinu na poloviny. Každá poté sleduje gesta pouze jedné z rukou vedoucí. Následuje harmonický cluster (Viz Skupina A).
- **Zaměření aktivity:** Aktivita „Prší“ je zaměřena na komunikaci, pozornost a také na představivost pojící se s imaginací zvuků deště. Pozměněný program aktivity s napodobováním hlásných sirén (původní verzi viz Skupina A) slouží ke zvýšení obtížnosti cvičení a trénuje pozornost i samostatnost účastníků.
- **Realizace:** Aktivita Slovo PRŠÍ opět proběhla bez komplikací, vedoucí projektu improvizovala ve střídání rytmů, zvuků i v práci s dynamikou. Skupina C reagovala velmi obratně, v průběhu celé aktivity se zlepšili v koncentraci, kreativně pracovali s dynamikou a po konci v pianissimu následovalo napjaté ticho. Navazující aktivita napodobování sirén činila zajímavý kontrast

¹²⁶ KOPECKÝ, Jiří, Jaromír SYNEK a Vít ZOUHAR. Hry: startery: slovo PRŠÍ. In: Hudební hry jinak: hry se zvuky a elementární komponování. Brno: Janáčkova akademie múzických umění v Brně, 2014, s. 120–121. ISBN 978-80-7460-066-1.

ke vzniklému tichu. Skupina byla schopna rozdělit se při ní na dvě poloviny a úspěšně následovat gesta určené ruky. Výsledný efekt byl nadprůměrně hlučný. Harmonický cluster jakožto velmi citlivá aktivita ale přijat a realizován nebyl, pravděpodobně z důvodu mírného přetrvávajícího ostychu, přestože byl zahájen. V celkovém počtu se ozvaly pouze tři hlasy, které „z úleku“ utichly. Při dalším pokusu již byli účastníci spíše nejistí či neochotní pokračovat. Celá skupina byla velmi pochválena za odvahu, se kterou k činnosti přistoupili.

6) Zpěv lidových písní s klavírním doprovodem

- **Plán a zaměření aktivity:** (Viz Skupina B.)
- **Realizace:** Zpěv Skupiny C byl v porovnání s předešlými skupinami jistější a hlasitější, při některých lidových písních se dokonce objevoval čistě intonovaný druhý hlas od dvou zkušenějších účastnic. Takto vedený zpěv s klavírním doprovodem působil velmi plně a harmonicky. Opět se z důvodů četných sluchových znevýhodnění někteří vymykali danému tempu (zejm. zrychlováním), avšak skupina je kolektivně upozorňovala a povětšinou přátelsky sama korigovala.

7) Boomwhackers

- **Plán:** Vedoucí projektu v krátkosti představí život a dílo známého skladatele Fryderyka Chopina a vyzve účastníky ke sdílení informací, které se k tématu pojí (tj. hudebněhistorické období, známé skladby, jejich charakter atd.). Zeptá se účastníků, zdali věří, že budou na konci sezení schopni společně zahrát jednu z jeho skladeb a pokračuje puštěním hudební ukázky. Jedná se o *Waltz a moll, B.150*. Po skončení ukázky stručně informuje účastníky o samotné skladbě a následně skupinu rozdělí na dvě poloviny dle jejich přání. Členům první poloviny rozdá hudební tyče Boomwhackers (tj. každému členovi jeden) a vysvětlí jejich používání, druhá polovina si vybere z dostupných rytmických nástrojů. Vedoucí pro účely této aktivity vybrala elementárně zpracovanou audiovizuální partituru, která bez jakéhokoliv doprovodu drží rytmickou, harmonickou i melodickou stránku díla, tudíž hudební projev účastníků nemusí být perfektně načasovaný ani provedený. Partitura napomáhá při orientaci ve hře zejména hráčům s tyčemi Boomwhackers a ostatní hráči proto sledují gesta vedoucí. Celá partitura se prochází nejméně dvakrát dle zájmu a preferencí účastníků. V případě zájmu je také možná výměna nástrojů mezi jednotlivými účastníky.

- **Zaměření aktivity:** Aktivita je primárně zaměřena na rozvoj rytmického cítění a koordinace, zároveň však zahrnuje i prvky aktivního naslouchání, osvojování nových dovedností a prožívání sounáležitosti se skupinou. Pracuje tedy nejen s aspektem fyzickým a kognitivním a senzorickým, ale má taky rozměr sociální.
- **Realizace:** Skupina C při poslechu hudební ukázky působila poměrně suverénně a při výběru nástrojů zároveň sami experimentovali s jejich možnostmi a vytvářeli pro ně příhodné názvy. Pouze jeden člen práci s nástrojem odmítl a byl ponouknut k perkusi na vlastní tělo (pouze v případě zájmu). Při vysvětlení a smluvení pokynů opět docházelo k práci s komunikačními bariérami, se kterými však nadále pomáhal personál. Skupina velmi dobře následovala grafickou partituru, která byla pro úroveň jejich schopností i možností vybrána vhodně (tj. neobsahovala příliš složitou grafiku a hráči na hudební tyče Boomwhackers sledovali pravidelný, snadně osvojitelný rytmus). V případě potřeby bylo video jedenkrát pozastaveno, byly objasněny detaily v práci s Boomwhackers a dále již aktivita pokračovala dle plánu. Po druhém opakování nahrávky však byli někteří z hráčů již unavení, jelikož se jednalo o sadu krátkých tyčí, které vyžadují při manipulaci silnější náraz o ruku (či o stehno atp.).

8) Hudební kvíz

- **Plán a zaměření aktivity:** (Viz Skupina B.)
- **Realizace:** Během poslechů skupina výrazně ocenila rozmanitost ukázek, při kterých si každý našel svůj oblíbený žánr či náladu. Ani v této skupině se po zkušenosti se skupinou B již nepracovalo s body a výherci, což vytvářelo prostor pro úspěch každého účastníka. Při analýze jednotlivých děl se ozývaly velmi specifické a originální nápady, zejména při určování nálady díla (např. výrazy jako: „snivě jemné“, „tajemné“ či „odlehčené“). S nápady na určování nástrojů se ozývali i účastníci se sluchovým znevýhodněním a velmi často společným úsilím nástroj určili správně. Obtížnějším úkolem bylo pro vedoucí programu nalézt úroveň hlasitosti vyhovující všem zúčastněným, a to z důvodu rozličného sluchového znevýhodnění či aktuálního zdravotního stavu. V důsledku toho jedna účastnice v průběhu tance a poslechů setkání opustila, jelikož se obávala migrény.

9) Zpětná vazba

- **Plán:** Účastníci jsou vyzváni k diskuzi, ke které jsou v prezentaci poskytnuty tři návodné otázky týkající se jejich preference zrealizovaných aktivit. Pokud není skupina dostatečně responzivní, vedoucí projektu začne po kruhu oslovovat jednotlivce a ptát se na jejich názor.
- **Zaměření aktivity:** Sběr dat.
- **Realizace:** Výběr dat opět proběhl palcovou metodou a celý program byl takto většinou účastníků hodnocen velmi pozitivně. Někteří si dokonce v blízké době přáli opakování. K otázkám týkajícím se preference aktivit se účastníci již nevyjádřili. Jako poděkování poté zazpívala dvojice zkušenějších zpěvaček několik dvojhlasých lidových písní, které byly celým kolektivem odměněny potleskem.

7.4 Reflexe k navazující implementaci

Těžiště praktické části této práce spočívalo zejména ve výběru vhodných metod odpovídajícím specifickým potřebám, preferencím a cílům této věkové kategorie, které autorka aplikovala na základě důkladných teoretických rešerší, poznatků z odborné literatury, zkušeností z absolvovaného workshopu *Slyšet jinak* pořádaném Mgr. Gabrielou Coufalovou, Ph.D. a Mgr. Jaromírem Synkem, Ph.D. a *Workshopu sborové improvizace* pořádaném dirigentkou Mgr. Luciou Běrešovou, PhD. Poslední jmenovaná autorka práce také poskytla podporu individuálních konzultací ve fázi příprav cvičení pro jednotlivá sezení. Po naplánování a realizaci praxe autorka vycházela zejména z analýzy poznámek z praxe, audio souborů pořízených během realizací a také ze samotného pozorování. Veškeré výše zmíněné prostředky poté podrobila kritické sebereflexi, která slouží jako základ pro potenciální navazující činnosti a jejich možný rozvoj v této oblasti.

Při nahlížení na vykonanou praxi spíše z edukačního hlediska lze rozdělit celý proces na tři základní činitele, jimiž jsou tzv. edukátor (tj. vedoucí projektu), edukant (účastníci projektu) a obsah edukace (obsah programu projektu). Celý průběh pak sekundárně ovlivňují také materiální, organizační a metodické podmínky.¹²⁷

Vedoucí projektu, tj. „edukátor“, již od úvodu vystupovala energicky a poměrně jistě, vědomě pracovala s posturikou a dalšími neverbálními projevy takovým způsobem, aby v účastnících projektu podpořila důvěru a navodila atmosféru vzájemného respektu.

¹²⁷ HENDRICH, Josef. Didaktika cizích jazyků: Vysokoškolská učebnice. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988. Učebnice pro vysoké školy.

Až na drobné výjimky (např. neúmyslné použití nevhodného plurálu, tj. inkluzivního „my“) respektovala zásady komunikace s osobami tzv. kategorie 65+, a to včetně vhodného přizpůsobení komunikačního stylu, tempa, zřetelnosti a hlasitosti řeči. Pro lepší orientaci poskytovala účastníkům také vizuální oporu a program i jeho jednotlivé segmenty a aktivity vždy zřetelně započala i ukončila. Také nenásilným způsobem nabízela pomoc v případě potřeby přesunu či dovysvětlení zadání. Výraznější výzvu však tvořila práce se zorným polem a rovnocenným očním kontaktem se všemi účastníky, který byl také oslabován omezenými možnostmi prostoru a který by mohl být posílen snížením počtu účastníků či výběrem odlišného typu místnosti. Se všemi skupinami dále vedoucí pracovala trpělivě s respektem pro princip zpomalení. Během programu se také přizpůsobovala vzoru interakcí pečovatelského personálu, který jí v činnosti výrazně podporoval a program jí v průběhu připomínkoval. Vedoucí také prokázala schopnost flexibility v náročnějších podmínkách (zejm. v případě Skupiny B), kdy program byla schopna výrazně přizpůsobit dle sebereflexe z prvního sezení a také dle aktuálních potřeb skupiny, ovšem zdaleka ne všechny situace byly zvládnuty ideálně. Z důvodu nezkušenosti a omezeného souboru připravených aktivit vnímá autorka limity míry vlastní improvizace či preciznější náhrady nevhodného programu. Po materiální stránce byla adekvátně připravena na možné technické komplikace (např. zvětšenými kopiemi zpívaných písní, vícero zdroji audio souborů apod.).

Celkem třicet sedm účastníků rozdělených do tří skupin, tj. „edukanti“, tvořilo soubor s výraznou vnitřní diverzitou, která silně ovlivňovala průběh i úspěšnost jednotlivých sezení. Skupiny, které do programu vstoupily se spíše kladným očekáváním a pozitivním momentálním naladěním (tj. zobrazeně Skupina A, Skupina C) splňovaly aktivizační cíle projektu zpravidla častěji nežli skupina s naladěním negativním (tj. zobrazeně Skupina B). Toto naladění však ovlivňovalo i množství jevů přímo nesouvisejících se samotným programem, vztahujících se spíše k osobním prožitkům, stavům a emočním reakcím jednotlivých účastníků na různé momentální životní situace (např. nedávný přesun bydliště do Domova, snaha o udržení si vlastní autonomie apod.). V navazující praxi by bylo vhodné těmto scénářům věnovat větší pozornosti a cíleně zaměřit část programu na expresi z toho pramenících často negativních emocí (např. obavy, frustrace, zlost, nespokojenost, smutek, ale také pozitivnější alternativy, jsou-li přítomny). Skupiny byly diverzifikované také v ohledech individuálních fyzických a kognitivních schopností, přičemž k nejvýraznějším komunikačním bariérám patřilo senzorické znevýhodnění sluchu či zraku. Další překážky navzdory plánům cíleně stavěným na postupném poznávání a seznamování se s prostředím i charakterem programu představovaly

také pocity studu či ostychu při práci s méně konvenčními metodami a aktivitami, které vyžadovaly manipulaci s tzv. komfortní zónou jedince. Jelikož však program nebyl tímto směrem orientován, pro navazující praxi autorka navrhuje výběr vhodnějších aktivit, které lépe naplní aktivizační cíle sezení. V rámci pozorování lze uvést, že nejméně polovina účastníků každé skupiny vždy působila aktivizovaně a do činností se dle svých možností zapojila úspěšně. V některých případech se projevil i prvek reminiscence (např. na téma pohádek a filmů, životních událostí, bývalých profesí apod.). Zhruba čtvrtina účastníků byla limitována svým fyzickým či mentálním stavem, přesto se byla schopna zapojit zejm. díky pomoci personálu. Pro případné navazující praxe autorka také upozorňuje na častou neschopnost účastníků fyzicky napodobit luskání či zaznamenávat text. Psaní je pro mnohé obtížné nejen z důvodů kognitivních schopností některých účastníků, ale také kvůli zhoršené koordinaci při jemné motorice potřebné při manipulaci s psací potřebou, z důvodu zhoršeného zraku či z důvodu navození nevhodné atmosféry školního testování.

Obsah programu byl zaměřen na celostní aktivizaci účastníků (tj. fyzickou, senzoricou i mentální), jejíž složky byly zastoupeny rovnocenně a vytvářely tak pestrou sadu činností. Plán také umožňoval variabilitu obtížnosti konkrétních aktivit s ohledem k potřebám skupiny, která se v praxi velmi často uplatňovala. Jednotlivé segmenty i cvičení byly uspořádány logicky a účastníky postupně připravovaly na segmenty a cvičení nadcházející (např. rozezpívání na nápěvek „merrily“ a jeho pozdější uplatnění v písni *Row, Row, Row The Boat*). Obsah byl také průběžně upravován a přizpůsobován jednotlivým skupinám (např. změny ve výběru lidových písní, poslechových ukázek aj.). Bylo využito některých muzikoterapeutických prvků, jako je např. metoda imaginace, práce s pohybem, tancem, improvizace či spontánní reminiscence či vyjádření vlastních emocí v reakci na hudební podněty. V navazující praxi je vhodné zjednodušit jakékoliv znalostní kvízy, zrušit jejich kompetitivní aspekty, zaměřit se na práci s případnými negativními emocemi či ohlasy a s komunikačními bariérami (ačkoliv poslední jmenované je možné vyřešit zejména snížením kapacity programů). Při práci se skupinami DZR je vhodné také minimalizovat cvičení koncentrační, která účastníky matou či neprobouzí jejich zájem. Při zpěvu je vhodné využívat funkci dirigenta, pokud prostory nedovolují pohyb v zorném poli účastníků.

Celková organizace sezení probíhala bez problémů, ani v jednom případě však nedošlo k plnému využití časové dotace. Jednotlivé kroky osvojení nových dovedností byly velmi vhodně stupňovány dle obtížnosti. Uměřeně byly zvoleny také materiální zdroje (zejm. grafická partitura, lidové písně, opěrná vizuální prezentace, české přepisy textu apod.), které působily

srozumitelně, přehledně a esteticky a zároveň obstojně plnily svou funkci. Jediný problém nastal při použití hudebních tyčí Boomwhacker, které neodpovídaly fyzickým potřebám této skupiny. Pro navazující praxi je doporučen výběr tyčí z delší oktávy s přidanou ozvučnou koncovkou, která umožňuje jednodušší a méně náročnou obsluhu. Výrazně byla vnímána limitace prostorová vytvářející zbytečné komunikační bariéry, a z toho plynoucí neefektivita některých segmentů související s přílišným počtem účastníků a nedostatečnou kapacitou individuální konzultace zadání. Poslední problematickou oblastí byla samotná metoda výběru zpětné vazby.

K reflexi jednotlivých realizací programu byla určen vždy poslední segment obsahující trojici neměnných otázek s vizuální podporou v prezentaci:

1. Jak byste zhodnotili dnešní program?
2. Které aktivity se Vám líbily nejvíce a z jakého důvodu?
3. Které aktivity Vám nevyhovovaly a z jakého důvodu?

Cílem těchto skupinových rozhovorů bylo vyhodnocení úspěšnosti a funkčnosti vytvořených programů, určení jejich rizik či nedokonalostí a také popis možných následných úprav. Při realizaci reflexe však autorka vyhodnotila způsob získávání zpětných vazeb jako velmi neefektivní až nefunkční metodu, kterou nebyla schopna z důvodu nízké míry responzivity účastníků zrealizovat. Zároveň jí následně nebyla poskytnuta časová dotace k výběru potřebných odpovědí zúčastněných respondentů formou interpersonální konzultace pomocí individuálního rozhovoru. Přestože by tento přístup umožnil získání vypovídajících dat, mnozí účastníci neměli o podobný rozhovor zájem, a jelikož na tyto programy navazovaly další plánované činnosti zařízení, musela autorka od záměru ustoupit.

Pro větší účast v závěrečném hodnocení tedy využila zejména v případě první otázky tzv. *thumb voting* metody (tj. metody volení palcem)^{128 129}, která je využívána v oblasti managementu nejen pro svou nenáročnost v provedení, ale také pro svou nenáročnost časovou. Účastníci, voliči, či členové pracovního týmu jsou seznámeni s návrhem či tezí, kterou pomocí polohy palce ohodnotí na jednom ze tří stupňů škály. Palec směřující dolů značí nesouhlas či negativní postoj, palec směřující vzhůru značí souhlas či postoj pozitivní a palec v poloze horizontální značí postoj neutrální. Této techniky je využíváno zejména při potřebě rychlého

¹²⁸ 3 Facilitated Voting Techniques. ClearlyAgile [online]. c2016-2024 [cit. 2025-04-10]. Dostupné z: <https://www.clearlyagile.com/agile-blog/3-facilitated-voting-techniques>

¹²⁹ Thumb Voting. Plays-in-Business.com [online]. © 2010-2025 [cit. 2025-04-10]. Dostupné z: <https://www.plays-in-business.com/thumb-voting/>

rozhodování v oblasti podnikání, obchodních činností aj., ale její aplikace je možná také v případech, kdy voliči upřednostňují neverbální komunikaci či nejsou z jakýchkoliv důvodů schopni své názory verbalizovat. Metoda byla odvozena ze složitější varianty metody *fist of five*^{130 131}. Při tomto způsobu hlasování voliči zvedají nula až pět prstů podle míry souhlasu s předneseným návrhem, přičemž pouhá pěst (tj. nula prstů) vyjadřuje přítomnost fatální chyby návrhu a pět zvednutých prstů představuje entuziastický souhlas. Tato ztížená varianta by však nemusela být pochopena a osvojena všemi účastníky hudebně edukačního projektu, zejména pak klienty oddělení DZR. V případě otázek č.2 a č.3 se autorka musela spokojit pouze s omezeným počtem odpovědí.

Pro implementaci vhodné reflexe v následující praxi byla s přihlédnutím na velikost skupiny, omezené psací možnosti a míru ostychu sebevyjádření před spoluúčastníky navrženy alternativní možnosti výběru zpětné vazby:

1) Hlasování pomocí selekce ikon

- **Postup:** Každý účastník obdrží sadu ikon zřetelně znázorňujících jednotlivé aktivity či segmenty programu. Dle svých preferencí z této sady selektuje předem určený počet, který odevzdá do neprůhledného kolujícího pytlíku, který může být dle preference označen také příslušným emotikonem (např. úsměv značící pozitivní přístup k vybraným aktivitám či zamračení symbolizující opak) či barvou (např. zelená symbolizující libost a červená symbolizující nelibost daných aktivit). Tato metoda kromě anonymity poskytuje také prostor k neverbálnímu vyjádření, které je vhodné zejm. u osob s nižší verbální kapacitou či kognitivním omezením.

2) Hlasování pomocí lepících papírků

- **Postup:** Každý účastník obdrží stejné množství zelených a červených lepících papírků symbolizujících libost či nelibost aktivity, které poté nalepí do připravené tabulky k příslušnému políčku s ikonou aktivity. Alternativně je možné také použití lepící hmoty či lepidla, avšak při takové činnosti je již vhodná adekvátní dopomoc vedoucí a personálu. Další možností je také využití samolepícího suchého zipu, který účastníkům usnadní manipulaci

¹³⁰ 3 Facilitated Voting Techniques. ClearlyAgile [online]. c2016-2024 [cit. 2025-04-10]. Dostupné z: <https://www.clearlyagile.com/agile-blog/3-facilitated-voting-techniques>

¹³¹ What is Fist to Five? Lucid [online]. ©2010-2025 [cit. 2025-04-10]. Dostupné z: <https://www.lucidmeetings.com/glossary/fist-five>

a zaručí fixní pozici ikon. Metoda poskytuje kromě anonymity také prostor k neverbálnímu vyjádření a snadné manipulace s vybranými daty.

ZÁVĚR

Praktická část bakalářské práce byla zaměřena na vytvoření a realizaci aktivizačního projektu pro seniory prostřednictvím hudebně edukačních metod s prvky muzikoterapie. Cílem práce byl sběr a následná analýza kvalitativních dat získaných formou individuálních rozhovorů, které se však během samotné realizace ukázaly jako metoda nevhodná a pro účely projektu nevyužitelná. Z toho důvodu byly pro navazující implementaci programu navrženy alternativní metody zpětné vazby, které by již mohly přispět vypovídajícím charakterem. Druhotným cílem poté byla aplikace vybraných aktivizačních činností zaměřených na fyzickou, mentální a senzorickou podporu zúčastněných, a následné vyhodnocení jejich průběhu a úspěšnosti. V neposlední řadě byly identifikovány oblasti vhodné k úpravám a navrženy další možnosti postupu při navazující implementaci programu.

Dle vlastního pozorování je zřejmé, že vždy nejméně polovina všech účastníků projevovala během programu známky zvýšené aktivity a účasti, přičemž se v každé skupině nacházeli nejméně tři osoby s takovým mentálním či fyzickým omezením, které jejich účast výrazně ovlivňovalo či zcela znemožňovalo. Rozmanitá sada aktivit však podporovala zahrnutí co možná nejvyššího počtu účastníků.

K nejvýraznějším změnám by mělo dojít zejména v oblasti cílené práce s negativními postoji či emocemi účastníků projektu, které při realizaci bránily naplnění stanovených aktivizačních cílů. Velmi výrazným problémem se také ukázalo být efektivní překonávání komunikačních bariér zapříčiněných zejm. senzorickými a kognitivními omezeními účastníků. Z toho důvodu bylo navrženo snížení kapacity jednotlivých sezení a výběr takového rozměru místnosti, který by vyhovoval požadavkům na pohyb v zorném poli zúčastněných. Kromě úpravy některých materiálních zdrojů (např. volba velikostí hudebních tyčí Boomwhackers) by bylo vhodné také zjednodušit aktivity zaměřené na podporu mentálních funkcí (tj. hudební kvízy, koncentrační cvičení apod.), obzvláště na pracovišti Domova se zvláštním režimem. Vedoucí projektu by se také měli, pokud možno, kompletně vyvarovat některých nevhodných činností, např. psaní či luskání, které mohou pro tuto věkovou kategorii v některých případech představovat nepřekročitelnou překážku. Obecně doporučuji také vytvoření záložních aktivit či různorodých alternativ, které mohou v případě jakýchkoliv komplikací týkajících se např. aktuálních preferencí účastníků aj. původní program zastoupit.

Teoretická část této bakalářské práce mi umožnila zorientovat se v oboru muzikoterapie, proniknout do problematiky stárnutí a stáří, principů práce i komunikace s osobami

v seniorském věku a prozkoumat možnosti jejich aktivizace. Při odborných konzultacích se zkušenými pracovníky jsem získala cennou zpětnou vazbu z realizací podobných projektů, ze které jsem později vycházela při vytváření plánů pro jednotlivá sezení. Samotná realizace mi pomohla posílit komunikační i organizační schopnosti a také získat mezioborový přehled v oblasti práce se seniory a jejich podpory. Zároveň vnímám vlastní limity v oblasti muzikoterapeutické kvalifikace a nedostatku zkušeností. Celkově bylo docíleno zamýšleného zpestření chodu zařízení, aplikace méně konvenčních metod a aktivit a také posílení vlastních schopností při vedení edukačního procesu.

Seznam použitých pramenů a literatury

Knižní zdroje

- 1) BALCAR, Jiří a Stanislav KNOB. Lze měkké kompetence systematicky rozvíjet? In: Rozvoj měkkých kompetencí na základních, středních a vysokých školách. Ostrava: Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava, Ekonomická fakulta, 2016. Series of economics textbooks. ISBN 978-80-248-3928-8.
- 2) BENÍČKOVÁ, Marie. In: Muzikoterapie a edukace. Praha: Grada, 2017. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4238-0.
- 3) FUKAČ, Jiří, Stanislav TESAŘ a Josef VEREŠ. In: Hudební pedagogika: Koncepce a aplikace hudebně výchovných idejí v minulosti a přítomnosti. Brno: Masarykova univerzita, 2000. ISBN 80-210-2458-5.
- 4) GEORGI, Hana, Eva DRAGOMIRECKÁ a Eva et al JAROLÍMOVÁ. In: Psychologie stárnutí a stáří. Praha: Grada, 2024. Psyché. ISBN 978-80-271-5065-6.
- 5) GERLICOVÁ, Markéta. In: Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2021. ISBN 978-80-271-1791-8.
- 6) HENDRICH, Josef. Didaktika cizích jazyků: Vysokoškolská učebnice. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988. Učebnice pro vysoké školy.
- 7) HOLZER, Lubomír a Svatava DRLÍČKOVÁ. Celostní muzikoterapie v institucionální výchově: metoda Lubomíra Holzera : expresivní terapeutické metody – cesta ke změně v institucionální výchově: učební texty. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. Skripta. ISBN 978-80-244-3323-3.
- 8) Já písnička: Zpěvník pro žáky základních škol. I. díl pro 1.–4. třídu. Music Cheb, 1993.
- 9) KOLÁŘ, Zdeněk et al. In: Výkladový slovník z pedagogiky: 583 vybraných hesel. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3710-2.
- 10) KOPECKÝ, Jiří, Jaromír SYNEK a Vít ZOUHAR. Hudební hry jinak: hry se zvuky a elementární komponování. Brno: Janáčkova akademie múzických umění v Brně. ISBN 978-80-7460-066-1.
- 11) KOVAŘÍKOVÁ, Jana; PEČÍRKOVÁ, Jana; ČERNÝ, Jaromír; HYVNAR, Jan; KOTALÍK, Jiří et al. Dějiny umělecké kultury. 1. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1990. ISBN 8004221920.

- 12) LINKA, Arne. Kapitoly z muzikoterapie. Vydání čtvrté. Rosice u Brna: Gloria, 1997. ISBN 80-901-8344-1.
- 13) MACHALÍKOVÁ, Jana a Roman MUSIL. In: Improvizace ve škole: didaktika improvizace pro rozvoj osobnosti žáků středních škol. Praha: Informatorium, 2015. ISBN 978-80-7333-120-7.
- 14) MÁTEJOVÁ, Zlatica a MAŠURA, Silvester. Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1992. ISBN 8008003154.
- 15) MLÝNKOVÁ, Jana. Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.
- 16) NAKONEČNÝ, Milan. Komunikace. In: Sociální psychologie. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton, 2020. ISBN 978-80-7553-842-0.
- 17) PEJŘIMOVSKÁ, Jitka a Jaroslava ZELENIOVÁ. In: Dimenzie muzikoterapie. Trnava: Pedagogická fakulta Trnavskej univerzity, 2011. ISBN 978-80-8082-331-3.
- 18) POKORNÁ, Andrea. Komunikace se seniory. Sestra. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3271-8.
- 19) PRŮCHA, Jan a Jaroslav VETEŠKA. In: Andragogický slovník. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4748-4.
- 20) ŘÍČAN, Pavel. Cesta životem. Vyd. 2. přeprac., v Portálu 1. Praha: Portál, 2004. ISBN 8071788295.
- 21) SYKA, Josef; VOLDŘICH, Luboš a VRABEC, František. Fyziologie a patofyziologie zraku a sluchu. Patologická fyziologie. Praha: Avicenum, 1981. ISBN (Váz.).
- 22) ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi. Vydání čtvrté. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-928-6.
- 23) ŠPATENKOVÁ, Naděžda a SMÉKALOVÁ, Lucie. Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8.
- 24) ŠPATENKOVÁ, Naděžda. Gerontagogika: studijní text pro kombinované studium. Studijní opory. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3653-1.

- 25) VALENTA, Milan, Oldřich MÜLLER a Martin Dominik. Dramaterapie v institucionální výchově: role, improvizace, integrace. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. Učební texty. ISBN 978-80-244-2659-4.
- 26) VIDOVIČOVÁ, Lucie. Stárnutí, věk a diskriminace – nové souvislosti. EDIS: ediční řada disertačních prací Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity, sv. 2. Brno: Masarykova univerzita, Mezinárodní politologický ústav, 2008. ISBN 9788021046276.

Elektronické zdroje

a) Publikace, studie, periodika

- 1) HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. In: Volnočasové aktivity pro seniory [online]. Praha: Grada, 2013, s. 150–153 [cit. 2025-03-17]. ISBN 978-80-247-8891-3. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/volnocasove-aktivita-pro-senior-2303051/>
- 2) HOLMEROVÁ, Iva, Božena JURAŠKOVÁ a Květuše ZIKMUNDOVÁ. Vybrané kapitoly z gerontologie. Praha: Česká alzheimerovská společnost, 2003. ISBN 80-86541-12-6. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:76d71b30-289e-11e4-8413-5ef3fc9ae867>
- 3) KINGSLEY, Jessica. Music Therapy in Health and Education. Music Therapy Perspectives [online]. 1995, 13(2), 113–114 [cit. 2025-04-21]. 1-85302-175-X. Dostupné z: <https://academic.oup.com/mtp/article-abstract/13/2/113/1075019?redirectedFrom=fulltext>
- 4) LANGMEIER, Josef, Dana KREJČÍŘOVÁ a Miloš LANGMEIER. Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyzologie. Praha: H & H, 2002. ISBN 80-7319-016-8. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:f2f517a0-4dca-11e6-a5c5-005056827e51>
- 5) MCNAB, Eleanor. Music Therapy in Progressive Neurological Disease: A Neuropalliative Rehabilitation Perspective. The Australian Journal of Music Therapy [online]. 2010, 2010(21), 59-76 [cit. 2025-04-21]. ISSN 10369457. Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/751935135/fulltextPDF/DD93569AE5C94C25PQ/2?accountid=16730&sourcetype=Scholarly%20Journals>

- 6) NG, Reuben a Ting Yu Joanne CHOW. Aging Narratives Over 210 Years (1810–2019). *The Journals of Gerontology* [online]. November 2021, 2021(9), 1799–1807 [cit. 2025-02-21]. Dostupné z: doi:<https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa222>
- 7) Recognition of Music Therapy in Europe. In: *The Oxford Handbook of Music Therapy* [online]. Oxford University Press, 2016, s. 927–935 [cit. 2024-11-17]. ISBN 9780191750861. Dostupné z: [10.1093/oxfordhb/9780199639755.013.17](https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199639755.013.17)
- 8) RESSNER, Pavel, Jiří KONRÁD a Petra BÁRTOVÁ. Delirium u geriatrických nemocných. *Neurologie pro praxi* [online]. Olomouc: Solen, 2011, 27. 7. 2011, 2011(5), 311–316 [cit. 2024-11-01]. ISSN 1803-5280. Dostupné z: <https://neurologiepropraxi.cz/magno/neu/2011/mn5.php>
- 9) RORKE, Margaret Ann. Music and the Wounded of World War II. *The Journal of Music Therapy* [online]. Oxford: National Association for Music Therapy, Fall 1996, 1996(3), 189–207 [cit. 2024-11-17]. ISSN 0022-2917. Dostupné z: [10.1093/jmt/33.3.189](https://doi.org/10.1093/jmt/33.3.189)
- 10) SILVERMAN, Michael J., Lacey REIMNITZ, Kiran DAHLIN a Maeva NGONO. Developing and maintaining a thriving music therapy department at a senior living community: An exploratory interpretivist case study. *The Arts in Psychotherapy* [online]. 2025, 2025(92), 1–9 [cit. 2025-04-21]. ISSN 0197-4556. Dostupné z: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0197455625000188?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=933ac49d8aaab605
- 11) ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Univerzita Palackého. *Problematika zdraví a nemoci*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. ISBN 80-244-0648-9. Dostupné také z: <https://ndk.cz/uuid/uuid:a56a3840-1bd6-11e3-b62e-005056825209>

b) Internetové zdroje

- 1) About WFMT. WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY. World Federation of Music Therapy [online]. © 2023 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.wfmt.info/about>
- 2) Age groups. ISO [online]. [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.iso.org/foresight/age-groups.html>
- 3) Alzheimerova nemoc. Česká alzheimerovská společnost [online]. © 2015 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.alzheimer.cz/alzheimerova-choroba/co-je-demence/>

- 4) AMTJ – Journal. Australian Music Therapy Association Inc [online]. © 2025 [cit. 2025-04-21]. Dostupné z: <https://www.austmta.org.au/consumers-resources/ajmt-journal/>
- 5) Boloňský proces. MŠMT ČR [online]. © 2013–2024 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://msmt.gov.cz/vzdelavani/vysoke-skolstvi/bolonsky-proces-2>
- 6) Certification: Music Therapist – Board Certified (MT-BC). O*NET OnLine [online]. 2024 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.onetonline.org/link/certinfo/0289-C>
- 7) Co je demence. Česká alzheimerovská společnost [online]. © 2015 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.alzheimer.cz/alzheimerova-choroba/co-je-demence/>
- 8) Czech Republic. EMTC [online]. © 2022 [cit. 2025-04-21]. Dostupné z: <https://emtc-eu.com/czech-republic/>
- 9) Demografická příručka - 2012. Český statistický úřad [online]. 2023 [cit. 2025-02-21]. Dostupné z: <https://csu.gov.cz/docs/107508/0d45e26e-94c6-7975-1fee-78ca06456a7c/4032130109.pdf>
- 10) DESATERO komunikace se seniory (geriatrickými pacienty) se zdravotním postižením. Národní rada osob se zdravotním postižením ČR [online]. 2006, 27. 9. 2010 [cit. 2025-03-07]. Dostupné z: <https://nrzp.cz/2010/09/27/desatero-komunikace-se-seniory-geriatrickymi-pacienty-se-zdravotnim-postizenim/>
- 11) Domov seniorů Prostějov, příspěvková organizace, Domovy pro seniory (§ 49). Katalog poskytovatelů sociálních služeb a vybraných zdravotních služeb v Olomouckém kraji [online]. [cit. 2025-03-31]. Dostupné z: <https://kissos-ok-katalog.olkraj.cz/sluzba/63/>
- 12) Domov se zvláštním režimem. Domov seniorů Prostějov [online]. ©2025 [cit. 2025-03-31]. Dostupné z: <https://www.domovpv.cz/sluzby/domov-se-zvlastnim-rezimem>
- 13) Doporučení pro pohybovou aktivitu seniorů. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR A ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. Národní zdravotnický informační portál [online]. 2023 [cit. 2025-03-17]. Dostupné z: https://www.nzip.cz/clanek/1575-doporuceni-pro-pohybovou-aktivitu-senioru?utm_source=chatgpt.com
- 14) Elderly population. ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT [OECD]. OECD [online]. [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.oecd.org/en/data/indicators/elderly-population.html>

- 15) Kdo jsme. Domov seniorů Prostějov [online]. ©2025 [cit. 2025-03-31]. Dostupné z: <https://www.domovpv.cz/o-nas/kdo-jsme->
- 16) Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [2019], 2019 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/koncepce-podpory-transformace-pobytovych-socialnich-sluzeb>
- 17) Overview. European Music Therapy Confederation – EMTC [online]. © 2022 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://emtc-eu.com/overview/>
- 18) Plán rozvoje organizace pro období 2022–2024. 2022, 20 s. Dostupné také z: <https://www.domovpv.cz/system/ajax/download/getdownloadzipfile?actionName=getZIPDownload&documentID=14440&nodeClass=DPSPraha.Tenders&attachmentField=TendersFiles&documentName=PlanRozvojeOrganizaceNaRoky2022-2024>
- 19) Regional information. WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY. World Federation of Music Therapy [online]. © 2023 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.wfmt.info/regional-information>
- 20) Row, Row, Row Your Boat. King County Library System [online]. ©2025 [cit. 2025-04-07]. Dostupné z: <https://kcls.org/content/row-row-row-your-boat/>
- 21) Senioři. Český statistický úřad [online]. 2024, 17. 05. 2024 [cit. 2025-02-21]. Dostupné z: <https://csu.gov.cz/seniori?pocet=10&start=0&skupiny=31&razeni=-datumVydani>
- 22) Sociální služby. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ]. Český statistický úřad [online]. © 2025 [cit. 2025-02-22]. Dostupné z: https://csu.gov.cz/socialni-sluzby?pocet=10&start=0&podskupiny=194&razeni=-datumVydani#data-a-casove-rady_pocet-klientu-ve-vybranych-zarizenich-socialnich-sluzeb-k-3112
- 23) Sociální služby. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [2019], 14. března 2019 [cit. 2025-03-02]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>
- 24) Sound Health. National Institutes of Health (NIH) [online]. 2023, July 6, 2023 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.nih.gov/research-training/medical-research-initiatives/sound-health>
- 25) State Licensure. CERTIFICATION BOARD FOR MUSIC THERAPISTS. Certification Board for Music Therapists [online]. ©2024 [cit. 2024-11-17]. Dostupné z: <https://www.cbmt.org/state-requirements/>

- 26) Strategické dokumenty. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [2023] [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/strategicke-dokumenty>
- 27) Thumb Voting. Plays-in-Business.com [online]. © 2010-2025 [cit. 2025-04-10]. Dostupné z: <https://www.plays-in-business.com/thumb-voting/>
- 28) Výroční zpráva za rok 2023. Prostějov, 2024, 44 s. Dostupné také z: <https://www.domovpv.cz/system/ajax/download/getdownloadzipfile?actionName=getZIPDownload&documentID=47516&nodeClass=DPSPraha.Tenders&attachmentField=TendersFiles&documentName=VyrocniZprava2023>
- 29) What is Fist to Five? Lucid [online]. ©2010-2025 [cit. 2025-04-10]. Dostupné z: <https://www.lucidmeetings.com/glossary/fist-five>
- 30) Zákon o sociálních službách. In: Sbírka zákonů [online]. 2006 [cit. 2025-03-02]. Dostupné z: <https://www.e-sbirka.cz/sb/2006/108/2025-01-01>
- 31) 3 Facilitated Voting Techniques. ClearlyAgile [online]. c2016-2024 [cit. 2025-04-10]. Dostupné z: <https://www.clearlyagile.com/agile-blog/3-facilitated-voting-techniques>

Seznam použitých zkratk

ADHD – Porucha pozornosti s hyperaktivitou

AMTA – Australian Music Therapy Association

B. – Tematický katalog skladeb Fryderyka Chopina

BWV – Tematický katalog skladeb J. S. Bacha

CAMT – Canadian Association of Music Therapists

CZMTA – Muzikoterapeutická asociace České republiky

ČR – Česká republika

DMT – Taneční pohybová terapie

DZR – Domov se zvláštním režimem

EMTA – European Music Therapy Association

EMTC – European Music Therapy Confederation

EU – Evropská unie

GIM – Guided Imaginery and Music

Hz – Hertz

IQ – Inteligenční kvocient

ISO – Mezinárodní organizace pro standardizaci

JB – Tematický katalog skladeb Bedřicha Smetany

K. – Tematický katalog skladeb W. A. Mozarta

LAMT – Latin America Music Therapy Network

LTC – Long-term care

M. – Tematický katalog skladeb Maurice Ravela

MAUT – Mezinárodní asociace uměleckých terapií

MTA – Certified Music Therapist (Accredited)

MT-BC – Music Therapist – Board certified

NIH – National Institute of Health

No. – Číslo

NRZP ČR – Národní rada osob se zdravotním postižením

Odst. – Odstavec

OECD – Organisation for Economic Co-Operation and Development

Op. – Opus

PAS – Porucha autistického spektra

p.o. – Příspěvková organizace

Sb. – Sbírka zákonů a mezinárodních smluv

WFMT – The World Federation of Music Therapy

WoO. – Tematický katalog skladeb L. van Beethovena