

UNIVERZITA KARLOVA
FILOZOFICKÁ FAKULTA
KATEDRA ANDRAGOGIKY A PERSONÁLNÍHO ŘÍZENÍ

Leila Ahmadzai

**Pocitovaný přínos účasti na výtvarných aktivitách klientů domovů pro
seniory**

Perceived Benefit of Participation on Art Activities for Clients of
Retirement Homes

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Praha 2024

Vedoucí práce:

doc. PhDr. Martin Kopecký, Ph.D.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 7. srpna 2024

Leila Ahmadzai

Abstrakt

Cílem práce je identifikovat pocíťovaný přínos na výtvarných aktivitách klientů domovů pro seniory. Na základě východisek konceptů aktivního a zdravého stárnutí jsou představeny výsledky výzkumů pojednávající o vlivu zájmových aktivit na aktivní a zdravé stárnutí, a to se zaměřením na výtvarné aktivity. Dále práce pojednává o vlivu zájmových aktivit ve stáří na psychické zdraví a dotýká se i jejich případné role v prevenci duševních onemocnění se zaměřením na seniory pobývající v domovech pro seniory. Součástí práce je kvalitativní empirické šetření, které bylo prováděno formou polostrukturovaných rozhovorů s osmi seniory navštěvujícími kurzy keramiky ve dvou různých pražských domovech pro seniory. Šetření se zaměřuje na subjektivní vnímání dané činnosti posuzované z hlediska jejího vlivu na celkové psychické zdraví a pocíťovanou pohodu, a to včetně porovnání s pocíťovanými přínosy jiných zájmových činností. Cílem empirického šetření je určit subjektivně vnímané přínosy pro účastníky kurzů výtvarných aktivit ve vybraných domovech pro seniory.

Klíčová slova

zájmové aktivity, stárnutí, aktivní stárnutí, zdravé stárnutí, výtvarná činnost, domovy pro seniory

Abstract:

The aim of this thesis is to identify the perceived benefits on the art activities of the clients of homes for the elderly. Based on the underlying concepts of active and healthy ageing, the results of research on the impact of leisure activities on active and healthy ageing are presented, with a focus on art activities. Furthermore, the thesis discusses the impact of leisure activities in old age on mental health and touches upon their possible role in the prevention of mental illness, with a focus on elderly people living in residential homes for the elderly. The thesis includes a qualitative empirical investigation, which was conducted in the form of semi-structured interviews with eight seniors attending ceramics courses in two homes for the elderly in Prague. The investigation focuses on the subjective perception of the activity in question, assessed in terms of its impact on overall mental health and perceived well-being, including a comparison with the perceived benefits of other leisure activities. The aim of the empirical investigation is to determine the subjectively perceived benefits for the participants of art courses in the chosen homes for the elderly.

Key words:

hobby activities, aging, active aging, healthy aging, art activity, retirement homes

OBSAH

0 ÚVOD	7
1 KONCEPT AKTIVNÍHO A ZDRAVÉHO STÁRNUTÍ.....	9
1.1 PODOBY KONCEPTUALIZACE AKTIVNÍHO STÁRNUTÍ Z POHLEDU RŮZNÝCH KONCEPTŮ A POLITIK MEZINÁRODNÍCH ORGANIZACÍ	9
1.2 HISTORIE KONCEPTU AKTIVNÍHO STÁRNUTÍ	11
2 PŘÍNOSY VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT VE STÁŘÍ	13
2.1 PŘÍNOS VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT PRO KOGNITIVNÍ FUNKCE	13
2.2 PŘÍNOS VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT PRO FYZICKÉ SCHOPNOSTI	14
2.3 PŘÍNOS VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT PRO MENTÁLNÍ ZDRAVÍ.....	15
2.4 PŘÍNOS VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT PRO SOCIÁLNÍ ŽIVOT.....	16
3 VÝTVARNÉ AKTIVITY VE STÁŘÍ	18
3.1 SPECIFIKA VÝTVARNÝCH AKTIVIT	18
3.2 PŘÍNOSY VÝTVARNÝCH AKTIVIT VE STÁŘÍ.....	18
3.3 VÝTVARNÉ AKTIVITY A STÁŘÍ	20
3.4 ARTETERAPIE A ARTEFILETIKA.....	21
4 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY V DOMOVECH PRO SENIORY.....	23
4.1 ARTETERAPIE.....	24
4.2 ERGOTERAPIE	24
4.3 MUZIKOTERAPIE.....	25
4.4 POHYBOVÉ A SPORTOVNÍ AKTIVITY A TANEČNÍ TERAPIE, VYCHÁZKY .	26
4.5 DRAMATERAPIE	28
4.6 TRÉNOVÁNÍ PAMĚTI.....	29
4.7 REMINISCENČNÍ TERAPIE	30
4.8 ZOOTHERAPIE	31
5 VÝTVARNÉ ČINNOSTI V DOMOVECH PRO SENIORY	32
6 EMPIRICKÉ ŠETŘENÍ: POCIŤOVANÝ PŘÍNOS VÝTVARNÝCH AKTIVIT PRO KLIENTY V DOMOVECH PRO SENIORY	35
6.1 VÝZKUMNÁ STRATEGIE	35
6.2 SBĚR DAT	36

6.3	VÝBĚR A KONSTRUKCE VÝZKUMNÉHO SOUBORU	38
6.4	KVALITA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	40
6.5	ETIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	41
6.6	VÝSLEDKY EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ A JEJICH ANALÝZA	41
6.6.1	<i>Motivace k výtvarným aktivitám</i>	41
6.6.2	<i>Přínosy pro kognitivní funkce</i>	44
6.6.3	<i>Přínosy výtvarné aktivity pro fyzické zdraví</i>	46
6.6.4	<i>Přínosy výtvarné aktivity pro mentální zdraví</i>	46
6.6.5	<i>Přínosy výtvarné aktivity pro sociální život</i>	48
6.6.6	<i>Celkové zhodnocení vnímání výtvarné aktivity</i>	49
6.6.7	<i>Závěr šetření</i>	49
7	DISKUZE	51
8	ZÁVĚR	57
9	SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ	59
10	PŘÍLOHY	68

0 Úvod

Tato práce vznikla s cílem nabídnout náhled do přínosu výtvarných aktivit pro klienty domovů pro seniory. Jejím cílem je přiblížit subjektivní náhled samotných klientů na změny, které pro ně nastaly po započetí účasti na výtvarné aktivitě. Zároveň pracuje s teoretickým rámcem aktivního stárnutí, popisuje možné přínosy volnočasových aktivit, specificky popisuje výtvarné aktivity a přináší přehled různých druhů aktivizačních činností nabízených domovy pro seniory. Empirické šetření je zpracováno za pomoci kvalitativních polostrukturovaných rozhovorů se seniory, kteří prošli výtvarným kurzem v rámci domova pro seniory. Cílem šetření bylo zjistit subjektivně vnímané přínosy výtvarných aktivit pro klienty v domovech pro seniory

Nacházíme se v době, kdy naše společnost kontinuálně stárne. Pro její zachování je nutné přemýšlet o způsobech, jak se udržet co nejdéle aktivní a zdraví. Jedním ze způsobů, jak tomu napomoci, je pěstovat volnočasové aktivity. Ty mají na mnoho fundamentálních částí lidského života podstatný pozitivní dopad, který je dokladován dlouholetým výzkumem.

Výtvarné aktivity jsou jednou z možností, jak přispět k udržení své schopnosti aktivního způsobu života i ve stáří. Prokázalo se, že je důležité mít, pokud možno, co nejširší záběr různorodosti činností. Už jen z toho důvodu je moudré nevynechat kreativní činnosti. Mnoho volnočasových aktivit je těžké zvládnout a udržovat i ve vysokém věku. U těch výtvarných je riziko ztráty schopností v porovnání s jinými aktivitami znatelně menší a jejich benefity jsou přitom nezanedbatelné.

U lidí v domovech pro seniory oproti těm, kteří setrvávají ve vlastním bydlení, je daleko větší pravděpodobnost, že se projevuje pokles všech fyzických i kognitivních funkcí, a proto je výtvarná činnost vděčným nástrojem pro zachování psychického i fyzického zdraví. Co se však ukazuje dlouhodobě, je fakt, že i subjektivně vnímané přínosy mají často velmi podstatný dopad na pocíťovanou kvalitu života a přeneseně pak i na možnost zdravého a aktivního stárnutí.

Použitá literatura je složená převážně z odborných článků a knih zabývajících se gerontologií, gerontagogikou, andragogikou, aktivizací seniorů, stárnutím a okrajově i uměním. V úvodních kapitolách jsou představené především dokumenty a strategie národních a nadnárodních organizací, jako je EU (1999; 2017) a OECD (2012). Dále pak práce vychází především z autorů zabývajících se aktivním stárnutím, jakými jsou např. Walker (2006; 1980; 1999) a Šerák (2021). Tyto kapitoly také vychází z původních konceptů

Rowa a Kahna (1997) a Cumminga a Henryho (1961). V tématu volnočasových aktivit ve stáří se pak práce nejvíce opírá o Holczerovou (2013). Podstatná část práce se pak opírá o různé studie z oblasti výtvarných aktivit v seniorském věku, z nichž lze zmínit například autorky Sheets (2013), Boersma (2021) a Harlan (1990).

V první kapitole práce je rozebrán koncept aktivního a zdravého stárnutí, pod který výtvarné aktivity v domovech pro seniory spadají. Ve druhé jsou představeny přínosy výtvarných aktivit ve stáří pro kognitivní funkce, fyzické schopnosti, mentální zdraví a sociální život. Třetí kapitola se zaměřuje přímo na výtvarné aktivity ve stáří, které specifikuje, jmenuje jejich přínosy a metody využívající vytváření k léčení. Ve čtvrté kapitole jsou podrobně popsány různé aktivity nabízené v domovech pro seniory, na což navazuje pátá, která se zaměřuje vyloženě na ty výtvarné. Následně je popsán celé prováděné empirické šetření a jeho výsledky. Ty jsou následně diskutovány.

Téma této práce jsem si vybrala z důvodu, že spojuje ve společnosti často přehlížené seniory a umění. Půjde mi relevantní s ohledem na stárnutí společnosti, ale i na fakt, že stáří a jeho smysluplné prožití je součástí života každého člověka, a tudíž i důležitým bodem pro zamyšlení. Na subjektivní prožitek je pak šetření zaměřeno z důvodu, že mám pocit, že je v tomto tématu častá tendence zaměřovat se pouze na čísla, a ne na lidi, přestože to často není o nic méně důležité.

1 Koncept aktivního a zdravého stárnutí

1.1 Podoby konceptualizace aktivního stárnutí z pohledu různých konceptů a politik mezinárodních organizací

Aktivní stárnutí je vzhledem ke stárnutí společnosti jednou z velmi aktuálních koncepcí přijímanou různými veřejnými politikami. Ačkoliv je jeho přesná definice u větší části institucí, či autorů různorodá, základní princip zůstává vesměs stejný. Dalo by se však říci, že existují dva hlavní myšlenkové směry v této oblasti, a to ekonomizující a humanistické (Walker, 2006, s. 78–93).

Světová zdravotnická organizace, o které by se dalo tvrdit, že tento pojem použila jako první (Hasmanová Marhánková 2014, s. 13), definuje aktivní stárnutí jako proces dosahování stavu, kdy je delší život spojen s možnostmi být zdraví, zúčastnit se veřejného dění a být v bezpečí. Jinými slovy si klade za cíl, aby si lidé byli schopni uvědomovat, jak ovlivnit své stárnutí tak, aby byli aktivními účastníky ve společnosti, a zároveň je podpořit ve chvílích, kdy je toho složité dosáhnout. Mezi klíčové faktory tohoto pojetí patří pojmy jako autonomie, nezávislost, kvalita života a předpokládaný věk dožití ve zdraví (WHO, 2002, s. 12).

Evropská komise na aktivní stárnutí zase nahlíží jako na pomoc lidem zůstat zodpovědní za jejich život tak dlouho, jak to jde, a v rámci možností být schopní přispívat společnosti a ekonomice (European Commission, 1999, nestránkováno). Přesněji pak jako na proces optimalizace pracovních příležitostí pro pracovníky všech životních etap až do důchodového (European Commission, 2017, nestránkováno). Jako taková je shoda o aktivním stárnutí a mezigeneračním přístupu mnohem více zaměřená na to, aby lidé byli co nejdéle prospěšní pro společnost, méně se pak zaměřovala na kvalitu jejich života.

Právě takovou tendenci k ekonomizaci tématu jde dobře vidět u organizace OECD. V její strategii (OECD, 2012, nestránkováno) týkající se aktivního stárnutí sice není jeho doslovná definice, avšak z textu této strategie jasně vychází, že aktivní senior je podle ní ten, který je ekonomicky aktivní. Velký důraz klade především na důležitost silver economy a její potenciál. Více než předchozí dokumenty se dotýká tématu stárnutí populace a koncept aktivního stárnutí přednáší jako jedno z jejích možných řešení (OECD, 2012, nestránkováno).

Zpráva vydaná pod hlavičkou Rady Evropy, od které se tato instituce ovšem do jisté míry distancuje a myšlenky jeho autorek nepřijímá za vlastní, jelikož hned v úvodu

dokumentu je zmíněno, že jde o názory autorek, nereflektující postavení Rady Evropy (Avramov a Mašková, 2003, s. 2), otevírá opět částečně jiný náhled na aktivní stárnutí. Avramov a Mašková (tamtéž) ho vykreslují jako uskutečňování aktivního života seniorů v různých částech jejich života (zahrnujících ten rodinný, sociální i pracovní). Říkají, že člověk aktivně stárne tehdy, pokud přispívá společnosti, svojí rodině, ale i sobě, a to nejen co se týče fyzického zdraví, ale i toho mentálního. Jako příklad uvádí, že takoví lidé přispívají komunitě i bez finanční náhrady, v rodině se kupříkladu starají o vnoučata, či jinak prospívají její situaci, ale zároveň mají vlastní koníčky a náplň svého volného času. Je zde tedy jasné propojení mezi zájmovými a volnočasovými aktivitami a aktivním stárnutím. Autorky zároveň zdůrazňují postupný přechod politického zájmu z náplně času seniorů k jejich ekonomickému příspěvku (Avramov a Mašková, 2003, s. 24).

Dalším kritikem přístupu k aktivnímu stárnutí jako k nástroji lepšího fungování ekonomiky je Walker, který popisuje sedm principů, podle kterých by mělo aktivní stárnutí fungovat, a z nich vyvozuje, že společnost by měla mít se seniory téměř partnerský vztah a stát by měl poskytnout podporu, snadnější dostupnost a motivaci směrem k aktivnímu stárnutí. Tento seznam by se tedy spíše dal zařadit pod humanistický směr aktivního stárnutí. Jeho cílem je přenést do popředí celospolečenský přínos aktivního stárnutí, ne pouze ten ekonomický (Walker, 2006, s. 78–93):

1. Prvním z jeho principů je definice aktivity jako něčeho, co je prospěšné pro jedince, jeho rodinu, stát, nebo komunitu. Vymezuje se vůči její redukci na placenou činnost.
2. Další princip následuje s myšlenkou, že aktivní stárnutí by mělo podchycovat všechny věkové skupiny, ne pouze tu nejstarší, protože by mělo jít i o preventivní proces.
3. Třetím principem je pak inkluze všech seniorů, ne pouze těch ve třetím věku, kteří jsou nezávislí a schopní se postarat sami o sebe.
4. Čtvrtý princip se soustředí na mezigenerační solidaritu a akcentuje, jak by mělo být zdravé a dlouhé stárnutí cíl pro každého ve společnosti.
5. Pátým principem aktivního stárnutí je podle Walkera fakt, že by mělo sestávat z obojího – práv i povinností. Zdůrazňuje, že politiky aktivního stárnutí by měly být sestavovány tak, aby nepředstavovaly pouze omluvu pro okleštění práv seniorů.

6. Předposledním principem je možnost vlastní aktivity a iniciativy podpořená motivací a příležitostmi od státu s tím, že jedno bez druhého nemá smysl a účastníci aktivního stárnutí mají právo na obojí.
7. Závěrem pak ještě autor dodává, že aktivní stárnutí je proces značně rozdílný v různých prostředích a kulturách a vůči tomu bychom měli přistupovat s respektem.

Další způsob nahlížení na aktivní stárnutí pak aktivní stárnutí staví na tři hlavní pilíře, které obsahují cíle, jichž je potřeba dosáhnout a zároveň způsoby, jakými jich lze docílit. Tyto pilíře jsou (Šerák, 2021, nestránkováno):

1. Prodlužování pracovního života, čehož by se měly státy snažit dosáhnout pomocí boje proti ageismu na trhu práce
2. Zapojení se do občanského života, což by mělo být ze strany státu podporováno už jen kvůli zkušenostem, které tato cílová skupina přináší na trh. Mělo by se jí umožnit a usnadnit zapojení do dobrovolnických a občanských aktivit.
3. Zachování dobrého zdraví a životní nezávislosti, kde jde o podporu zdravého životního stylu

1.2 Historie konceptu aktivního stárnutí

První zmínky o podstatě konceptu aktivního stárnutí se začaly objevovat v 60. letech minulého století v USA (Walker, 2006, s. 78–93). Tehdy vycházela literatura, v níž se popisovala důležitost zachování aktivit ze středního věku do věku vysokého (Havighurst, 1954; 1963; Havighurst a Albrecht, 1953). Walker tvrdí, že všechny tyto koncepty byly ve své době reakcí na přijímanou „teorii odpojení“, která popisuje stáří jako nevyhnutelný úpadek. Bohužel byly tehdy odmítány jako příliš idealistické a vzdálené od reality biologických limitů lidských těl a jejich nevyhnutelnému úpadku ve stáří (Walker, 1980, s. 49–75).

Koncept se ovšem v době jeho rozmachu kolem 90. let nenazýval aktivním stárnutím, ale v literatuře se jeho podstata objevovala pod pojmy „úspěšné stárnutí“ (Rowe a Khan, 1997), či „produktivní stárnutí“ (Bass, Caro a Chan, 1993). Právě v 90. letech pak začaly spojení „aktivní stárnutí“ používat nadnárodní organizace, jako například WHO, EU, nebo OECD, jak již bylo dříve zmíněno (Hasmanová Marhánková, 2014, s. 13–15). Stalo se tak nejen proto, že začalo být zřejmé, že biologický věk není vhodný ukazatelem prospěšnosti člověka pro společnost, což bylo v té době prioritou OECD, a lidé v důchodovém věku si začali stěžovat na bariéry v efektivním trávení času, neboť se

navzdory představám společnosti necítili „odepsaní“ ale i proto, že se čím dál tím více projevovala tendence ke stárnutí společnosti a začala se projevovat v obavách politik mezinárodních organizací. Proto byl v Denveru roku 1997 na summitu G8 formulován návrh konceptualizace a zapojení aktivního stárnutí a odstraňování bariér bránících práci na částečný úvazek. Jak lze vidět, počátky konceptu byly naprosto ekonomizující a zaměřené na produktivitu a přínos pro společnost (Walker, 2006, s. 78–93).

Toto by se dalo označit za počátek konceptu aktivního stárnutí. Ten se poprvé objevil v devadesátých letech pod hlavičkou WHO, kde byl v dokumentu „Rámec aktivního stárnutí“ (WHO, 2002, s. 12) úzce spojen s tématem zdraví. Koncept byl poprvé popsán jako mnohem širší paleta činností než jen té ekonomické, zaměřené na produkci a trh práce. Zde se pozornost přesouvá k potřebě začlenění seniorů do společnosti a taktéž k potřebě iniciativy státu k dopomoci získání prostředků a příležitostí pro vytvoření možnosti aktivního stárnutí. Tedy odehrává se jakýsi částečný přesun zodpovědnosti z beder seniorů samotných na společnost a její vedení (Walker, 2006, s. 78–93).

Strategie evropských států ve vztahu ke konceptu aktivního stárnutí byla stále z podstatné části zaměřená na pracovní trh, pasivní a projevující se krátkodobými úspornými opatřeními (Walker, 1999, s. 36). Ostatně i index aktivního stárnutí dokazuje, že míra začlenění seniorů v Evropě má mnoho prostoru pro zlepšování, vzhledem k tomu že z „ideálních“ sta bodů i „nejlepší“ evropské země nedosahují ani půlky (viz Příloha A) (Vidovičová a Petrová Kafková 2016, s. 50–52).

Koncept aktivního stárnutí, ačkoliv vznikl v reakci na stárnutí společnosti a je tedy snahou o řešení tohoto problému, nabízí současně princip pro zachování/zlepšení kvality života ve stáří. Jeho součástí je i vzdělávání, zájmové nevyjímaje. V politikách různých zemí se sice objevuje, ale povětšinou se s ním nedařilo adekvátně pracovat (Walker, 2006 s. 78–93).

2 Přínosy volnočasových aktivit ve stáří

2.1 Přínos volnočasových aktivit pro kognitivní funkce

O přínosech aktivního trávení volného času vzniklo a stále vzniká mnoho výzkumů. Tyto výzkumy se povětšinou zaměřují na jeden ze tří hlavních faktorů: kognitivní funkce, fyzická pohyblivost a psychické zdraví. Nicméně s aktuálním pojetím aktivního stárnutí nelze zapomenout ani na pojmy, jako je kvalita života, sociální život, sebepojetí, sebevědomí, soběstačnost a další. Přínosy ve všech třech hlavních oblastech naznačují cestu k úspěšnému aktivnímu stárnutí a vyhnutí se mentálnímu, fyzickému i sociálnímu úpadku (Sala, Jopp, Gobet at al., 2019, nestránkováno).

Ze všech zkoumaných faktorů volnočasových aktivit je souvislost mezi uchováním kognitivních funkcí a volnočasovými aktivitami nejlépe prozkoumaná a nabízí velikou šíři dostupných výzkumů. Kupříkladu Gow, Pattie a Deary (2017, s. 25–37) zkoumali dopad celoživotní participace na volnočasových aktivitách. Z jejich výzkumu jednoznačně vyšlo, že kontinuální volnočasové aktivity zapojující kognici mají pozitivní vliv na kognitivní procesy ve stáří. Je tedy důležité začít s volnočasovými aktivitami již v dětství, ale ještě důležitější si je uchovat přes celou délku života až do stáří. Ovšem je nutné zmínit kauzalitu mezi zájmem o intelektuální aktivity a zdravým a aktivním stárnutím (Hertzog, Kramer, Wilson, Lindenberger. 2009, s. 1). Prokázala se i spojitost duševní aktivity a předcházení Alzheimerově chorobě, a to čím dál podstatněji s postupujícím věkem (Friedland et al., 2001, nestránkováno). Podobná spojitost se ukázala u předcházení demenci, s akcentem na důležitost rozmanitosti zájmových aktivit (Karp et al., 2006, s. 65–73), přičemž k podobným závěrům došli Yates et al., kdy ve své rozsáhlé studii dokázali, že volnočasové aktivity snižují riziko demence ve stáří (Yates et al., 2016, s. 1791–1806). Aktivity, jejichž vliv se zkoumal, zahrnovaly fyzické, kreativní i jiné volnočasové aktivity (Gow, Pattie, Deary, 2017, s. 25–37).

Ve zkoumání přínosu fyzických volnočasových aktivit na kognitivní schopnosti, je zajímavý důkaz o jejich benefitech ve studii vlivu fitness cvičení, především pak aerobiku na poznávací schopnosti. Z výzkumu vzešel poznatek, že cvičení má bez rozporu pozitivní vliv na plnění kognitivních úkonů s variabilními výsledky v závislosti na typu cvičení, jeho délce a pravidelnosti, ale kupříkladu také na genderu testovaných osob. Výzkum byl prováděn na starších dospělých a aktivita byla prováděna pouze krátkodobě, a přesto přinesla pozoruhodné výsledky (Colombe, Kramer, 2003, s. 125–130).

Všechny tyto výzkumy by se do značné míry daly považovat za europocentrické, ovšem obdobný výzkum se stejnými výsledky se prováděl v asijském prostředí, jmenovitě v Japonsku. Dá se tedy tvrdit, že závěry z těchto výzkumů se dají vztáhnout obecně na stárnoucí společnosti v relativně rozvinutých zemích (Sala, Jopp, Gobet et al., 2019, nestránkováno).

2.2 *Přínos volnočasových aktivit pro fyzické schopnosti*

Na rozdíl od vlivu volnočasových aktivit na kognitivní schopnosti, vliv na schopnosti fyzické byl zkoumán podstatně méně. Výzkum se nejvíce zaměřoval na předcházení nemocem a zraněním. Spíše se ale hlavně zaměřovalo na opačný směr vlivu, tedy jak fyzické schopnosti ovlivňují zapojení do zájmových aktivit než naopak. Přesto se dá jasně najít spojovací článek mezi dobrým duševním/kognitivním stavem a stavem fyzickým. Tím pádem by mělo existovat i propojení mezi fyzickou aktivitou v rámci volnočasových aktivit a zmenšením pravděpodobnosti kognitivního úpadku ve stáří (Sala, Jopp, Gobet et al., 2019, nestránkováno).

O čem se ovšem debatovat nedá, je vliv fyzických volnočasových aktivit na fyzické schopnosti ve vyšším věku. Jeden z mnoha důkazů pro to je, že vliv fyzické aktivity má pozitivní vliv na funkčnost plic ve stáří (Fuertes et al., 2018, s. 376–384). Dalším takovým důkazem je evidence o důsledku zdravotního stavu na nepodílení se na volnočasových aktivitách. Přestože se dá debatovat o tom, do jaké míry je tato korelace dvojsměrná, v literatuře se k ní připojuje ještě obecný well-being, který se spojuje s fyzickými i jinými volnočasovými aktivitami (Paggi, Jopp a Hertzog, 2016, s. 450–458). Důkazy o podobné korelaci se dají nalézt i v českém prostředí. Zaměřené jsou na vliv fyzických aktivit na výkonnost. Vychází z nich jasný vztah mezi pravidelnou fyzickou aktivitou a mírou úpadku výkonnosti ve stáří, a to takový, že čím více se věnujeme fyzickým aktivitám, tím výkonnější jsme (Formanová, 2012 s. 28).

Jaké pak jsou vnímané i objektivní benefity pohybových aktivit se zkoumalo v Jižní Koreji. Pozorovaly se změny u účastníků sportovního klubu pro starší dospělé a podrobně se sepsaly vnímané i objektivní benefity „seriózní fyzické aktivity“ (serious physical activity). U účastníků se zvýšila síla, vytrvalost, flexibilita a reakční čas. Zároveň ale také lépe spali a jejich zdraví se obecně upevnilo. Vnímali, že mnoho běžných denních úkolů zvládali podstatně snadněji. Celkové zlepšení svého zdravotního stavu vnímali účastníci spíše subjektivně, pro jejich kvalitu života to ale byla změna podstatná. Pozitivní změny nastaly i u účastníků, kteří v minulosti prodělali zranění či trpěli dlouhodobými nemocemi.

Bolest i další nepříjemnosti s těmito stavy spojené se umenšily, a někdy dokonce i úplně zmizely. Další benefity představovaly úbytek na váze, zlepšení postoje a celkového držení těla, zlepšení rovnováhy a další. Většina informantů se vyjádřila v tom smyslu, že i když jim fyzická aktivita občas přináší i bolest, rozhodně by se jí nevzdali (Kim, Yamada, Heo, Han, 2014, nestránkováno).

2.3 Přínos volnočasových aktivit pro mentální zdraví

V neposlední řadě je spatřován přínos volnočasových aktivit ve stáří ve vztahu k mentálnímu zdraví. Často ho můžeme vidat spojený s pojmy životní spokojenost, či obecně mentální well-being (Sala, Jopp, Gobet et al., 2019, nestránkováno).

Pro začátek je možné uvést již výše zmíněnou korelaci mezi obecným well-beingem a participací ve volnočasových aktivitách, která je silnější, než korelace mezi well-beingem a kalendářním věkem. Jinými slovy, zda se lidé cítí lépe, je více závislé na volnočasových aktivitách než na kalendářním věku. Co více, silná spojitost se projevila i mezi subjektivním vnímáním vlastního zdraví a volnočasovými aktivitami (Paggi, Jopp, Hertzog, 2016, s. 450–458). Jako další doklad slouží studie starších dospělých vykonávající seriózní sportovní aktivity (serious physical activity). Mnohem více, než na svém fyzickém zdraví totiž klienti vnímají pozitivní změny na svém zdraví psychickém, a to všichni bez výjimky. Dají se tedy zdůraznit především dva benefity fyzické činnosti a to za prvé pozitivitu, optimismus a radost a za druhé zvýšené sebevědomí a sebeúctu. Jako další podstatný přínos pro psychiku lze označit rozvinutí schopnosti zvládat výzvy, silnější vůli a motivaci a také psychickou vytrvalost. Celkově účastníci volnočasových aktivit pocítují méně stresu a častější dobrou náladu (Kim, Yamada, Heo a Han, 2014, nestránkováno).

I v českém prostředí lze sledovat vliv volnočasových aktivit na psychiku, a to například na seniorech v domovech pro seniory ve Středočeském kraji. Senioři, kteří se věnují volnočasovým aktivitám, častěji zažívají pozitivní pocity, jsou více spokojeni v mezilidských vztazích a volnočasové aktivity považují za důležitější než ti, kteří se jim nevěnují. Všechny tyto aspekty se dají shrnout pod kvalitu života a vytvořit tedy spojnici mezi volnočasovými aktivitami a kvalitou života (Chudá, 2020, s. 38). Dalším podstatným bodem je, jaké aktivity mají přesně jaké přínosy pro seniory. Kupříkladu vaření zvyšuje vnímání vlastní užitečnosti, ale také spolupráci, integraci a komunikaci, což jsou vše faktory přispívající dobrému mentálnímu zdraví (Dučaiová a kol., 2018, s. 143).

Pokud se jedná o aktivitu a její pocíťované přínosy, dá se zaštitit jako úspěšné stárnutí. Aktivita je propojená s pocity štěstí a se subjektivním vnímáním vlastního

zdravotního stavu. Další položkou je pak spokojenost se životem, která je taktéž na aktivitu velmi navázaná, to však může mít souvislost i s výší dosaženého vzdělání. Tyto dva faktory je těžké oddělit, protože volnočasových aktivit se obecně účastní lidé s vyšším dosaženým vzděláním, a právě u nich pak můžeme pozorovat dané benefity (Menec, 2003, s. 74–82).

Myšlenka, že hlavní roli hraje vyšší vzdělání, pak podporuje domněnku, že volnočasové aktivity mají preventivní funkci, pokud jde o mentální poruchy, jako jsou různé druhy mentální demence, především pak Alzheimerova nemoc (Friedland et al., 2001; Karp et al., 2006; Yates et al., 2016; Stern a Munn, 2010).

2.4 Přínos volnočasových aktivit pro sociální život

Sociální vztahy jsou neoddiskutovatelně jednou z nejzásadnějších součástí života a tím spíše života seniorů. Koronavirová krize prokázala, že od kvalitních sociálních vazeb se odvíjí psychické i fyzické zdraví. (Ministerstvo zdravotnictví, 2020, s. 1–4) Osamělost je pojem, který se ve vztahu se seniory používá poměrně často, a volnočasové aktivity jsou jednou z cest, jak jí předcházet (Petrová Kafková, 2021, s. 137–141).

Pokud se zaměříme na koncept úspěšného stárnutí, popisuje klíčové oblasti pro fungování ve vysokém věku. Ty zahrnují tři již zmíněné oblasti: kognitivní schopnosti, fyzické schopnosti a mentální zdraví. Další podstatnou částí je však také sociální život a aktivita s ním nutně spojená. Podle těchto kategorií rozlišují mezi „běžným stárnutím“ a „úspěšným stárnutím“. Dá se tedy konstatovat, že volnočasové aktivity jsou podstatnou částí jejich pojetí (Row a Kahn, 1997, s. 17).

Spojitosť mezi sociálními vazbami a zdravím je obecně velmi dobře zdokumentovaná (Courtin, Knapp 2017; Holt-Lunstad 2017; Holt-Lunstad et al. 2015; Holt-Lunstad, Smith, Layton 2010; Weldrick, Grenier 2018), avšak ne tolik vědců se zabývalo rolí volnočasových aktivit v tomto kontextu. Z dostupných informací však víme, že volnočasové aktivity jsou nápomocné ve vztahu mezi sociálními vazbami a zdravím tím způsobem, že vytváří možnosti pro socializaci a nepřímo tak napomáhají zlepšení zdraví (Chang, Wray a Lin, 2014, s. 516–523).

Dokázáný je i přínos systematické pohybové aktivity, která má značné přínosy pro sociální život. Respondenti kupříkladu uváděli, že měli velikou sociální podporu od svých rodin a ostatních účastníků kurzu díky participaci ve sportovním klubu. Většina z nich si v průběhu zapojení se do aktivit vytvořila hluboké sociální vazby a setkala se s podstatnou emocionální podporou ze strany ostatních účastníků. To vše pravděpodobně kvůli společným zájmům. Společná aktivita pro účastníky vytvořila mnoho příležitostí pro

společné trávení času a organizaci společenských událostí. Mezi těmito lidmi se tvořila blízká přátelství, kterých si vážili, i proto, že pro ně jinak ve svém vysokém věku bylo těžké je navazovat. Další faktor, který ovlivnil jejich osobní vtahy, byl faktor rodinný. Členové rodiny respondenty v jejich aktivitách podporovali a v důsledku toho došlo k utužení rodinných vazeb. Celkově si tedy účastníci rozšířili a posílili svoji sociální síť v důsledku své volnočasové aktivity (Kim, Yamada, Heo a Han, 2014, nestránkováno).

Volnočasové aktivity mají vliv na faktory popisované jako klíčové pro aktivní a zdravé stárnutí. Zdraví seniora je důsledek tří klíčových oblastí, a to organismu, prostředí a životního stylu, přičemž volnočasové aktivity spadají pod posledně jmenované (Rheiwaldová, 1999, s. 8). K těmto faktorům je nutné přidat ještě kulturu společnosti, ve které člověk žije, úroveň poskytované zdravotní péče, předchozí zaměstnání, společenskou třídu, ale také již jmenovaný životní styl (Jarošová, 2006, s. 34). Nezanedbatelnou okolností je také nutnost vytrvání ve volnočasových aktivitách i ve stáří, aby se zabránilo úpadku (Žumárová a Balogová, 2009, s. 26).

3 Výtvarné aktivity ve stáří

3.1 Specifika výtvarných aktivit

Definovat výtvarné aktivity se blíží filozofické otázce, co je vůbec umění. Přestože se tato komplikovaná debata nebude v této práci rozvíjet, z Tolstojova pojetí umění lze vybrat několik podstatných bodů, které směřují k lepšímu porozumění, čím jsou vůbec výtvarné aktivity specifické. Tolstoj nabízí trojí pojetí toho, jak lze definovat umění. Za umění označuje něco, co je důležité, potřebné pro lidi, dobré, morální, poučné, krásné a odpovídá realitě. Autor tyto definice kritizuje a odsuzuje je za zbytečné svazování umění a uměleckou aktivitu prostě definuje jako vytvoření něčeho nového (Tolstoy, 2020, nestránkováno).

Poněkud konkrétnější definici nabízí Holczerová. Říká, že umění v kontextu výtvarné aktivity je proces vytváření i výsledek tvoření vizuálních forem. Tyto formy mohou být jak plošné, tak prostorové a k jejich vytváření se využívá nějaká výtvarná technika a pomůcky. K tvorbě umění musíme uplatňovat výtvarné prostředky, kterými jsou forma, kompozice, struktura a barva. Autorka zároveň vysvětluje, že umění je běžnou a přirozenou součástí našeho každodenního života. Uplatňujeme ho nevědomky a konstantně. Lidé tedy mají k umění automaticky predispozice, což je vidět od jeskynních maleb, přes dnešní graffiti, až po běžné činnosti, jako je zdobení našich domovů. Dalo by se tedy říci, že každý zapojujeme estetickou stránku, i když ne vždy úmyslně. Výtvarné činnosti tedy stimulují jistou část naší osobnosti, která běžně není tak dobře vidět a pomáhají nám ji nějakým způsobem vyjádřit (Holczerová, 2013, s. 51).

3.2 Přínosy výtvarných aktivit ve stáří

Jak bylo uvedeno výše, volnočasové aktivity mají mnoho podstatných pozitivních přínosů pro jejich účastníky. Výtvarné aktivity z toho nejsou výjimkou. Tento přínos pak není pouze pro samotného autora výrobku, ale má přidanou hodnotu i pro člověka, který má možnost dílo vidět. Výtvarné činnosti mají přínosy jak pro lidskou psychiku, tak pro stránku fyzickou (Bagan, 2023, nestránkováno).

Výtvarné aktivity mají vliv na zmírnění deprese a úzkostí u pacientů s Parkinsonovou a Alzheimerovou chorobou. Probouzejí v nich kreativitu a zmírňují dopady nemoci. Zároveň těmto lidem dodávají pocit vlastní užitečnosti a smyslu života. Neurologický výzkum v této oblasti ukazuje, že výtvarné aktivity mají pozitivní vliv na kognitivní funkce a jejich zachování. Výtvarné aktivity nás nutí uvažovat trochu jinak, než jak jsme zvyklí, a pomáhají

tak v mozku navázat jiné vazby, propojovat a zesilovat nervová propojení. Mezi další benefity výtvarných aktivit je uváděno kupříkladu to, že pomáhají lidem relaxovat, poskytují jim pocit kontroly, snižují depresi a úzkosti, pomáhají při socializaci, podporují hravost a smysl pro humor, zlepšují poznávací schopnosti, nabízí smyslovou stimulaci, posilují pocit identity, zvyšují sebeúctu, rozvíjejí duchovnost a snižují nudu. Nehledě na to, že se výtvarné aktivity ukázaly jako vhodný nástroj socializace a zlepšování komunikace (Cohen, 2016, s. 58).

Podle výzkumů z posledních deseti let o participaci seniorů na výtvarných aktivitách patří mezi benefity výtvarné činnosti, lepší zdraví, well-being, lepší pocitovaná kvalita života a udržování blízkých sociálních vztahů ve stáří. Existovala mezera v dosavadním výzkumu, který se spíše, než na spontánní dobrovolnou výtvarnou aktivitu soustředil na organizované činnosti s terapeutickým kontextem v rámci institucí zaměřených na seniory. Při snaze o její zaplnění se zaznamenalo, že jak u profesionálních, tak u amatérských umělců výtvarné aktivity zlepšují psychické i fyzické zdraví, pocitovanou kvalitu života, fyzickou kapacitu, nezávislost, osobní růst, smysl života, ale také spirituální well-being. Zajímavými se ukázaly sociální přínosy, které se daly pozorovat především u amatérských umělců, spíše než u profesionálních (Chacur, Serrat, Villar, 2022, s. 931–944).

V úplně jiné situaci se nacházejí lidé v seniorském věku, kteří dlouhodobě zůstávají v pobytových zařízeních s chronickými onemocněními, schizofrenií a demencí. Dá se tedy očekávat jiný vliv výtvarných aktivit na tuto specifickou skupinu. Z výzkumu vyšlo najevo, že výtvarná aktivita účastníkům okamžitě po provedení, ale i dlouhodobě zlepšovala náladu. To mělo za důsledek zlepšení kvality života, pozitivnější vnímání sama sebe a sebevědomí, nové sociální vazby, pocit vlastní užitečnosti. Tyto výsledky se nijak nelišily u lidí trpících schizofrenií a u těch trpících demencí. Jako důležité pro tuto skupinu vyšlo najevo to, že se pomocí těchto aktivit tvoří lepší vztahy s personálem v pobytovém zařízení, tedy se sociálními pracovníky a pracovníky v sociálních službách. Závěry tedy říkají, že výtvarné činnosti mohou být používány jako nástroj pro sociální zapojení a pro zlepšení mentálního zdraví (Boersma, Ploeg, Gobbens, 2021, nestránkováno).

Další vliv výtvarných aktivit na seniory, nebo v tomto případě spíše seniorky, je popsán ve výzkumu, který se zabýval ženami ve věkovém rozpětí od 60 do 86 let v různém zdravotním stavu, které s výtvarnou aktivitou začaly až po odchodu do důchodu. Ženy popsaly proces vytváření vizuálního umění jako obohacující pro jejich duševní život, vyzdvihovaly radost z prožitku barev a textur, potřebu vypořádání se s novými výzvami,

hravost s experimentováním a nové ambice. Respondentkám jejich umění umožnilo lepší propojení s vnějším světem a nejbližší rodinou. Umění účastnicím umožnilo lépe si uvědomovat estetické kvality okolního prostředí, zachovat si status ve společnosti a vytvořilo prostor pro uznání ze strany okolí. Dalším podstatným aspektem jejich zkušenosti pak byl boj proti předsudkům a diskriminaci ve společnosti, ve kterém jim umění také značně pomohlo (Raynolds, 2010, s. 135–143).

Psychologický well-being zahrnuje mnoho podoblastí, a tak jeho výzkum vypadá často rozdílně v závislosti na tom, kdo ho provádí. U dvaceti seniorů v pobytovém zařízení se kupříkladu zkoumalo, jaký vliv má keramický workshop na jejich sebevědomí, míru deprese a úzkosti, kterýmžto atributům byla připsána největší důležitost při posuzování psychického well-beingu. Skupina prokázala značné zlepšení ve všech třech oblastech, oproti skupině kontrolní. Tato studie byla provedena kvůli obhajobě pečujících osob v domovech pro seniory (Doric-Henry, 1997, s. 163–171).

Opačným přístupem se stejnými výsledky se dá zaměřit na nedostatek stimulujících a kreativních aktivit, který se často projevuje u starších lidí. Benefity, jaké taková činnost může mít, jsou shrnuty ve druhé kapitole. Výsledky kurzu kreativní práce s látkami, jehož východiskem byly získané schopnosti, ale také sociální vazby pro klienty s nedostatkem podnětů se jasně prokázal. Výtvarná aktivita se ukázala být dobrým způsobem, jak přispět k sociálnímu a psychickému well-beingu (Weiss, Schafer a Berghorn 2013, s. 10–17).

3.3 Výtvarné aktivity a stáří

Bývá spíše pravidlem, že od určitého momentu lidské tělo i mozek postupně deterioruje. Nedá se tedy divit přesvědčení a debatě o tom, že ve stáří už člověk není schopen mnoha věcí. V kontextu výtvarných aktivit tedy vyvstává otázka, do jakého věku a do jaké míry může být člověk ještě kreativní a podílet se na uměleckých činnostech. Odpověď na tuto otázku přináší kupříkladu behaviorální neurolog Bruce Miller, který prohlašuje, že přestože mozek neodvratně stárne, kreativní schopnosti nemusejí nutně upadat. Ve skutečnosti může kreativní činnost napomoci lepší spolupráci obou mozkových hemisfér. Stárnoucí mozek podle něj pro kreativitu může být dokonce nápomocný, kvůli míře krystalické inteligence a životních zkušeností jedince (Bagan. 2023, nestránkováno).

Existuje zajímavý úkaz v oblasti životní profesionální dráhy slavných umělců. Je mnoho umělců, kteří svá vrcholná díla vytvořili až po dosažení úctyhodného věku osmdesáti let. Je jich dokonce tolik, že se dá vidět vzorec překonání svých dosavadních děl ve starším věku, a to téměř v každém případě. Současní umělci stále tvořící ve vysokém věku navíc

popisují, že díky tomu, že toho více zažili, mají více o čem tvořit a jejich umění má mnohem větší hloubku. Umí si také lépe vážit svého času a trávit ho pouze nad věcmi, které považují za důležité. Dalším nezanedbatelným faktem pak je, že mnoho ženských umělkyně, především pak těch tmavší pleti se nedočká úspěchu do pozdějšího věku, protože bývají přehlíženy (Sheets, 2013, nestránkováno).

Zkoumání tvořivých seniorů ohledně změn spojených se stárnutím, co se týče jejich tvořivé činnosti, přineslo zajímavé a zcela jednoznačné výsledky. Z nasbíraných dat vyšlo najevo, že tvořiví lidé nevnímají zhoršení své schopnosti být tvůrčí, a to v žádném věku. Naopak pozitivní změny s ním spojené uváděli mnohem více než změny negativní. Tyto výsledky se nedají vnímat jako naprosto subjektivní, protože součástí předmětu dotazování výzkumníka byly například i změny ve výsledcích a ocenění tvůrčí činnosti, také její metody, specifika a cíle (Csikszentmihalyi, 1996, s. 95).

Tvůrci v seniorském věku mají mnoho výhod oproti těm mladším. Mezi ně patří kupříkladu cenné zkušenosti a schopnost je dobře a v širokých souvislostech uplatňovat. Typické se pro ně zdá být zaměření na činnost samotnou spíše, než na její výsledky a uvažování směrem do budoucnosti (Zdražilová, 2007, s. 41).

3.4 Arteterapie a artefiletika

Z výše uvedeného lze pochytit terapeutický potenciál výtvarných aktivit. Zvláště pro stáří je proto podstatné zmínit artefiletiku a arteterapii. Arteterapie je využití umění k terapeutickým účelům. V důsledku toho ovšem často zůstává přehlížená na místech, kde by se jejích přínosů mohlo dobře využít, například v domovech pro seniory, protože lidé mají tendenci k ní nepřístupovat z důvodu, že se jejich klienti, či oni sami nepovažují za nemocné. Dalším důvodem pak bývají pochyby o úrovni svých uměleckých schopností. Arteterapie se přitom nesnaží o produkci perfektních výsledků, v tomto slova smyslu jde spíše o proces než o samotné výsledné dílo. Měla by posloužit k lepší komunikaci, u níž umění plní spíše roli zprostředkovatele. Je proto vhodná pro všechny bez ohledu na něco, co bychom mohli označovat jako výtvarné nadání. Arteterapie je značně zaměřená na specifické potřeby klientů. Je potřeba, aby byla hodně individuální a reagovala na osobnost, složení skupiny, věk a všechny další determinanty, které mohou v terapii hrát roli. Cíle si tedy klade jednak individuální, které míří k rozvoji vlastní osobnosti, ale také sociální, zaměřené na komunikaci a utužování sociálních vazeb. Jako taková může být arteterapie formou individuální, nebo skupinovou, přičemž ani jedna forma neubývá na účinnosti, oproti té druhé (Holczerová, 2013, s. 51–53).

Pozoruhodným konceptem blízkým arteterapii je artefiletika. Artefiletika přináší podnětný příspěvek do diskuze o přínosech výtvarných aktivit pro seniory. Artefiletika se zaměřuje na propojení reflexe a rozvíjení osobnosti s vizuálním uměním. Na rozdíl od arteterapie ovšem nemá žádné terapeutické cíle. Jejím cílem není léčit duši, ale rozvíjet a vzdělávat. V tomto kontextu pro nás tedy může být artefiletika přínosnější, protože překonává stigma přetrvávající u arteterapie, přestože se ve většině zdrojů zaměřuje na žáky (přičemž toto oslovení vede mysl spíše směrem ke vzdělávání dětí, než dospělých). V praxi se artefiletika a arteterapie nijak zvlášť neliší až na jeden podstatný bod, kterým je, že v původním pojetí arteterapie by se jí měl účastnit certifikovaný terapeut, který reflexi povede. V artefiletice jde o prohlubování emoční a sociální inteligence, dialog a poznávání. (Nosková, 2019, s. 55–56).

Arteterapii lze rozdělit na receptivní a produktivní. Receptivní se soustředí pouze na proces vnímání výtvarného díla a na způsoby, jakými na nás působí. Pocity, které v nás dílo vzbuzuje, by se pak měly reflektovat. I proto je arteterapie vhodná téměř pro každého, protože k některým procesům ani není třeba se účastnit činnosti samotného vytváření. Produktivní arteterapie se pak skládá ze samotného tvoření a reflexe daného procesu. Důležitým nástrojem v arteterapii je lateralizovaný přenos. Tedy nějaký objekt, který se z naší mysli pomocí výtvarné aktivity dostane na světlo. Tento objekt představuje nějaký náš myšlenkový artefakt, se kterým je jednodušší pracovat ve chvíli, kdy je nějak fyzicky vyobrazený (Slavík, 2013, nestránkováno).

4 Volnočasové aktivity v domovech pro seniory

V této kapitole bude podrobněji popsáno, jakým způsobem volnočasové aktivity v domovech pro seniory fungují a co je jejich cílem. Účelem je přiblížit, jak a proč jsou výtvarné aktivity v domovech pro seniory koncipované a jaké jsou jejich cíle. Také se tím přiblíží cílová skupina a její potřeby. Většina volnočasových aktivit pro seniory plánována a realizována podobným způsobem a vychází z podobných předpokladů.

Domovy pro seniory jsou druh pobytové sociální služby. Volnočasové aktivity v domovech pro seniory mají společné rysy a cíle. Většina z nich se soustředí na zlepšení náročné životní situace, ve které se jejich různorodí klienti nachází. Právě v domovech pro seniory se většinou nachází lidé v horším zdravotním stavu. Ze své podstaty slouží domovy pro seniory osobám se sníženou soběstačností z důvodu pokročilého věku (Dvořáčková, 2013, s. 9).

Podle vyhlášky číslo 505/2006 o sociálních službách mají domovy pro seniory povinnost poskytovat svým klientům aktivizační činnosti, mezi nimiž jsou i zmíněné volnočasové a zájmové aktivity. Přesná definice těchto aktivit ve vyhlášce zmíněna není (Česká republika, 2006, nestránkováno).

Aktivita ve stáří a zejména pak při pobytu v domově pro seniory je nejenom způsobem, jak zabránit úpadku fyzického i mentálního zdraví. Při výběru aktivit je důležité myslet na specifické potřeby klientů, na prostředí, ze kterého vzešli, na jejich zájmy a typy osobnosti. Aktivity se musí přizpůsobit nejen věku, ale i zdravotnímu stavu a sociálnímu zázemí. Aktivity by se měly soustředit na to, co klienti považují za důležité, protože pokud tak tomu není, nejenže nemají požadovaný efekt, ale dokonce mohou i ublížit. Aktivizace se pak rozděluje na užší a širší, kdy užší pojetí se zaměřuje na osoby, které již alespoň do nějaké míry ztratily soběstačnost. Cílem je tedy rehabilitovat, a i s jejich rodinou docházet k požadovaným sociálním, kognitivním, či mentálním cílům. Aktivizace v širším pojetí se zaměřuje na rozvíjení klientů v rámci smysluplného trávení času. Nejde o nápravu nějakého negativně vnímaného stavu (Holczerová, 2013, s. 34–35).

Zůstává tedy skutečností, že aktivity v domovech pro seniory by měly být smysluplné. Činnost je smysluplná ve chvíli, kdy je pro klienty příjemná, dělají ji dobrovolně a s jasným účelem. Dalším podstatným bodem je, že by činnost neměla být společensky nepřijatelná a zároveň by měla vést k pocitu úspěchu, nikoliv naopak (Zgola, 2003, s. 150–153).

4.1 Arteterapie

Arteterapie a artefiletika bývá jednou z nabízených volnočasových aktivit v domovech pro seniory. Jedná se o často nabízenou aktivitu především kvůli možnostem inkluzivity této aktivity. Úsilí zaměstnanců v domovech pro seniory by mělo směřovat k tomu, aby se lidé v nich cítili užiteční, mající nějakou hodnotu pro společnost a zároveň, že jsou její aktivní součástí. Tomu všemu, jak je výše zmíněno, je arteterapie nakloněna. Dalším podstatným bodem, který by měla arteterapie v domovech pro seniory poskytovat, je přátelské prostředí pro formování a udržování mezilidských vztahů. Právě otevřený vztah, založený na důvěře by pak měl fungovat mezi zprostředkovatelem arteterapie a jejím recipientem. Podstatné je nezapomenout na důležitost, kterou může mít umění pro lidi, kteří jsou dlouhodobě závislí na cizích osobách. Jejich mentální schopnosti upadají a je pro ně proto o to důležitější udržovat si emocionální život, se kterým je umění hluboce propojené. (Simon, 1985, s. 3–9)

Velké nebezpečí pro klienty v domovech pro seniory je přechod k dlouhodobé automatizované činnosti, bez přemýšlení nad budoucími kroky. Zároveň se tito lidé začínají obávat vlastních chyb, což vede k nevoli zkoušet nové věci. I v tomto případě může být arteterapie velmi nápomocná (Harlan, 1990, s. 67–80). Pro klienty v domovech pro seniory jsou typické určité psychické fáze a procesy. Jedním z nich je ztráta. Ať už se jedná o ztrátu blízkého, zdraví, či životního stylu, jde o něco, co tuto skupinu bezpodmínečně provádí. Ztráta se musí psychicky zpracovat, aby člověku nevytvářela dlouhodobé psychické problémy. Arteterapie nabízí prostředek, jak pocity ztráty ventilovat a zpracovat. Ke zpracování tohoto pocitu, ale i dalších dochází v arteterapii zhodnocením a přehodnocením svého dosavadního života pomocí nějaké formy umění (Wilks a Byers, 1992, s. 90–92).

4.2 Ergoterapie

Ergoterapie vychází z původních řeckých slov pro práci a léčení a její doslovný překlad by tedy byl „léčba prací“. Skutečný význam této metody aktivizace je poněkud rozdílný. Jde o snahu o zapojení do běžných denních činností, které by jinak člověk přestával zvládat. Nemusí tedy jít o práci jako takovou, ale například i o běžné činnosti v kuchyni, či v koupelně sloužící k samoobsluze v průběhu dne (Krivošíková, 2013, s. 13).

V domovech pro seniory se ergoterapie provádí u klientů, kterým se snaží navrátit soběstačnost. Jde o nácvik všedních aktivit, u něhož se přihlíží ke specifikům seniora, tedy k jeho návykům, zájmům, předchozímu pracovnímu zaměření, způsobu a době, ve kterých vyrůstal, ale i rodinnému statusu, či místu pobývání. K ergoterapii patří i nácvik a seznámení

s používáním speciálních pomůcek. Další aktivity patřící k ergoterapii pak zahrnují aktivity na procvičování jemné motoriky a koordinace, ale i procvičování kognitivních funkcí. Ergoterapie se snaží zapojit klienta do života netradičními způsoby, kupříkladu i s pomocí IT zařízení. Nejdůležitější součástí terapie je respekt vůči odlišnostem klienta, jako individua a zároveň vůči jeho postavení ve společnosti. Ergoterapii jde především o podporu fyzického i psychického zdraví, zlepšení v činnostech denní potřeby, pomoc v náplni sociální role, pomoc k možnosti zúčastnit se zájmových a volnočasových aktivit, terapii, umožnění klientům samostatné plánování a realizování aktivit v rámci svého času, a to vše i pro osoby zdravotně znevýhodněné. Aktivity k tomu vedoucí mohou mít mnoho různých podob od náviku zavazování tkaniček, přes taneční lekce, až po jízdu na rotopedu (Dvořáčková, 2013, s. 36–38).

Ergoterapie se rozděluje do několika kategorií podle jejího využití. Jde o ergoterapii zaměřenou na soběstačnost a způsoby, jak jí dosáhnout, ergoterapii cílící na nějakou poškozenou oblast, ergoterapii se zaměřením na pracovní znovu-nasazení a ergoterapii určenou ke zlepšení kondice (Müller, 2014, s. 445).

Další součástí ergoterapie je také pomoc příbuzným pacientů, ale také tzv. ADL, tedy běžné denní činnosti, což je termín, pomocí kterého se měří potřeba zapojení ergoterapie, ale zároveň zahrnuje její aktivní podstatu (Vávrová, Červenka, 2010, s. 107–109).

Ergoterapie a arteterapie fungují na podobném základě a dobře se na nich ukazuje, jak probíhá terapeutická práce s klienty v domovech pro seniory, co je pro tyto aktivity typické, na co je třeba se zaměřovat a k čemu směřovat. Součástí ergoterapie také mohou být různé výtvarné činnosti v závislosti na specifikách klientů.

4.3 Muzikoterapie

Muzikoterapie je zjednodušeně vyjádřeno proces léčení s pomocí hudby. Jako takový má blízko psychoterapii, ale i k umění. Dá se brát z různých pohledů, z nichž nejbližší pojetí, které se uplatňuje v domovech pro seniory, by byl náhled na interpersonální proces, neboť zahrnuje komunikaci, důvěrnost, empatii a sociální role. V domovech pro seniory se aplikuje širší pojetí muzikoterapie, které se nespojuje výhradně s psychoterapií, a tedy duševními nemocemi, ale propojuje široké spektrum oborů a klientů, kteří z ní čerpají. Pokud by se mělo jednat o popis činnosti muzikoterapie, šlo by o činnost, která zahrnuje nějakou formu hudební zkušenosti, v některých pojetích dokonce pouze zvukové, kterou provádějí klienti, po nichž se nevyžaduje žádné vzdělání v oblasti hudby, zahrnuje minimálně dva lidi, je

univerzálně použitelná, vyvolává pozitivní změny ve všech částech lidského organismu, směřuje k nějakým rozvojovým a terapeutickým cílům a jde o systematický, nikoliv jednorázový proces. Podstatné je zmínit, že muzikoterapie je značně rozdílná v závislosti na kulturních preferencích klienta (Kantor, 2009, s. 21–27).

Muzikoterapie může být ještě o něco širěji pojatá a zahrnující kupříkladu literárně dramatické a pohybové činnosti. Lze ji zařadit pod tzv. „expresivní terapie“, tedy terapie pracující s nějakými uměleckými prostředky. Využívá se především pro navození pocitu osobní pohody, ale také k relaxaci a ke komunikaci vlastních pocitů. Obecně se zdá být blízká arteterapii, neboť jde opět o sebevyjádření uměleckou formou bez nutnosti zkušeností či talentu vůči hudbě. Mezi její přínosy patří snížení chronické bolesti, pomoc při léčení závislostí, ale i jako podpůrná činnost při léčení pacientů s těžkými popáleninami, rakovinou, Alzheimerovou chorobou a dalšími nemocemi mozku. Její využití je tedy široké a rozhodně se nevztahuje pouze na domovy seniorů, ovšem právě v nich se nachází mnoho lidí s polymorbiditou a v důsledku toho nelze přehlížet nutnost podobných opatření na těchto místech. Zvláště pak proto, že když nic jiného, tak dočasně odvádí pozornost klientů od jejich fyzických limitů (Holczerová, 2013, s. 40–41).

Jednou z nemocí typickou pro klienty v domovech pro seniory je Parkinsonova nemoc. Sacks ve své knize o vlivu hudby na lidský mozek uvádí, že William Harvey, který psal v sedmáctém století o pohybu zvířat, vyzoroval jakýsi podvědomý rytmus, kterým se tělo řídí. Tento rytmus se projevuje i u lidí se zvláštní výjimkou, kterou se zdá být Parkinsonova nemoc. Lidé s tímto onemocněním jakoby „přišli o svůj vnitřní rytmus“. Ovšem ukazuje se, že se k němu mohou navrátit právě při poslechu hudby. Problémy s pohybem i řečí jsou běžnými průvodními příznaky Parkinsonovy nemoci. U některých lidí však mizí ve chvíli, kdy se zapne hudba. Pohyby i mluva pak dostávají svojí bývalou plynulost (Sacks, 2015, s. 240–241).

Hudba a vizuální umění k sobě mají velmi blízko a terapie, které jich využívají, fungují podobným způsobem.

4.4 Pohybové a sportovní aktivity a taneční terapie, vycházky

Pohybová aktivita je jedním ze základních pilířů zdraví, a to jak fyzického, tak psychického. Pohyb je přirozená lidská potřeba, a to tím více, čím mladší jedinec je. Míra pohybu je určována prostředím, ve kterém se člověk pohybuje a postupem ke stáří je často nahrazován jinými aktivitami. Mezi pohybem a celkovým well-beingem je nezpochybnitelný vztah. Důležité je proto zachovat si návyk k pohybu až do stáří. Pohyb

může prokazatelně „snížit“ biologický věk. Rozdíly v pohyblivosti mezi různými lidmi jsou proto ve vysokém kalendářním věku obrovské. Pohyb dále úzce souvisí se zdravou psychikou, protože ovlivňuje činnost centrální nervové soustavy. Pohyb u seniorů by měl sloužit k udržování stávajících funkcí orgánů a obecně těla a k zabránění regresi v této oblasti. Nutné je pochopitelně pohybové aktivity věku přizpůsobit, a proto jsou pohybové aktivity pro seniory specifickou oblastí pohybových aktivit (Bursová, 2005, s. 10–12).

Pro klienty v dlouhodobé péči se dají pohybové aktivity rozdělit do čtyř okruhů. Tím prvním je léčebná tělesná výchova, která se zaměřuje na lidi se změněným zdravotním stavem, probíhá většinou pod dohledem zdravotních pracovníků a jde o druh pasivních a dechových cvičení, sloužících k rehabilitaci. Dalším okruhem je zdravotní tělesná výchova, jež si klade za cíl organizovat a pomoci se pohybovat lidem s nějakým zdravotním omezením, či postižením. Třetím okruhem je habituální pohybová aktivita, která nemusí být organizovaná, protože jde o pohyb při běžných denních činnostech. Potřeba je ale aspoň hodina chůze denně. Posledním druhem pohybu je rekreační sport, do kterého patří všechny druhy sportů, které jsou prováděné neorganizovaně ve volném čase, ale zároveň v rámci různých pobytů (Kalvach, 2011, s. 283).

Pohybové aktivity nabízené v různých domovech pro seniory odrážejí potřeby skupiny, která je využívá. Cvičení bývají šetrná, ale účinná. Mezi běžné aktivity se může zařadit kupříkladu ranní rozcvička, která je dobrým způsobem, jak zachovat pohyb každý den. Vhodné cvičení pro seniory je kupříkladu cvičení ve vodě, jinak také aqua gymnastika, stejně jako klasické plavání. Další oblíbenou aktivitou je nordic walking, který se může lišit v náročnosti v závislosti na skupině. Tato aktivita napomáhá především správnému držení těla, ale její nezanedbatelnou výhodou je i fakt, že se jedná o pohyb venku. Dalšími aktivitami pro zachování celkové hybnosti pak mohou být kupříkladu šipky, nebo stolní tenis. Obě tyto aktivity nevyžadují vysokou fyzickou zdatnost, ale stále jsou druhem pohybu, který může být nápomocný. Mezi doporučené pohybové aktivity pro klienty v domovech seniorů se zařazuje kupříkladu i jízda na stacionárním kole, či hraní pétanque. Ve všech aktivitách je navíc benefitem, když se uspořádají soutěže, což může sloužit jako motivace. Pro seniory je důležité cvičení zaměřené na páteř, klouby a rovnováhu. Z tohoto důvodu je stále oblíbenější činností jóga a různé druhy balančních cvičení (kupříkladu bossu). Čím dál častěji vznikají tzv. venkovní hřiště pro seniory, na kterých se nachází různé stroje sloužící k protahování a posilování (Dědinová, 2013, s. 61).

Samostatným tématem ve vztahu k pohybovým aktivitám v domovech seniorů je pak taneční terapie. Taneční terapie kombinuje dvě média, a to hudbu a pohyb. Může se k ní přistupovat různými způsoby. Různé taneční žánry, ale i různé druhy hudebního doprovodu či skupinového zapojení. Při tanci působí terapeuticky různé faktory. Výhody fungování v sociální skupině jsou rozepsány již výše u přínosů volnočasových aktivit. Stačí tedy krátce poznamenat, že vliv sociální skupiny má velký dopad na celkový well-being a je tím podstatnější u lidí ve vysokém věku (Holczerová, 2013, s. 47–50).

Pohyb je náš první jazyk a při terapii je potřeba používat jak verbální, tak nonverbální komunikaci. Pouze tak můžeme dosáhnout skutečného uzdravení, protože tělo a mysl jsou spolu úzce propojené. Taneční terapie se může zároveň využívat jako nástroj pro diagnózu vnitřních problémů, ale zároveň jako nástroj intervence. Důležitá součást taneční terapie je tedy opět reflexe a pozorování. Stejně jako u jiných terapií však nemusí sloužit pouze nemocným lidem, jak už bylo zmíněno výše (ADTA 2020, nestránkováno).

Pokud jde o tělesný pohyb, klienti v domovech pro seniory mají samozřejmě v podstatné části případů zhoršené podmínky pro jeho uskutečnění. Jakýkoliv, i malý pohyb v rámci kupříkladu výtvarné aktivity, je tedy důležitý.

4.5 Dramaterapie

Podle Šauerové dramaterapie využívá dramatických postupů k sebevyjádření a k pochopení mezilidských vztahů. Je prováděna dramaterapeuty. Slouží k řešení mezilidských konfliktů, pochopení emocí ostatních a k pochopení norem. Dramaterapie zahrnuje dvě součásti, a těmi jsou psychodrama a psychomelodrama, přičemž prvně jmenované spočívá jednoduše v předvádění dramatických scén s nějakým psychologickým kontextem a cílem. Psychomelodrama je pak poněkud volnější formou sebevyjádření, v níž se může jednat i o improvizaci na hudbu, tanec, mimiku, to vše bez předem daného scénáře (Šauerová, 2012, s. 115–116).

Dramaterapii a psychodrama lze rozlišit tak, že dramaterapii je mnohem více aktivita skupinová, kdežto psychodrama aktivita soustředěná na nitro a problémy jedince. Dramaterapie je zároveň mnohem volnější a její lektor funguje především jako facilitátor. Dramaterapie tedy podstatně připomíná tradiční lekci dramatické výchovy. V české republice lze pozorovat dva hlavní směry dramaterapie, a to speciálně pedagogický a psychoterapeutický (Valenta, 2011, s. 23–31).

V dramaterapii se používají hlavní pojmy, sloužící k pojmenování terapeutického postupu. Prvním z nich je katarze, tedy nějaká forma očištění. V dramaterapii by se dala popsat jako reakce na emoce předváděné v průběhu, které pak uměňují vlastní emoce, pomáhají je vybít a smířit se s nimi, případně je reflektovat. Druhým pojmem je abreakce, tedy odžití si určitých situací. Abreakce by měla vést ke katarzi. Třetím pojmem je agování, což je vyjádření nevědomých impulzů a emocí. Toto vše je pak v dramaterapii zahrnuto pod korektivní emoční zkušenost (Valenta, 2011, s. 100–102).

Dramaterapie pro seniory by měla být zaměřená na posílení integrity ega, které je ve vyšším věku ohroženo. Terapie v domovech pro seniory mohou probíhat kupříkladu tvořením divadelních her s loutkami, či bez nich, vytvářením si vlastních příběhů a v neposlední řadě také předváděním trénovaných inscenací. V průběhu celé aktivity jsou senioři součástí skupiny, aktivně pracují se svými emocemi a snaží se vcítit do svých postav (Holczerová, 2013, s. 54–55).

Vyjádření emocí je klíčovou součástí terapií s pomocí umění. Klíčové pojmy jako abreakce a katarze mohou sloužit i v arteterapii.

4.6 Trénování paměti

Problémy s pamětí jsou pravděpodobně nejvíce stereotypizovaným problémem v oblasti aktivizace stárnoucích lidí. Podle Jane Cargin ovšem nepatologické stárnutí paměť jako takovou nepříliš ovlivňuje. Spíše než problémy s pamětí se u zdravých seniorů objevují problémy s pozorností a s učením (Cargin et al., 2007, s. 706–718). V domovech pro seniory se ovšem často nacházejí klienti s nějakou nemocí či postižením zasahujícím paměť.

Každý pátý senior v ČR v roce 2012 trpěl lehkou kognitivní poruchou a kolem tisíc seniorů trpělo těžkými poruchami paměti a kognitivních funkcí (Vašířová, 2012, 24–25). Z toho lze jasně usoudit, že ačkoliv poruchy paměti nemusí být přirozeným průvodcem stáří, v dnešní době bohužel často jsou, stejně tak jako je stáří spojeno s polymorbiditou. Poruchy kognice a paměti jsou pravděpodobně způsobeny dlouhodobou únavou, špatným spánkem, konzumací alkoholu a kouřením. Zvláštní kategorií jsou pak samozřejmě poruchy způsobené úrazy. Nejčastěji bývá ve stáří postižena krátkodobá paměť. Ta může být postižena v různých fázích procesu zapamatování. Paměť se dá trénovat různými typy mentálních cvičení. Dobře prokázaný pozitivní dopad má kupříkladu luštění křížovek. Obecně nápomocné jsou komplexní aktivity, které se nezaměřují na pouhé memorování. Nejlepším způsobem jak procvičovat paměť tedy může být učení se něčemu novému, procházení alb s fotografiemi či řešení hříček a hlavolamů (Vašířová, 2012, s. 24–25).

V rámci domovů pro seniory se aktivity pro zlepšování paměti musí volit v závislosti na skupině, která služeb využívá. Mezi oblíbené aktivity může patřit zkoušení chutí, sledování historických filmů, hraní společenských her, ale i společné luštění křížovek. Vítanou aktivitou pak může být hraní různých slovních her, vědomostní kvízy, hry s doplňováním slov nebo textů známých písní či básní (Holczerová, 2013, s. 63).

Ne všichni klienti v domovech pro seniory mají dostatečně dobře zachované kognitivní schopnosti pro vykonávání všech výše zmíněných aktivit. Pro zachování kognitivních schopností je třeba zahrnout do trávení svého volného času i kreativní a jiné rozmanité aktivity (Gow, Pattie, Deary, 2017, s. 25–37).

4.7 Reminiscenční terapie

Účel reminiscenční terapie tkví v tom, že senioři s její pomocí nacházejí cestu k sobě, ale i k okolí. Myšleno je tím, že tato terapie usiluje o prohloubení vztahů mezi klientem a pracovníkem v pobytových službách, ale i s rodinou a známými klienta. Zároveň jde o pocit smíření s vlastním životem a o pocit vlastní užitečnosti a hodnoty. Těchto cílů se reminiscenční terapie snaží dosáhnout pomocí vyvolávání vzpomínek z klientova života. V této terapii se pracuje s dlouhodobou pamětí, a to pomocí fotografií, debat, filmů, hudby, předmětů a dalších věcí, které všechny slouží především ke vzpomínání na pozitivní věci v životě klienta. Ačkoliv má v názvu terapie, podobně jako u předchozích aktivit to není úplně přesné označení, protože pro úspěšné provedení není potřeba školeného terapeuta (Špatenková, Bolomská, 2011, s. 21–22).

Velice důležitým bodem v reminiscenční terapii je ovšem důraz na individuální přístup ke každému klientovi. Pro každého účastníka se tvoří jeho vlastní plán terapie, který respektuje jeho životní cestu a díky němuž se o klientovi pracovník mnoho dozví a probíhá tedy prohloubení vztahů (Janečková, Vacková, 2010, s. 22–30).

Reminiscenční terapie může být individuální i skupinová a jejím obvyklým provedením v pobytových službách je kupříkladu tvorba tzv. reminiscenčních kufříků, nebo krabic. Tyto krabice si klienti plní věcmi, které je vystihují a součástí terapie je sběr předmětů do nich, debata nad jejich užitím, ale i pozdější vystavení a sdílení (Janečková, 2019, nestránkováno).

Reminiscenční terapie může zahrnovat mnoho různých aktivit, které splňují její účel. Mezi takové aktivity patří i ty výtvarné.

4.8 Zooterapie

Různých vymezení zooterapie se dá najít velké množství. Její podstatou ovšem zůstává nějaké pozitivní, až léčebné působení zvířete na člověka. Konkrétněji pak metody rehabilitace a léčebného působení na psychosociální stav člověka s pomocí zvířete. (Velemínský, 2007, s. 31).

Mezi přínosy zooterapie se zahrnuje celkové zlepšení fyzického i psychického stavu klienta, mezi což můžeme zahrnout pozitivní vliv na paměť, komunikaci, motivaci, snížení pociťovaného stresu a neposledně i na sociální vazby (Müller, 2014, s. 450). Všechna tato pozitiva se přitom nevztahují pouze na samotnou zooterapii, ale i na běžné zájmové chování domácího zvířete. Pokud jde o zvíře, s jehož pomocí se terapie provádí, je v tomto kontextu možné využívat prakticky kteréhokoliv druhu, s nímž se dá bez nebezpečí dostat do úzkého kontaktu. Právě podle druhů zvířat, s nimiž je prováděná, se také dělí. Další dělení se dělá podle metody, podle formy, účastníků a klientely, které zooterapie nabírá (Müller, 2014, s. 450–453).

Zooterapie může mít dlouhodobou i krátkodobou formu a může se konat formou návštěv nebo i zážitkového pobytu. Plánování zooterapie u seniorů je většinou individuální. Seniori si s pomocí zvířat mohou procvičovat motoriku, paměť, pozornost, ale většinou především zlepšovat psychický a fyzický stav. Další podstatnou součástí terapie je formování společenských vztahů, protože může klientům přinejmenším poskytnout téma k hovoru (Velemínský, 2007, s. 140, 276). V domovech pro seniory je vhodné, když se jedná o skupinovou aktivitu, protože zde pak dochází k formování sociálních vztahů a k reflexi aktivity. Případně může být i nápomocná jako můstek ke vzpomínkám na domácí mazlíčky klientů (Dvořáčková, 2013, s. 86–87).

Různých aktivit v domovech pro seniory s pozitivním vlivem na jejich klienty je nepřeborné množství. Většina z nich ale sleduje stejné cíle a dosahuje jich s pomocí co nejbližšího zaměření na klienta, což variabilitu činností do značné míry objasňuje. Jednotlivé techniky nejsou vzájemně exkluzivní, naopak je lze vzájemně kombinovat. Nejpříznivější pro klienty pak koneckonců je, když mají pestrý a nejednotvárný výběr aktivit. Výtvarná činnost je dozajista velmi dobře kompatibilní s individualizací a zapojováním v různých částech a úskalích života.

5 Výtvarné činnosti v domovech pro seniory

Pro volbu správných výtvarných technik pro cílovou skupinu musíme cílovou skupinu znát. S věkem přichází různá zdravotní omezení, a je proto nutné přizpůsobovat nabízené aktivity co nejindividuálněji klientům jich využívajících. Nejlépe lze zdravotní stav zhodnotit přímo při aplikaci výtvarné techniky. Vhodná technika pak samozřejmě nezávisí jen na zdravotním, ale i na psychickém stavu klienta. Je důležité brát v potaz jejich preference a zájmy (Komzáková, 2015, s. 272).

Výtvarné aktivity v domovech pro seniory slouží většinou k seberozvoji, posílení pocitu vlastní hodnoty a kognitivním přínosům. Dalším efektem, který výtvarné aktivity mají, může být i jistá forma rehabilitace a s ní související zlepšení motoriky (Šicková Fabrici, 2002, s. 67).

Jednou možnou aktivitou, kromě již zmíněné arteterapie a artefietiky je „výtvarná dílna“. Výtvarná dílna v domovech pro seniory je způsob umožnění klientům tvořit bez nutnosti strukturované a vedené lekce. Dílna je s veškerým materiálem přístupná po většinu dne a klienti ji mohou využít kdykoliv mají chuť, nebo jak je prezentováno vedením domovů „potřebu“ tvořit. Skupina klientů využívajících těchto služeb se tedy pravidelně obměňuje. Program dílny je zaměřen především na prohlubování zájmů klientů. V důsledku toho se nehodnotí práce, jakou klient provádí a zpětná vazba je výlučně pozitivní. Způsob práce a její výsledky jsou výhradně v režii klientů. Co se týče náplně výtvarných dílen, projevuje se zde snaha o co největší rozmanitost nabídky aktivit. Může se nabízet všechno možné, od keramiky přes háčkování až po pletení košíků a jiné řemeslné aktivity. Jejich společným jmenovatelem by měla být snaha o to, aby klientům neevokovaly aktivity pro děti. Výroba v dílně bývá zpravidla spojena s možností vytvořit nějaký účelný předmět, sloužící kupříkladu k výzdobě pokojů či k nějaké tematické výzdobě (např. vánoční), ale ve finále i dennímu užití. Mimoto se organizují výstavy, které jsou důležité z ohledu motivace a propagace aktivity pro další potencionální účastníky. Součástí výtvarných dílen pak mohou být kupříkladu i přednášky o umění a hlubší snaha o edukaci v umění, což má za cíl odvést klienty od prostého kopírování předloh k vlastnímu výtvarnému projevu (Petrů et al., 2012, s. 6–7).

Kromě emočního a inteligenčního obohacení nabízí výtvarná dílna i sociální podněty. Vzhledem k tomu, že klienti v dílně pracují každý jinak, je zde možnost sdílet své rozdílné zkušenosti a navzájem se ovlivňovat. Babyrádová pak mluví o dialogu, který by měl vznikat mezi klientem a výtvarným subjektem, což je poněkud abstraktní pojem, ovšem

jde zde především o sebepoznání a o poznání umění. V důsledku pak o vlastní tvůrčí činnost sloužící k ventilaci emocí (Babyrádová, 2005, s. 17–18).

Dalším způsobem, jak jsou v domovech pro seniory organizované výtvarné aktivity, jsou mezigenerační výtvarné aktivity. Mezigenerační aktivity jsou aktivity, které si kladou za cíl propojit dvě a více věkově různých skupin. Většinou jde o skupiny s velkým věkovým rozdílem a součástí aktivit bývá sdílení zkušeností a předávání znalostí, dovedností. Důsledkem těchto aktivit může být překonávání věkových stereotypů, formování sociálních vztahů a získávání nových zkušeností. Jejich výhodou může být také úspora času a prostoru, neboť místo nutnosti organizace dvou různých aktivit pro dvě různé skupiny se může uspořádat pouze jedna, ze které mají prospěch všichni zúčastnění (Epstein, Boisvert, 2006, s. 87–108).

Výtvarné aktivity jsou dobrým prostředkem pro mezigenerační aktivity především mezi seniory a dětmi z mateřských škol. Děti, které potřebují pomoc, pomáhají seniorům překonat ostych z pocitů vlastní nedostatečnosti, co se týče výtvarné tvorby. Činnost samotná pak může pomoci naplnit čas ve chvílích nejistoty, která může při mezigeneračním styku nastat. Důležité je v tomto případě myslet na vhodně zvolené aktivity, které dávají smysl obou zúčastněným skupinám. V takto koncipovaných aktivitách mají klienti, kteří se jich účastní, možnost získat přínosy jak z výtvarných aktivit, tak z mezigeneračního kontaktu. Právě propojení těchto dvou různých způsobů trávení času může zároveň přivést jejich účastníky k participaci na něčem, co ještě nezkoušeli. Mezigenerační kontakt a zájmové aktivity mohou být těmito novými aktivitami (Hanzlíková, 2019, s. 45–86).

Dalším příkladem vedení aktivit v domově pro seniory jsou jednodenní aktivity. Tyto aktivity jsou většinou zaměřené na vytvoření jednoho výrobku, popřípadě na vyzkoušení nějaké výtvarné techniky. Tyto výrobky mohou být složitější a aktivita může být vedená krok po kroku ke zdárnému konci. Výrobky z těchto dnů bývají často vztažené k aktuálnímu ročnímu období či jiné události. Také často slouží kupříkladu k dennímu užití. Tento způsob vedení aktivit může být prospěšný pro motivaci účastníků k další participaci na výtvarných opakujících se, či pravidelných aktivitách (Středisko volného času Tišnov, 2022, nestránkováno).

V domovech pro seniory zaměřují aktivizační činnosti, včetně těch výtvarných na většinou část klientů, občas tedy na ty s demencí a Alzheimerovou chorobou. Součástí jejich programu jsou tedy prvky bazální stimulace, které zahrnují předměty a činnosti, které klienti využívali celý svůj předchozí život. Příkladem takové výtvarné činnosti může být

make-up, či jiná péče o vlastní zevnějšek, ale také šití a vyšívání, či jiné, až řemeslné činnosti. Dále také rozlišují aktivizaci na individuální a skupinovou a organizují velké společenské a kulturní události. Cílem aktivizace je pro ně především zajištění bezpečného prostředí a poskytování podnětů pro udržení schopnosti sebeobsluhy u klientů. Zároveň se hodně pracuje s pamětí, kde se kupříkladu u výtvarných činností hodně pracuje s fotografií a předměty z minulosti (Kopecká, 2023, nestránkováno).

Pravděpodobně nejčastějším způsobem provádění výtvarných aktivit v domovech pro seniory je nabídka jakéhosi kroužku, který se opakuje každý týden. Tyto kroužky mohou být vedeny formou arteterapie, ale také může jít pouze o vybrané exhibice možných výtvarných technik a příležitost si je vyzkoušet. Cílem těchto aktivit může být duchovní rozvoj, rozvoj výtvarných schopností, ale i jen naplnění volného času a sociální začlenění. Klienti se mohou výtvarným činnostem věnovat i zcela sami na svých pokojích (Domov seniorů Drachtinka, 2023, nestránkováno).

6 Empirické šetření: Pociťovaný přínos výtvarných aktivit pro klienty v domovech pro seniory

6.1 Výzkumná strategie

Kvalitativní výzkum představuje metodologický přístup, který se zaměřuje na hlubší porozumění fenoménům a kontextům lidského chování a zkušeností. Tento přístup je ideální pro studium subjektivních přínosů výtvarných aktivit pro klienty v domovech pro seniory, neboť umožňuje zachytit bohatství individuálních prožitků a názorů respondentů (Hendl, 2016, s. 72).

Kvalitativní přístup je procesem reflexe a interpretace, který umožňuje vyjádřit jedinečnost individuálních prožitků a názorů respondentů (Hendl, 2016, s. 72). Tento přístup je klíčový pro porozumění subjektivnímu přínosu výtvarných aktivit pro seniory, kde je důležité reflektovat jejich individuální zážitky a významy spojené s těmito aktivitami.

Důležité je zdůraznit flexibilitu kvalitativního přístupu, která umožňuje aplikovat ho v různých kontextech a přizpůsobit se specifickým potřebám a situacím jednotlivých seniorů (Miovský, 2006, s. 45). Tato flexibilita je neocenitelná v kontextu studia výtvarných aktivit, kde je klíčové respektovat rozmanitost a individuální přístupy k těmto aktivitám.

Další výhodou kvalitativního přístupu, je schopnost zachytit hloubku a kontext jedinečných lidských zkušeností. V kontextu výtvarných aktivit pro seniory to znamená, že kvalitativní přístup umožňuje detailně prozkoumat, jaké přínosy tyto aktivity přinášejí pro mentální a emocionální pohodu jednotlivých seniorů (Švaříček a Šedřová, 2007, s. 112).

Pokud jde o výzkumnou strategii, inspirovala jsem se interpretativní fenomenologickou analýzou (IPA). Tuto metodu jsem si zvolila za vzor z důvodu, že nabízí komplexní náhled na velmi úzkou problematiku u velmi specifické skupiny lidí. To pokládám za důležité právě u aktivizace v domovech pro seniory, protože subjektivní vnímání přínosů aktivit je součástí celkového well-beingu, který je často uváděn jako faktor celkové kvality života (Formanová, 2012, s. 28).

IPA vznikla díky psychologii zdraví, která se zaměřuje na způsoby udržení zdraví, ale i na to, jak se vyrovnávat s těžkými životními situacemi, postižením, nebo dlouhodobou nemocí. Tato strategie se tedy zabývá subjektivní reflexí, pocity, dojmy, prožíváním a vyrovnávacími mechanismy lidí v náročných životních situacích. Většinou nabízí subjektivní pohled na statistická data. Tato výzkumná strategie se také zaměřuje na neobvyklé lidi a skupiny, které mají specifické životní podmínky, protože je potřeba, aby

výzkumný vzorek byl, pokud možno homogenní. Úkolem výzkumníka je v tomto případě zjistit, jaký význam připisuje respondent své specifické zkušenosti (Koutná Kostínková, Čermák, 2013, s. 9).

IPA vychází ze tří přístupů: Fenomenologie, hermeneutiky a idiografického přístupu. Tedy z jedinečné životní zkušenosti určitého člověka, individualismu a kruhové reflexe daného prožitku. Výzkumná otázka by neměla být formulována tak, aby se snažila něco objasnit ani hledat proč se něco děje, nebo co je toho důsledkem. Místo toho se zaměřuje na to, jestli zkušenosti respondentů odpovídají tomu, co se píše v literatuře. V mém případě jde o výzkumnou otázku: „*Jaké subjektivní přínosy výtvarných aktivit pociťují klienti v domovech pro seniory?*“

6.2 *Sběr dat*

Data pro své výzkumné šetření jsem se rozhodla získávat pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Polostrukturovaný rozhovor představuje flexibilní metodologický přístup, který kombinuje prvky standardizace s otevřeností pro hlubší porozumění zkoumanému fenoménu. Polostrukturovaný rozhovor umožňuje výzkumníkovi udržet určitou míru řízení rozhovoru, zároveň však poskytuje prostor pro otevřené a nečekané odpovědi respondentů (Hendl, 2016, s. 28). Tato metoda má výhodu při získávání hlubších a komplexnějších dat, což je zvláště užitečné při zkoumání subjektivních zkušeností a vnímání účastníků výtvarných aktivit (Mioviský, 2006, s. 43). Flexibilita polostrukturovaných rozhovorů umožňuje adaptaci na individuální potřeby respondentů, což je klíčové při výzkumu seniorské populace, která může vyžadovat specifický přístup ke komunikaci (Švaříček a Šedřová, 2007, s. 52).

V kontextu mé bakalářské práce je použití polostrukturovaných rozhovorů vhodné pro hlubší porozumění osobních zkušeností, potřeb a přínosů výtvarné terapie pro klienty v domovech pro seniory. Tato metodika umožní zachytit rozmanitost individuálních perspektiv seniorů a jejich specifických prožitků s výtvarnými aktivitami, což poskytne bohatší a komplexnější analýzu výsledků výzkumného šetření.

Polostrukturované rozhovory byly předem rozděleny na šest okruhů vycházejících z teoretické roviny mé bakalářské práce. Počet otázek v každém okruhu se lišil, a ne každou z nich jsem pokládala všem informantům. V první fázi jsem informantům vysvětlila, čeho se bude rozhovor týkat a že nemusí odpovídat na otázky, které by pro ně byly nepříjemné. Žádný z informantů neodmítl odpovědět na kteroukoli z otázek. Rozhovory jsem se

souhlasem všech informantů nahrávala. Rozhovory trvaly v závislosti na informantech od dvaceti minut až po hodinu a půl. Poté, co jsem provedla rozhovor, jsem ho přepisovala. V další fázi jsem si rozhovor vytiskla a psala si k němu poznámky v první řadě kvůli základnímu zorientování. Dále jsem přiřazovala výpovědi k původně vytyčeným tematickým okruhům. V tuto chvíli jsem již vybírala pouze části relevantní k tématu. V této fázi už jsem přistupovala i k interpretaci výpovědí. Nakonec jsem se snažila hledat vztahy a spojení mezi jednotlivými rozhovory a tvořit z nich vzorce. V konečném výsledku se pak odráží četnost výpovědí, jejich případná polarita, ale i porovnání s odbornou literaturou.

Kódování je klíčovou součástí analýzy kvalitativních dat, která umožňuje systematické třídění, organizaci a interpretaci získaných informací. Existují tři hlavní fáze kódování: otevřené, axiální a selektivní. Otevřené kódování zahrnuje rozčlenění dat na základní části a přiřazení kódů, což pomáhá identifikovat klíčové pojmy a kategorizovat je. Axiální kódování spojuje jednotlivé kódy do širších kategorií a hledá vztahy mezi nimi. Selektivní kódování se zaměřuje na výběr centrální kategorie, která propojuje ostatní kategorie a umožňuje vytváření teoretických modelů (Hendl, 2016, s. 167–169).

Důležité je zdůraznit význam hierarchického kódování a konstantního porovnávání. Hierarchické kódování vytváří strukturovanější analýzu dat pomocí hierarchie kategorií a podkategorií. Konstantní porovnávání umožňuje průběžné upřesňování a úpravy kategorií na základě neustálého srovnávání nových dat s již existujícími kategoriemi (Miovský, 2006, s. 124–126).

Otevřené kódování zahrnuje systematické procházení textu a přiřazování kódů jednotlivým segmentům dat, a to jak induktivně, tak deduktivně. Axiální kódování spojuje kódy do kategorií a hledá mezi nimi vztahy. Selektivní kódování pak vybírá ústřední kategorii, která integruje všechny ostatní kategorie do konzistentního příběhu nebo teoretického modelu (Švaříček a Šeďová, 2007, s. 185–188).

Ve své bakalářské práci jsem aplikovala tyto přístupy kódování následovně. Nejdříve jsem využila otevřené kódování podle Hendla (2016, s. 167–169), abych identifikovala základní pojmy a vytvořila počáteční kategorie. Nakonec jsem použila axiální kódování podle Švaříčka a Šeďové (2007, s. 185–188) pro propojení kategorií.

Poté, co jsem provedla rozhovor, jsem ho přepisovala. V další fázi jsem si rozhovor vytiskla a psala si k němu poznámky v první řadě kvůli zorientování. Dále jsem přiřazovala výpovědi k původně vytyčeným tematickým okruhům. V tuto chvíli jsem již vybírala pouze části relevantní k tématu. V této fázi už jsem přistupovala i k interpretaci výpovědí. Nakonec

jsem se snažila hledat vztahy a spojení mezi jednotlivými rozhovory a tvořit z nich vzorce. V konečném výsledku se pak odráží četnost výpovědí, jejich případná polarita, ale i porovnání s odbornou literaturou.

6.3 Výběr a konstrukce výzkumného souboru

Pro účely empirického šetření bylo zapotřebí relativně malého ale vysoce homogenního vzorku informantů. Ten jsem získala oslovením několika domovů pro seniory. Všichni informanti jsou klienti jednoho ze dvou vybraných domovů pro seniory v Praze, kteří se alespoň jednou (ale ve všech případech více než to) zúčastnili nějaké aktivizační aktivity s pomocí výtvarných aktivit. Tyto výtvarné aktivity zahrnovaly ve většině případů keramiku, dále také malování akrylovými a olejovými barvami a okrajově i jiné techniky, které byly součástí jednorázových akcí.

Soubor informantů se skládá ze sedmi žen a jednoho muže. Níže často používám generické maskulinum, když se o nich vyjadřuji. Genderové složení mého vzorku může být zčásti důsledkem toho, že se ženy v ČR dožívají vyššího věku, ale přitom je věk dožití ve zdraví u žen nižší než u mužů (Šerák, 2021, nestránkováno), ale zároveň i tím, že ženy si častěji volí (nebo jsou vedeny k tomu, aby si volily) výtvarné aktivity jako způsob trávení volného času. Nejlepší podklad, který se mi k této informaci podařilo najít je graf od ČSÚ, který sleduje pohlaví žáků v základních uměleckých školách (viz obr. 3.). To, jakým aktivitám se člověk věnuje v dětství, se pak značně projevuje na tom, jak tráví volný čas v průběhu celého života (Hertzog, Kramer, Wilson, Lindenberger, 2009, s. 1).

Základní umělecké školy

Pramen: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

	2011/12	2012/13	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19
Žáci celkem	8 983	9 294	9 395	9 395	9 541	9 404	9 527	9 586
z toho dívky (%)	69,4	69,2	68,7	68,7	67,4	68,2	68,5	69,1
Podíl dívek na žácích podle základních oborů (%)								
taneční	93,2	93,9	92,9	92,6	90,3	93,7	94,6	93,7
výtvarný	72,9	71,8	71,6	72,1	71,4	71,4	71,3	72,2
literárně-dramatický	68,8	70,7	70,0	68,1	61,5	65,0	66,2	65,4
hudební	64,0	64,0	63,6	63,9	62,9	63,1	63,0	63,7
Absolventi	543	537	490	475	468	433	352	.
z toho dívky (%)	70,0	68,2	68,4	70,7	69,2	73,7	73,6	.

Obrázek 2 Podíl dívek na žácích v ZUŠ (ČSÚ, 2018, s. 83)

Věk informantů se pohyboval od 63 do 95 let. V pobytovém zařízení pak pobývali od tří měsíců, po sedm let. Výtvarným aktivitám se někteří informanti věnovali spíše příležitostně a jiní jim byli schopni věnovat i pět až deset hodin týdně.

Šetření se odehrávalo ve dvou pražských domovech pro seniory. Z prvního z nich jsem získala čtyři informanty. Toto zařízení se nedá považovat za typický domov pro seniory, je oproti nim nadstandartní. Tento domov pro seniory je totiž soukromé zařízení, které spadá pod velkou společnost se základnou v Rakousku. Kromě České republiky a Rakouska má svoje pobočky i v dalších osmnácti státech. Tato společnost se soustředí na zdravotní a sociální péči v oblastech psychiatrie, léčení, rehabilitace, pobytové služby a domácí péče. Je registrována v registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV. Ročně tato společnost celkově přijme kolem 267 000 klientů. Samotný domov pro seniory existuje od roku 2015 a má kapacitu 116 lůžek. Prostor je tedy komfortní a moderně vybavený, ale ceny za pobyt se od tohoto faktu odrážejí. Klienti či jejich blízcí příbuzní tohoto domova tedy spadali do vyšší socioekonomické třídy, což se odráží i v získaných datech. V prostoru domova se nelze volně pohybovat, pokud člověk nevlastní kartu k otevírání dveří, kterou u sebe nosí zaměstnanci. Toto je skutečnost, kterou samotní klienti zmínili. Toto opatření je na místě pravděpodobně kvůli klientům trpícím demencí, či Alzheimerovou chorobou. Společnost tento domov zaštiťující má však jako hodnotu umožňovat a podporovat u svých klientů pravidelný kontakt s jejich okolím. Proto většina z informantů sociálně neprofitovala z poskytnutých výtvarných aktivit. Domov je rozdělen podle pater, z nichž v každém přebývají klienti s jinou úrovní sebeobsluhy. Zařízení svým klientům poskytuje především aktivaci s pomocí sportu, neboť pohyb je jednou z prosazovaných hodnot provozovatele. Nabídka další aktivizace není tak pestrá, ani tak častá jako v druhém zařízení.

Druhý domov pro seniory spadá pod Magistrát hlavního města Prahy. Funguje již od roku 1994 a jeho součástí je kupříkladu i kadeřnictví, knihovna, kavárna s obchodem, společenská místnost, dvě zahrady, minizoo, skleník, ale i nehtový salon. Kapacita domova je 186 trvale ubytovaných klientů. Klientům je umožněn volný pohyb v rámci zařízení a po domluvě i mimo něj. Pobyt v tomto zařízení není umožněn lidem s těžkou demencí, Alzheimerovou chorobou, s psychickými nemocemi a s úplnou ztrátou zraku či sluchu. Zařízení je rozděleno na tři budovy a klienti v nich jsou rozděleni podle úrovně péče, již potřebují. Možnosti aktivizace v tomto zařízení jsou poměrně bohaté a zahrnují individuální a skupinovou aktivizaci, zájmové kluby a dílny a projekty. Tento domov spadá veřejně poskytované sociální služby a poplatky za jeho užívání jsou tedy méně než poloviční než u předchozího zařízení. Většina informantů, se kterými jsem z tohoto zařízení mluvila, bydlela buď v samostatném pokoji, nebo pouze se svým partnerem.

Šetření jsem zahájila v květnu 2024 po předchozí intenzivní emailové komunikaci. První den jsem se byla pouze podívat a zúčastnit lekce keramiky v prvním domově, dále jsem mluvila s aktivizačním personálem a prohlédla si, jak funguje samotný domov. Později už jsem na prvním místě prováděla první dva rozhovory. Další den pak druhé dva hovory zabraly už jen cca hodinu. V druhém zařízení jsem šetření prováděla ten samý týden a jednalo se o dvě návštěvy, kdy u té první jsem prováděla dva rozhovory, které ovšem byly delší, tedy přibližně dvě hodiny a šetření jsem zakončila posledním cca třičtvrtěhodinovým hovorem. Rozhovory s klienty jsem prováděla ve třech případech na zahradě patřící k domovům, další tři ve společenské místnosti vedle pokojů klientů a dva v pokojích náležejících samotným informantkám. Při svých návštěvách jsem měla možnost vidět jídelnu v obou zařízeních, vnitřní vybavení a v jednom případě i akci pořádanou pro klienty, která sloužila k nákupu oblečení.

6.4 Kvalita výzkumného šetření

Kvalitu výzkumného šetření jsem se snažila zajišťovat několika způsoby. Prvním podstatným bodem je snaha o objektivitu. Objektivita byla zčásti zajištěna tím, že jsem informanty předtím neznala a rozhovory nebyly dostatečně dlouhé na to, abych si k nim stihla vytvořit vztah. Snažila jsem se všem pokládat otázky stejným způsobem, i když to občas nebylo možné. Dalším zajištěním kvality výzkumu je pravdivost. Všechny rozhovory jsem přepisovala slovo od slova, snažila jsem se nezkreslovat a ze začátku ani neinterpretovat výpovědi informantů. Zároveň jsem se snažila nijak neovlivňovat informanty v podávání jejich výpovědí. V průběhu celého šetření jsem se snažila o reflexivitu, tedy o vnímání toho, jak moje osobnost ovlivňuje informanty, ale i moje nazírání na výpovědi. Jedním z problémů pro validitu výzkumu je právě reaktivita, tedy reakce informantů na výzkumníka. V mém případě jsem se jí snažila předcházet, tím, že jsem všechny informanty ujistila o tom, že šetření je anonymní, a k čemu bude sloužit. Možné zkreslení mohlo být ze strany informantů kvůli „příkrášlování“ informací či špatné paměti a zkreslení informací. Pravdou ale zůstává, že záměrné zkreslování informací by pro informanty z větší části nemělo větší smysl, protože informace, které jsem žádala, nebyly citlivé. V případě, že by jim šlo o získání pozornosti, si nemyslím, že by to měli zapotřebí, protože jsem jim hned na začátku rozhovoru řekla, že jim mohu věnovat tolik času, kolik budou oni ochotní věnovat mně.

6.5 Etika výzkumného šetření

Pokud jde o etiku šetření, všem informantům jsem vysvětlila, podrobnosti o šetření, které se snažím provádět a co se stane s daty, které mi svěří. Od každého z nich jsem si vyžádala informovaný souhlas s uchováním jejich výpovědí a jejich nahráváním. Oznámila jsem jim také, že mohou s rozhovorem kdykoliv skončit a na jakoukoliv otázku, která by jim nebyla příjemná, nemusí odpovídat. Snažila jsem se respektovat veškeré jejich potřeby od místa provádění rozhovoru, přes jeho délku, až po hlasitost, jíž jsem na ně mluvila. V případě, že se odchýlili od tématu, jsem se je snažila nutně nepřerušovat, ale citlivě nasměrovat zpět k podstatě našeho rozhovoru. Největší etická dilemata pro mě přicházela ve chvíli, kdy informanti zmínili smrt někoho blízkého, či svůj úraz, nebo vážnou nemoc. Snažila jsem se jim vyjadřovat soucit a bylo pro mě často náročné pokračovat v rozhovorech. Jméno ani žádné jiné způsoby identifikace informantů jsem si nepoznamenala, rozhovory jsem přepisovala bez jakýchkoli a všem informantům jsem nabídla možnost přístupu k výsledkům mého výzkumného šetření a celé práce.

6.6 Výsledky empirického šetření a jejich analýza

6.6.1 Motivace k výtvarným aktivitám

První otázky, které jsem informantům pokládala, měly za cíl zjistit pozadí toho, jak tráví svůj volný čas, a to jak před vstupem do domova pro seniory, tak i po něm. Před vstupem do domova mi většina informantů odpověděla, že volný čas vlastně neměla.

Otázka č. 1: Jakými způsoby jste trávil/a volný čas před a po vstupu do pobytového zařízení?

„K tomu nemůžu říct, že bych měla nějakou velkou spoustu času, protože jsem pracovala v jedné velké zahraniční firmě.“ (Informantka 1),

„Já jsem pracovala do svých 80 let.“ (Informantka 4),

„Doma jsem měla dost práce, pracovala jsem ve zdravotnictví, děti. Jednu ruku mám chromou.“ (Informantka 5),

„Tak to bude horší, já jsem volnej čas moc neměla. Starala jsem se o děti a nemocného manžela, pracovala jsem 16 hodin denně a nestíhala jsem nic kromě práce a péče o rodinu. No já jsem se bála, že to ani nevydržím, že to se mnou hodí, já jsem byla hodně nemocná.“ (Informantka 7)

Většině informantů jsem musela vysvětlovat obvyklou definici volného času, protože jejich nejčastější odpovědi na moje otázky byly domácí práce a péče o rodinu. Po

důkladnějším vyptávání jsem zjistila, že nejčastějším způsobem trávení volného času bylo u mých informantů cvičení, čtení a chození do přírody. Bylo tedy znát, že ačkoliv téměř každý z informantů v průběhu svého života se věnoval nějaké volnočasové aktivitě, nepřikládali jim zvláštní důležitost a ve většině případů informanti neměli vyhrazený čas specificky na svůj koníček, spíše jim na něj „občas zbyl“ (Informantka 4). Tato situace se u každého informanta podstatně změnila s příchodem do pobytového zařízení. Všichni vyjadřovali, že jim podstatně přibylo volného času a byl to i jeden z nejčastěji udávaných důvodů k účasti na výtvarných aktivitách.

Otázka č. 4: Jaké jsou a byly vaše koníčky?

„Teď ve svém volném čase hlavně cvičím, dostala jsem tu cenu z jízdy na rotopedu, hodně čtu, luštím křížovky, nikdy se snažím, abych neměla dlouhou chvíli.“ (Informantka 2)

„Tady většinou spím. Mám ráda muziku, opery. Manžel s dcerou mě jezdí navštěvovat. Taky tady chodím na ty vyráběcí akce.“ (Informantka 5)

„Já jsem sem přišla za manželem, takže jsem se starala o něj a potom, co umřel, se tady účastním všeho, co jde. Všechny sporty, vyrábění, prostě všechno.“ (Informantka 8)

Další okruh otázek směřoval k předchozí zkušenosti s výtvarnými aktivitami. Takové zkušenosti měly pouze tři informantky, ale u žádné z nich se nedalo tvrdit, že by se jim věnovala celý život a naplno.

„Jako dítě, v dospělosti jsem na to neměla čas, ale vždycky se mi to líbilo tyhle výtvarné věci kreslení a malba.“ (Informantka 7)

To, zdali se informanti věnovali výtvarným aktivitám v minulosti, tedy nebyl rozhodující faktor ve zvolení výtvarné aktivity ve stáří. Všichni reagovali, že je výtvarné aktivity baví.

Mezi důvody, proč se aktivity začali účastnit, uváděli nejčastěji naplnění volného času:

Otázka č. 7: Baví vás výtvarné aktivity?

„Když jsem viděla něco televizi, tak jsem si říkala, tak až z těch mejch let nic nezbude, až nebudu moct chodit, tak ne že bych lepila nějaký ubrousky, ale určitě se budu něčeho takovýho účastnit, že tam bude něco co vytvářet, tak to jsem vždycky si říkala, že to budu dělat.“ (Informantka 1)

„Protože jsem nevěděla, co mě tady v domově důchodců čeká, takže když jsem první den přišla, tak jsem hned začala volat, že co tady můžu dělat, jinak se tady v domově

důchodců zblázním. Hlavně jsem nechtěla žádnou nudu a žádný čas, kdy bych nevěděla, co dělat.“ (Informantka 2)

Dalším častým důvodem bylo doporučení od někoho z jejich okolí:

„Většinou ta Radka tady mě postrčí, tak když mám náladu, tak jdu.“ (Informantka 5)

„Byla to klientka stejného věku, co já a s tou jsme navázali přátelský vztah a ta nás s manželkou k tomu ponoukla.“ (Informant 6)

„No měla jsem tady takovou kolegyni a s tou jsme si navzájem říkaly, kde co je a co je dobrý. No a co bych taky jinak sama takhle na pokoji dělala. Takže jsem si chtěla zaplnit čas a dostat se mezi lidi. Abych nebyla sama.“ (Informantka 8)

Z posledního příkladu lze vidět, že počáteční impulz může být i kombinovaný. V neposlední řadě pak ale také ke stejnému efektu sloužila i předchozí výtvarná činnost:

„Já jako dítě jsem začala chodit do Grébovky a líbilo se mi to, tak jsem to začala chodit do lidové školy umění a tam jsem chodila devět let i se závěrečnou zkouškou. Pak jsem chtěla jít na grafickou školu, ale brali jen jednoho, tak jsem šla na zeměměřičskou. A teď jsem se k tomu hned vrátila, protože se mi po tom stýskalo a dělá mi to dobře.“ (Informantka 7),

„Protože jsem na to zvyklá.“ (Informantka 3)

„Asi to že jsem se o něco podobného pokoušela jako dítě, že jsme chodili do cihelny pro tu hlínu a jsme z toho vyráběli.“ (Informantka 4)

Pokud jde o výběr specificky výtvarných aktivit, jedním z hlavních faktorů zde byla dostupnost.

Otázka č. 8: Co Vás přimělo k tomu se výtvarných aktivit účastnit?

„Protože tady jiná není.“ (Informantka 1)

„Protože byla k tomu příležitost. Je to zabítí času aktivním způsobem.“ (Informantka 2)

„V podstatě mi to bylo jedno.“ (Informantka 8)

Mezi další důvody pak patřila předchozí blízkost vůči výtvarným aktivitám, existence materiálního výsledku a přínosy pro mentální a fyzické zdraví.

„Já už na to nevidím, takže na to aspoň většinou nemusím, taky já se musela třeba i znovu učit hodiny, a tak a tyhle aktivity mně pomáhají.“ (Informantka 5)

„Speciální jsou pro mě tím, že vidím to, co jsem udělal. Ten fyzickej a zornej¹ výsledek. Jsem rád, když někdo řekne: „To je hezký, to se vám povedlo.“ To mě těší.“
(Informant 6)

„Protože mi to šlo, bavilo mě to a bylo mi při tom hezky.“ (Informantka 7)

Jak lze pravděpodobně poznat, v prvním okruhu bylo mým cílem zmapovat motivaci účasti na výtvarných aktivitách. Ta byla ovlivněna přístupností aktivity, vlastnictvím dostatečného množství volného času a předchozí zkušeností s výtvarnými aktivitami. S tím že hlavní motivace k účasti na výtvarných aktivitách byla uváděna nabídka aktivit samotných, nikoliv jejich obsah. Ve druhém okruhu jsem se již soustředila na vnímané přínosy, jmenovitě na ty kognitivní.

6.6.2 Přínosy pro kognitivní funkce

Přínosy pro vnímání a uvažování rozdělily informanty přesně napůl. Polovina je dle svých slov naprosto jasně pociťovala, druhá polovina naopak zcela jistě ne. To mohl mít na svědomí obsah i formulace mojí otázky, která byla jednoznačně složitější na přesné pochopení. Je tedy možné, že informanti přínosy vnímají, jen jsem jim nebyla schopná dostatečně vysvětlit, co je vnímání a uvažování, nebo přínosy nevnímají, ale snažili se přede mnou obhájit, proč se aktivity účastní. Jako příklad zde mohu uvést lehce zmatenou výpověď informanta 6:

Otázka č. 12: Cítíte, že se vám díky vytváření jakkoli zlepšilo vnímání/uvažování?

„Uvažování. Ze začátku to tak člověk hledal, ale teď jsme se dostali s tím obrazem do nějaký soutěže. A ani s tím nemusíme být furt první. Ono se jakoby neubráníte nějakýmu neustálému hodnocení. V tom díle porovnáváte lidi, kteří jsou s vámi, i se jim vlastně dostanete pod kůži. Oni se zase dostanou do vás. Třeba mi řeknou, ty se vytahuješ, ale už mi to rozvíjí prostě mysl. Kluk chtěl třeba psa, tak jsem mu ho vymodeloval, tak se teď těší, že má psa. Prostě vám to rozvíjí mysl neustále.“

Přes moji snahu o přesměrování a objasnění se mi zacílenější odpověď získat nepovedlo. Z hlediska kognitivních přínosů tedy nejsem schopná učinit žádný konkrétnější závěr ohledně jejich subjektivního vnímání mými informanty.

Podobné výsledky přinesla má otázka ohledně paměti. V tomto případě pochybuji, že je chyba ve znění otázky, neboť paměť byl pro všechny informanty pojem známý. Výsledky nelze vztáhnout ani k rozdílným přístupům klientů, protože jejich odpovědi na

¹ Myšleno jako výsledek vnímatelný očima (nářečí informanta).

otázky ohledně uvažování a paměti se často liší. Jedna informantka pak odpověděla na obě otázky stejně a to tak, že má pocit, že na tom musí díky aktivitě být lépe, než kdyby nic nedělala, což ovšem nenaznačuje, že by přínosy skutečně vnímala. Jinak byl nejčastější odpovědí na tuto otázku výrok: „*Já mám vynikající paměť*“. Informanti ovšem většinou nebyli ochotní zkoumat, co se na tomto subjektivním faktu podílí. Dle mého názoru mi informanti tuto odpověď dávali z toho důvodu, že chtěli aby pozitivní projevy, které jsem se snažila zkoumat, vycházely zevnitř a ne zvenku.

Pokud však jde o ovlivnění nálady, výsledky byly naprosto jasné. Důsledky pro ovlivnění nálady byly pro všechny informanty dobře pozorovatelné, a kromě dvou výpovědí byly pozitivní:

Otázka č. 13: Ovlivnila aktivita nějak vaši náladu?

„*To jo, když děláte něco, co vás baví, tak máte dobrou náladu.*“ (Informantka 1)

„*Určitě, kdybych neměla aktivity, tak bych měla špatnou náladu, začala bych hodně přemýšlet a tak. Jakýkoliv konec aktivity aktivní mně zvedá náladu.*“ (Informantka 2)

„*Ano tu určitě pozitivně ano.*“ (Informantka 7)

Informanti, kteří neodpověděli pozitivně, měli k otázce odlišný přístup. Informantka 5 se vyjádřila podobně jako v otázce paměti, tedy že má vždy dobrou náladu. Informant 6 zase odpověděl, že výtvarná aktivita občas ovlivňuje jeho náladu i k horšímu v závislosti na tom, jak se mu při ní daří. Odpověď tohoto informanta je dle mého názoru ovlivněna faktem, že na rozdíl od všech ostatních bere výtvarnou činnost o dost vážněji a na svou práci má vysoké nároky. Cílem pro něj tedy není aktivita samotná, ale spíše její výsledek. V tomto duchu se i sám vyjádřil.

V otázce subjektivních přínosů pro kreativitu se pozitivně vyjádřilo šest informantů:

Otázka č. 14: Inspiruje vás úspěšné zpracování nápadu k dalšímu tvoření?

„*Hodně. No mám ten chytřej mobil taky, tam si najdete hodně věcí. Ale často dělám věci, co souvisí s mym životem.*“ (Informant 6)

„*Mám mám mám*“ (Informantka 7)

„*Já bych měla nápadů moře, ale ono se mi to nevede*“ (Informantka 8)

Jiné odpovědi zahrnovaly opakující se odpověď, tedy že nápadů je dost i obecně. Z takových výpovědí jsem opět nebyla schopná učinit závěr, neboť je informanti považovali za dostačující a nebyli tím pádem ochotní je rozvádět případně zkoumat jejich změnu. Další výpovědí bylo i to, že si klientka nebyla jistá.

6.6.3 Přínosy výtvarné aktivity pro fyzické zdraví

Dalším okruhem, který jsem zkoumala, byly přínosy výtvarných aktivit pro fyzické zdraví, konkrétněji pro hybnost v rukou. Dvě informantky nevnímaly žádný dopad aktivity na hybnost, tři informantky vnímaly přínos jasně pozitivní, především pak informantka s ochrnutím v důsledku nemoci:

Otázka č. 15: Pociťujete nějaký vliv aktivity na hybnost?

„No to určitě. Já jsem sem přijela z nemocnice a nemohla jsem se hýbat skoro vůbec, teď už je to jen ta ruka.“ (Informantka 5)

Jedna informantka vnímala zhoršení hybnosti v důsledku aktivity, a to kvůli jejímu revmatickému onemocnění, které se zhoršilo v kontaktu se studenou hlinou.

„To teď se mi stalo, že mně vždycky říkali, že mě ta hlína poslouchá, ale teď v zimě mně z té studené hlíny ztuhly revmatoidní klouby, a to jsem plakala, protože mě to mrzelo.“ (Informantka 7)

Poslední informant pak vznesl zajímavý náhled na věc, a to že se mu hybnost zlepšuje v důsledku výtvarné aktivity, ale až druhotně, protože se kvůli ní bojí, že o ruce přijde, což ho donutilo se o ně více starat.

„Když dělám dlouho s keramikou, tak mě brní konečky prstů. Já jsem dřív nikdy rukou nevěnoval pozornost, ale teď dbám, abych si je udržel, takže je mažu po každém výrobku. Ty ruce jsou důležité, nechtěl bych o ně přijít, protože pak bych to už nemohl dělat.“ (Informant 6)

V tomto okruhu výsledky mého šetření definitivně předčily moje očekávání, protože jsem nepovažovala za pravděpodobné, že by fyzické přínosy výtvarných aktivit byly dobře subjektivně vnímatelné.

6.6.4 Přínosy výtvarné aktivity pro mentální zdraví

V dalším okruhu bylo mým cílem získat data o subjektivních přínosech výtvarných aktivit pro mentální zdraví.

Prvním faktorem, na který jsem se zaměřila, byl pocit spokojenosti. Čtyři z informantů přisvědčili, že výtvarná aktivita pozitivně ovlivňuje jejich spokojenost:

Otázka č. 16: Změnila se po aktivitě nějak Vaše spokojenost?

„Jo on to byl dost strašnej šok, když jsme sem s manželkou poprvé přišli. Tam jsme byli ze začátku zoufalí z té změny, i že jsme měli o dost míň prostoru a nebyla tu ta příroda, ale ty aktivity nám pomohly se trochu zapojit a ten život je díky nim ne nějak úžasnej, to zase

se tý svobodě nevyrovná, ale spokojenej. Čím víc se člověk zapojil, tím míň času mu zbylo na nějaký dumání a stesky. Je mi líto těch lidí, co leží na tý posteli celý den.“ (Informant 6)

„No to ano, stoprocentně vždycky.“ (Informantka 7)

„Taky ano.“ (Informantka 8)

Druhá polovina informantů vypověděla, že jejich spokojenost není žádným způsobem závislá na výtvarných aktivitách:

„Pořád je to stejný.“ (Informantka 3)

„To nevím.“ (Informantka 4)

„Ale já jsem tady vcelku spokojená. Ono je o nás dobře postaráno.“ (Informantka 5)

Jednoznačná odpověď na otázku o subjektivních přínosech aktivit padla na dotazy ohledně pocitu štěstí. Všichni informanti bez výjimky se po výtvarné aktivitě cítili šťastnější. O něco složitější případ šlo u pocitu užitečnosti. Informanti se v šesti případech vyjádřili pozitivně, ale ne ve všech případech by svůj zážitek popsali právě slovem užitečnost. Uvádím zde příklad informantky, jejíž odpověď by se u mě dala klasifikovat jako ano na otázku o pocitu užitečnosti:

Otázka č. 18: Dává Vám aktivita pocit, že jste užitečný/á?

„Užitečná ne, myslím, že chci rozdávat lidem radost, když něco udělám a oni mi řeknou, že je to hezký, tak mám radost, že jsem je potěšila.“ (Informantka 7)

V případě přínosů aktivit pro sebevědomí se mi opět vzorek rozdělil na dvě skupiny. Ovšem ta část, která popírala jakýkoliv vliv výtvarné aktivity na své sebevědomí, opět argumentovala tím, že má sebevědomí dost sama od sebe. Nesnažila se tedy zkoumat jeho případnou změnu. Domnívám se, že proto, že ji nepovažovala, nebo nechtěla považovat za podstatnou. Stejně tak informanty napůl rozdělila otázka toho, zdali je aktivita motivuje k tomu, zkusit nějakou další. Odpovědi ale opět nebyly konzistentní v obou otázkách, takže se tato polarita nedá připsat na vrub osobnostem informantů:

Otázka č. 19: Jste nyní sebevědomější, když víte, že jste schopen/na něco vytvořit?

„Jo ze začátku to za moc nestálo, ale teď vidím, když se něco povede, a když ne. Taky jsme vyhráli první cenu tadyhle v soutěži a za mnou chodí hodně lidí si říct o výrobky, takže vidím, že mi to i jde.“ (Informant 6)

Otázka č. 20: Máte díky aktivitě chuť pustit se do něčeho dalšího?

„Asi ne, protože něco, co bych chtěl dělat, na to tady není prostředí, ani bych se do toho nemohl pustit.“ (Informant 6)

6.6.5 Přínosy výtvarné aktivity pro sociální život

V předposledním okruhu šetření jsem se zaměřila na přínosy výtvarných aktivit pro sociální život. Mé první otázky směřovaly k tomu, zdali si informanti díky aktivitě vytvořili nové vztahy. Tato otázka můj výzkumný vzorek rozdělila podle zařízení, kde jednotliví informanti přebývali. Bylo to bezpochyby způsobeno, tím, že informanti z prvního zařízení se setkávají (ať už chtějí, či nikoliv) v rámci zařízení i mimo aktivizaci.

Otázka č. 21: Našel/a jste si při aktivitě nějaké nové známé/přátele?

„Tady jsou pořád ty stejný lidi.“ (Informantka 3)

„Ne, tam většinou chodí ty samý tři lidi, co se tady známe už z předtím.“ (Informantka 4)

Ve druhém zařízení je mnohem jednodušší fungovat jako samostatná jednotka. Informanti z druhého zařízení tedy sociálně profitovali z výtvarných aktivit mnohem více.

„Našla, hodně.“ (Informantka 7)

„No jistě určitě.“ (Informantka 8)

Přestože ne všichni informanti si kvůli aktivitě vytvořili nové vztahy, většina z nich potvrdila, že si díky nim prohloubila nějaký již stávající:

Otázka č. 22: Prohloubil se díky aktivitě s někým váš vztah?

„Když něco vytvořím, tak manžel si to vyfotí. Manžel rád maluje, chodí na výuku malování už osmnáct let no a ostatní z rodiny si to taky vždycky vyfotěj. Oni mě vždycky pochválen, když něco udělám.“ (Informantka 5)

„Ta naše aktivistka má malou dceru, a tak jsem jí dělal hrníček s Amálkou... Můj vnouček chtěl psa, tak jsem mu vyrobil psa a těšil se, že má psa... Děti, vnoučata se diví, do čeho se děda pustil a já jim to i ukážu.“ (Informant 6)

Důležitá součást socializace je vedení konverzací s lidmi kolem sebe. Konverzování o výtvarných aktivitách a povzbuzování k nim bylo součástí života všech dotázaných:

Otázka č. 23: Povídáte si o výrobcích s někým, povzbuzuje vás někdo k dalšímu tvoření?

„Jo, s rodinou a taky s mojí spolubydlící a já si myslím, že má Alzheimer a s tou si občas povídáme občas celý noce.“ (Informantka 5)

„Vnoučata, děti, ale i tady. Stane se, že mi klientka řekne, že to máte hezký. Když to někdo ocení, tak mi to dělá radost. Sestry, aktivistky, se všema o tom mluvím. Ten zájem o ty výrobky je takovej, že bych mohl tvořit celej den a celou noc.“ (Informant 6)

„Můj manžel, ještě po tom dcery mám dvě. Ještě vnučka, ta je do toho úplně nadšená, ta je asi po mně. Jsme jí koupili s manželem barvy a byla úplně šťastná.“ (Informantka 7)

„Ty aktivistky, co jsou tady, tak nás povzbuzují.“ (Informantka 8)

Dalším faktorem ve vztahu k sociálním vztahům, který mě zajímal, byla osamělost. Tento faktor je důležitým speciálně u této cílové skupiny. Zde se opět informanti rozdělili napůl. Z toho, co jsem vyzorovala, se dělili podle toho, co pro ně daná aktivita znamenala. Jestli jí využívali k socializaci, nebo naopak k ponoření se do sebe:

Otázka č. 24: V případě, že byste si připadal/a osamělý/á pomohla by vám účast na této aktivitě?

„To není žádná kolektivní hra. To je osobní.“ (Informantka 3)

„Jo, protože já jsem tady byla jeden čas osamělá, a když jsem si kreslila, tak mi to pomohlo.“ (Informantka 7)

6.6.6 Celkové zhodnocení vnímání výtvarné aktivity

V posledním okruhu jsem informanty požádala o celkové zhodnocení dané výtvarné aktivity. Kromě jedné informantky všichni řekli, že je aktivita baví. Pokud šlo o zhodnocení mezi výtvarnými a jinými aktivitami, tak dvě informantky zmínily, že pro ně výtvarné aktivity nehrají tak velkou roli, oproti hodně zmiňovanému cvičení:

Otázka č. 26: Jaký máte pocit, že je rozdíl mezi touto a jinými volnočasovými aktivitami, které máte možnost provozovat?

„Není to pro mě tak důležitý, nehraje to v mém životě takovou roli.“ (Informantka 1)

„Ta keramika, to je opravdu koníček, ty jiné aktivity potřebuju, abych se hýbala a abych nezblbla.“ (Informantka 4)

To byl jediný výsledek, který se opakoval. Ostatní odlišení bylo například v tom, že je možnost mít materiální výsledek jako výstup z aktivity. Dále bylo zmíněno, že jde o aktivitu, kde člověk nahlíží do sebe. Jiné odlišení specifik výtvarných aktivit bylo, že ho „nedělá každý“ (Informantka 3) a tím pádem se díky nim, člověk odliší.

6.6.7 Závěr šetření

Na závěr šetření jsem informantům dala prostor na vyjádření čehokoliv, co jsem nezmínila. Tohoto prostoru využily dvě informantky a já věřím, že jejich výpovědi odráží cíl této práce.

Otázka č. 29: Je něco, co jsem ve vztahu k aktivitě nezmínila, nebo je cokoliv, co byste chtěl/a doplnit?

Informantka 7: *Myslím si, že umělci jsou potřeba stejně jako doktoři.*

Informantka 8: *To si říkám mockrát, že by ty lidi měli spíš hledět na sebe, než jako co by bylo, kdyby bylo, že by se spíš smířili s tím, že jsou tady v domově pro seniory, dřív důchod'áku tak že by měli chodit všude, kam můžou a dělat co jde. “*

7 Diskuze

Cílem kvalitativního šetření bylo získat náhled na to, jak klienti v domovech pro seniory subjektivně vnímají přínosy výtvarných aktivit.

Většina informantů z mého šetření v průběhu valné části svého života nepovažovala výtvarné aktivity za nijak důležité. Tato skutečnost se změnila s jejich nástupem do pobytového zařízení. Výtvarné aktivity u nich stouply na žebříčku hodnot. Tento fakt souhlasí s odbornou literaturou, jak to zmiňují například Zimmelová a Dvořáčková. Podle nich je důležité si najít hobby již ve středním věku a udržet si je do stáří, to ovšem nebyl případ mých informantů. Mluví také o tom, že přechod do důchodu může znamenat velkou životní krizi pro lidi, kteří tráví svůj čas především prací, a právě to byl případ většiny mých informantů. Hned několik z nich se vyjádřilo v tom smyslu, že přechod do domova pro seniory pro ně byl velmi nepříjemný a zvykat si na něj bylo náročné (Zimmelová a Dvořáčková, 2007, s. 354).

Předchozí zkušenost s výtvarnými aktivitami se neukázala být rozhodujícím faktorem při volení způsobu trávení volného času, ale hrála určitou roli. Jako mnohem silnějším faktorem se ukázala být dostupnost aktivit. Motiv účasti v budování sociálních kontaktů také objevil, ale nebyl dominantní. Smysluplné naplnění nově vzniklého volného času se ukázalo nejsilnějším motivem pro účast na výtvarných aktivitách. Jak zmiňuje Šerák, motivy pro účast na vzdělávání jsou u seniorů velmi různorodé a figuruje mezi nimi především náplň volného času a snaha o socializaci. Dále také poukazuje na bariéry, které seniorům zabraňují se vzdělávání účastnit. Je tedy možné tvrdit, že existuje motiv účasti na vzdělávání, závislý na jejich dostupnosti (Šerák, 2016, s. 11). Motivace k výtvarným aktivitám a ke vzdělávání obecně je v tomto případě velmi podobná. Zároveň je možné tvrdit, že motivace k účasti na výtvarných aktivitách v domovech pro seniory se dá značně podpořit zvnějšku jejich prostou nabídkou. Je tedy pochopitelné, proč se ve vyhláše o sociálních službách píše o povinnosti takovou nabídku v rámci pobytových služeb poskytovat (Česká republika, 2006, nestránkováno). Ovšem znamená to také, že klienti jsou touto nabídkou značně limitováni, proto by bylo na místě zvážení nastolení parametrů této nabídky.

Subjektivní přínosy výtvarných aktivit pro kognitivní funkce jsem byla schopná zmapovat pouze částečně. Otázky na přínosy výtvarných aktivit pro vnímání, uvažování a paměť přinesly smíšené a nekonkrétní výsledky. Ovšem Gow, Pattie a Deary (2017, s. 25–37) tvrdí, že je třeba se aktivitě věnovat celý život, aby přinášela stejné výsledky jako v jejich

výzkumu, a to nebyl případ mých informantů. Pravda je, že žádný z mých informantů netrpěl demencí, ale tento fakt nelze považovat za důsledek prováděných aktivit, přestože mezi nimi autoři jako Karp (Karp et al., 2006, s. 65–73) našli spojitost, protože v tomto případě může jít stejně tak o příčinu, jako o důsledek. Tato spojitost je zmiňována ve vztahu s důležitostí rozmanitosti prováděných aktivit. Soudím, že přínosy pro tyto specifické kognitivní schopnosti je vhodnější zkoumat kvantitativně. K tomu jsem došla především proto, že z výpovědí mých informantů vyšlo najevo, že do sdělení, která jsem od svých informantů získala, často vstupovaly emoce a vlastní názory. Myslím si tedy, že data nevyšla jednoznačně především kvůli tomu, že informanti chtěli, aby pozitivní projevy, jež jsem se snažila sledovat, měli na svědomí oni sami, a nikoliv vnější prostředí. Je možné, že i proto se mnoho výzkumů zaměřených na kognitivní schopnosti zaměřuje právě na projevy nemocí, jako je Alzheimerova choroba a stařecká demence (Friedland et al., 2001; Yates et al., 2016; Stern a Munn, 2010; Karp et al., 2006).

Jasnější závěry se daly učinit ohledně nálady, na kterou měly podle informantů výtvarné aktivity převážně pozitivní vliv. Kreativita byla taktéž oblastí, v níž se dal spatřovat subjektivní přínos výtvarných aktivit. Stejně výsledky přinesla řada výzkumů. Jako příklad je možno zmínit ten od Boersmy a dalších autorů. Z toho vyšlo najevo, že pozitivní vliv volnočasových aktivit na náladu a kreativitu se vztahoval i na pacienty s demencí či jinými psychickými nemocemi (Boersma, Ploeg, Gobbens, 2021, nestránkováno). Pozitivní vliv aktivit na mentální zdraví je jednoznačně jednodušší zkoumat na lidech, kteří se před zapojením v nich nenacházejí v nejlepším mentálním stavu, proto je zajímavé, že výsledky ukazují podobný vnímaný pozitivní vliv. Stejně jako Paggi, Jopp a Hertzog jsem pozorovala také to, že informanti účastníci se výtvarných aktivit vnímali subjektivně velmi dobře své zdraví, když se porovnávali s těmi, kteří se jich neúčastnili. Nemám srovnávací skupinu klientů, kteří se aktivit neúčastní, ale tento výsledek odpovídá staršímu výzkumu (Paggi, Jopp, Hertzog, 2016, s. 450–458).

Pokud jde o přínosy pro hybnost, tak ačkoliv jsem byla zpočátku spíše skeptická, informanti je vnímali. Výsledky ovšem přinesly závěr takový, že výtvarné aktivity mohou někomu subjektivně hybnost zlepšit, u někoho ale mohou vést dočasně i ke zhoršení. Je proto třeba dbát na vhodné zvolení výtvarné techniky. Moje skepse k výsledkům tohoto okruhu vycházela z nedostatečných podkladů v odborné literatuře. Dobře zmapované jsou totiž pouze přínosy fyzických aktivit pro fyzické zdraví (Fuertes et al., 2018, s. 376–384; Paggi, Jopp a Hertzog, 2016, s. 450–458). Výtvarné aktivity se v tomto kontextu pravděpodobně

mohou projevovat také jako ty fyzické z důvodu, že zahrnují alespoň lehký motorický pohyb. Ten byl v drtivé většině případů také uváděn jako důvod přínosů aktivity. Dle výzkumu korejských výzkumníků (Kim, Yamada, Heo, Han, 2014, nestránkováno) se více projevuje pozitivní vliv výtvarných aktivit na vnímání bolesti, což je možné zařadit spíše pod benefity pro mentální zdraví.

Subjektivní přínosy pro mentální zdraví byly u informantů vnímány nejlépe. Pokud jde o spokojenost, tak přínos výtvarných aktivit vnímali především ti informanti, kteří jinak moc spokojení nebyli. Nějakou podobu pocitu štěstí ale aktivita přinášela všem. Pocit užitečnosti pociťovala díky aktivitám většina informantů, jen by často nepoužili právě slovo užitečnost. Přínosy pro sebevědomí by se daly srovnat s těmi pro spokojenost. Ti, kteří se necítili příliš sebevědomí, vnímali přínosy více než ti, kteří ano. Stejně jako já i Kim, Yamada, Heo a Han (Kim, Yamada, Heo, Han, 2014, nestránkováno) vyzorovali, že klienti daleko více vnímají změny na svém mentálním zdraví než na tom fyzickém. Jejich respondenti pociťovali zlepšení ve všech oblastech srovnatelné s mými informanty.

Přínosy pro sociální život pociťovali všichni informanti. Přínosy pro tvorbu nových vztahů však zaznamenali pouze ti informanti, kteří se neměli s ostatními klienty, věnujícími se výtvarným aktivitám možnost setkat jinde. Přínosy pro sociální život byly ovšem pro informanty dobře patrné v prohlubování již stávajících vztahů a ve vedení konverzací. Aktivita pak informantům pomohla od osamělosti pouze v případě, že právě to bylo jejich cílem. V opačném případě jim aktivita pomáhala k sebereflexi. Právě k takovým závěrům došli i korejské výzkumníky, podle jejichž závěrů si lidé účastníci se volnočasové aktivity (v jejich případě fyzické) posílili a rozšířili svoji sociální síť. Stejně jako moji informanti k tomu došli díky nacházení společných témat ke konverzaci, socializaci v rámci realizace, ale i rozšíření témat ke konverzaci s rodinou (Kim, Yamada, Heo a Han, 2014, nestránkováno). Zde lze dobře spatřit, že ačkoliv mohou být výtvarné a fyzické volnočasové aktivity dosti rozdílné, přínosy, které poskytují svým uživatelům, mohou být velice podobné a znatelné ve stejné míře.

Celkově informanti hodnotili, že pro ně výtvarné aktivity mají mnoho přínosů. Oproti jiným typům aktivit například proto, že skutečně vidí materiální výsledek své práce, mohou se obrátit do sebe, lze tedy hovořit o přínosu sebereflexe, nebo proto, že jim vykonávání výtvarných aktivit jejich fyzické zdraví na rozdíl od jiných aktivit dovoluje.

V rámci mého výzkumného šetření, zaměřeného na subjektivně vnímané přínosy výtvarných aktivit pro klienty v domovech pro seniory, se ukazuje, že tyto aktivity mají

významný dopad na kvalitu života seniorů. Výtvarné aktivity podporují nejen jejich fyzické a mentální zdraví, ale také jejich sociální zapojení a pocit autonomie. Podle Světové zdravotnické organizace (WHO, 2002, s. 12) jsou právě tyto aspekty klíčovými faktory aktivního stárnutí, které zahrnuje autonomie, nezávislost a kvalitu života. Klienti v domovech pro seniory často vnímají výtvarné aktivity jako klíčové pro jejich celkovou spokojenost a životní pohodu. To potvrzuje význam humanistického přístupu k aktivnímu stárnutí, který zdůrazňuje celospolečenský přínos a kvalitu života seniorů (Walker, 2006, s. 78–93).

Dle výzkumu Avramov a Maškové (2003, s. 24) je jasné propojení mezi zájmovými a volnočasovými aktivitami a aktivním stárnutím. Výtvarné aktivity poskytují seniorům smysluplné využití času a umožňují jim přispívat komunitě, což odpovídá širšímu pojetí aktivního stárnutí, které zahrnuje fyzické, mentální a sociální aspekty (Hasmanová Marhánková, 2014, s. 13). Studie také ukazují, že zapojení do výtvarných aktivit může zmírnit pocity osamělosti a deprese, což dále podporuje jejich psychickou pohodu (Rowe a Khan, 1997).

Takové aktivity nejenže přináší radost a pocit úspěchu, ale také podporují kognitivní funkce a jemnou motoriku, což je důležité pro udržení mentálního zdraví a autonomie seniorů (Bass, Caro a Chan, 1993). Klienti, kteří se účastní výtvarných aktivit, často vykazují vyšší míru sociálního zapojení, což je klíčové pro jejich pocit sounáležitosti a významu ve společnosti (Vidovičová a Petrová Kafková, 2016, s. 50–52).

Výtvarné aktivity tedy významně přispívají k naplnění principů aktivního stárnutí, jak je definovaly výše zmíněné organizace a autoři. Tento přístup nejenže podporuje fyzické a mentální zdraví seniorů, ale také jejich sociální integraci a celkovou kvalitu života, což potvrzuje nezbytnost a přínos humanistického přístupu k aktivnímu stárnutí.

Na základě výsledků výzkumného šetření jsem došla k následujícím doporučením, týkajících se zlepšení kvality života seniorů v pobytových zařízeních prostřednictvím výtvarných aktivit:

1. Zajištění dostupnosti výtvarných aktivit:

Výtvarné aktivity by měly být pravidelně nabízeny jako součást programu v domovech pro seniory. Dostupnost těchto aktivit je klíčová pro jejich účast a přínos. Umělecké činnosti mohou přispět k udržení kognitivních funkcí a motorických dovedností, což je obzvláště důležité pro stárnoucí populaci (Cantu a Fleuriet, 2017, s. 307–326; Cohen et al., 2006, s. 726–734).

2. Diverzifikace nabídky aktivit:

Různorodost výtvarných aktivit by měla být zajištěna, aby si senioři mohli vybrat podle svých zájmů a schopností. Nabídka by měla zahrnovat různé techniky a materiály, což podpoří jejich kreativitu a zlepší hybnost. Různorodé techniky, jako je malba, keramika, textilní tvorba nebo koláže, umožňují seniorům vyjádřit se kreativně a zároveň stimulují jemnou motoriku a koordinaci (Flood & Phillips, 2007, s. 389–411). Výběr různých materiálů a technik může být motivující a zábavný, což vede k vyšší míře účasti a angažovanosti seniorů v těchto aktivitách (Greaves & Farbus, 2006, s. 134–142).

3. Podpora sebereflexe a osobního růstu:

Výtvarné aktivity by měly být koncipovány tak, aby podporovaly sebereflexi. Tím se zvyšuje jejich přínos pro mentální zdraví a celkovou spokojenost seniorů. Sebereflexivní aktivity umožňují seniorům lépe porozumět svým emocím a zkušenostem, což může vést k lepšímu zvládnutí stresu a úzkosti (Reynolds, 2010, s. 51–58). Studie ukazují, že umělecké aktivity, které zahrnují prvky sebereflexe, mohou zlepšit náladu, zvýšit sebevědomí a podpořit celkový pocit pohody (Stuckey & Nobel, 2010, s. 254–263).

4. Školení personálu:

Personál v pobytových zařízeních by měl být vyškolen v organizaci a vedení výtvarných aktivit. Důraz by měl být kladen na porozumění individuálním potřebám a schopnostem seniorů, což umožní efektivnější podporu (jak jsem tomu byla svědkem v zařízeních, kde jsem prováděla šetření). Je důležité, aby byly aktivity přizpůsobeny individuálním potřebám a možnostem seniorů, což může zahrnovat i přizpůsobení prostoru a nástrojů tak, aby byly co nejvíce přístupné a bezpečné (Lepp et al., 2014, s. 716–733).

5. Podpora sociálních vazeb:

Výtvarné aktivity by měly být navrženy tak, aby podporovaly sociální interakci mezi seniory. To může zahrnovat skupinové projekty, společné výstavy a workshopy, které posilují stávající vztahy a napomáhají tvorbě nových. Výtvarné aktivity poskytují příležitosti pro sociální interakce, které mohou zmírnit pocity osamělosti a sociální izolace (Patterson et al., 2018, s. 58–66).

6. Zapojení rodin a komunit:

Rodiny a širší komunita by měly být zapojeny do výtvarných aktivit, například prostřednictvím společných akcí a výstav. To posiluje sociální sítě seniorů a zvyšuje jejich pocit užitečnosti a spokojenosti. Společné aktivity s rodinou a komunitou mohou zvýšit interakce mezi generacemi, což vede k lepšímu porozumění a podpoře (Newman & Hatton-

Yeo, 2008, s. 31–39). Zapojení komunity do uměleckých projektů také může zvýšit povědomí o významu umění pro zdraví a pohodu seniorů (Cohen et al., 2006, s. 726–734).

7. Pravidelné hodnocení a přizpůsobování programu:

Program výtvarných aktivit by měl být pravidelně hodnocen a přizpůsobován na základě zpětné vazby od seniorů. To zajistí, že aktivity zůstanou relevantní a přínosné. Pravidelné hodnocení a přizpůsobování programů na základě zpětné vazby jsou klíčové pro zajištění jejich účinnosti a relevance (Harris, 2007, s. 56–67). Zapojení účastníků do procesu hodnocení a úpravy programů může zlepšit jejich spokojenost a účast (Anderson & Biddle, 1997, s. 127–134). Studie ukazují, že flexibilní přístup a pravidelné vyhodnocování aktivit přispívají k jejich dlouhodobé udržitelnosti a efektivitě (McCarthy & Wright, 2004, s. 211–220).

8. Podpora kontinuity aktivit:

Seniori by měli být motivováni k pokračování ve výtvarných aktivitách i mimo rámec organizovaných programů. To může zahrnovat poskytnutí potřebného materiálu a prostoru pro individuální tvorbu. Podpora pokračování v uměleckých aktivitách mimo organizované programy může výrazně přispět k udržení kreativity a psychického zdraví seniorů (Creech et al., 2013, s. 85–97). Poskytnutí materiálních zdrojů a prostoru pro osobní tvorbu podporuje autonomii a zvyšuje míru zapojení (Hanna et al., 2014, s. 92–100). Studie ukazují, že pravidelný přístup k materiálům a možnost tvořit v příjemném prostředí zvyšuje motivaci a spokojenost účastníků (Simmons & Dagger, 2011, s. 191–205).

Implementací těchto doporučení mohou pobytová zařízení výrazně přispět ke zlepšení kvality života seniorů, podpořit jejich mentální a fyzické zdraví, a zvýšit jejich celkovou spokojenost a pocit užitečnosti. Zároveň jejich informovanost o benefitech, které jim výtvarné aktivity poskytují, může pomoci jejich motivaci se jich účastnit. Další možnou půdou pro zkoumání pak mohou být důvody, proč se klienti v domovech pro seniory aktivit neúčastní, jakou roli hraje nejvyšší dosažené vzdělání a jak je dále motivovat. Část o nejvyšším dosaženém vzdělání vkládám, protože podle výzkumů existuje silná korelace mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a účastí na volnočasových aktivitách (Menec, 2003, s. 74–82).

8 Závěr

Ve své práci jsem se zaměřila na zkoumání subjektivních přínosů výtvarných aktivit pro seniory v pobytových zařízeních. Ukázalo se, že výtvarné aktivity mohou mít široké a hluboké přínosy, které zasahují do různých aspektů života seniorů. Empirické šetření provedené v rámci této bakalářské práce přineslo poznatky o vlivu výtvarných aktivit na seniory, zejména v kontextu jejich psychického zdraví a sociálního života. Analýza ukázala, že přechod do pobytového zařízení může výrazně ovlivnit postoje a preference seniorů k výtvarným aktivitám. Motivace k účasti na výtvarných aktivitách se ukázala být více ovlivněna dostupností těchto aktivit než předchozími zkušenostmi.

Jedním z hlavních zjištění je, že výtvarné aktivity mají zásadní vliv na kognitivní funkce, protože stimulují kreativitu a jemnou motoriku. Kromě toho pravidelná účast na těchto aktivitách může pomoci v prevenci kognitivního úpadku a podporovat celkovou psychickou pohodu.

Dalším klíčovým přínosem je pozitivní vliv na fyzické zdraví. I když výtvarné aktivity nemohou nahradit fyzické cvičení, mohou přispět ke zlepšení motorických dovedností a koordinace. Tato podpora jemné motoriky může mít přímý dopad na každodenní život a sebeobsluhu seniorů.

Výtvarné aktivity také hrají důležitou roli v oblasti sociálních interakcí. Možnost sdílet své kreativní výtvořky a pracovat ve skupině podporuje vytváření nových sociálních vazeb a může pomáhat snižovat pocit osamělosti. To je zvláště důležité v pobytových zařízeních, kde mohou senioři čelit izolaci.

V kontextu aktivního stárnutí představují výtvarné aktivity významný nástroj pro jeho dosažení. Aktivní stárnutí podporuje udržení fyzické, kognitivní a sociální aktivity, a výtvarné aktivity se ukazují jako efektivní prostředek pro podporu těchto aspektů. Integrace uměleckých činností do každodenního života seniorů přispívá k jejich celkové spokojenosti a duševní pohodě, a také k jejich aktivnímu zapojení do společenského života.

Empirické šetření ukázalo, že pravidelná a rozmanitá nabídka výtvarných aktivit subjektivně přispívá výraznému zlepšení v oblasti spokojenosti a celkové kvality života informantů. Je důležité, aby tyto aktivity byly přizpůsobeny individuálním potřebám a preferencím seniorů, a aby zahrnovaly prvky, které podporují sebereflexi a potažmo napomáhají osobnímu růstu.

Na základě těchto zjištění doporučuji, aby domovy pro seniory zajišťovaly pravidelnou a diverzifikovanou nabídku výtvarných aktivit. Školení personálu v oblasti

vedení těchto aktivit je rovněž klíčové, aby bylo možné efektivně reagovat na potřeby a přání seniorů. Je také důležité zapojit rodiny a širší komunitu do výtvarných aktivit, což může přispět k posílení sociálních vazeb a vytvoření podpůrné sítě kolem seniorů.

Celkově lze říci, že výtvarné aktivity za určitých podmínek mají potenciál výrazně obohatit život seniorů v pobytových zařízeních, a jejich systematické začlenění do každodenního života přináší jasně vnímané subjektivní přínosy jak v oblasti psychického, tak fyzického zdraví. Budoucí výzkum by mohl zaměřit na důvody nízké účasti na aktivitách a vliv nejvyššího dosaženého vzdělání na motivaci k účasti. Tím by se přispělo k hlubšímu pochopení a efektivnějšímu využití výtvarných aktivit v rámci péče o seniory.

9 Soupis bibliografických citací

ADTA. *Defining Dance/Movement Therapy (DMT)* [online]. American Dance Therapy Association, 2020 [cit. 2023-10-16]. Dostupné z: <https://adta.memberclicks.net/what-is-dancemovement-therapy>.

ANDERSON, David a Stuart J. H. BIDDLE Encouraging participation in physical activity: An overview of the role of evaluation. *Health Promotion International*. 1997, 12(2), s. 127–134. 0957-4824.

AVRAMOV, Dragana a Miroslava MAŠKOVÁ. *Active ageing in Europe* [online]. Strasbourg: Council of Europe Publishing, 2003 [cit. 2023-10-16]. ISBN 978-92-871-5240-4. Dostupné z: https://www.academia.edu/34716969/Active_ageing_in_Europe_Volume_1

BABYRÁDOVÁ, Hana. *Výtvarná dílna*. Spisy Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity v Brně, sv. 96. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3879-9.

BAGAN, Barbara. Aging: What's Art Got To Do With It? *Today's geriatric medicine* [online]. 2023, 5(2), nestránkováno. [cit. 2023-10-16]. ISSN 0004-4172. Dostupné z: https://www.todaysgeriatricmedicine.com/news/ex_082809_03.shtml

BASS, Scott A., Francis G. CARO a Yung-Ping CHEN. *Achieving a Productive Aging Society*. Westport: Praeger, 1993. ISBN 978-08-656-9032-4.

BOERSMA, Petra, Tjeerd van der PLOEG a Robbert J. J. GOBBENS. The Added Value of Art for the Well-being of Older People with Chronic Psychiatric Illnesses and Dementia Living in Long-Term Care Facilities, and on the Collaboration between Their Caregivers and Artists [online]. *Healthcare*. 202, 9(11), s. 1489. [cit. 2023-12-12], ISSN 3482-8535. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34828535/>

BURSOVÁ, Marta. *Kompenzační cvičení: Uvolňovací, protahovací, posilovací*. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 978-80-247-0948-2.

CANTU, Amie G. a K. Jill FLEURIET. The social and therapeutic benefits of community singing: A community-based study. *Journal of Applied Gerontology*. 2017, 36(3), s. 307–326. ISSN 0733-4648.

CARGIN, Jane Weaver, Paul MARUFF, Alex COLLIE, Ruksana SHAFIQ-ANTONACCI a Colin MASTERS. Decline in verbal memory in non-demented older adults [online]. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*. 2007 [cit. 2023-12-12], 29(7), s. 706–719. ISSN 1380-3395. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17891680/>

COHEN, Gene D., Susan PERLSTEIN, Jane CHAPLINE, Jeanne KELLY, Kimberly M. FIRTH a Samuel SIMMENS. The impact of professionally conducted cultural programs on the physical health, mental health, and social functioning of older adults [online]. *The Gerontologist*. 2006, 46(6), s. 726–734. [cit. 2023-6-29]. ISSN 1758-5341. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17169928/>

COLOMBE, Stanley a Arthur F. KRAMER. Fitness effects on the cognitive function of older adults: A meta-analytic study [online]. *Psychological Science*. 2003 [cit. 2023-8-13], 14(2), s. 125–130. ISSN 0956–7976. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12661673/>

CREECH, Anita, Rachel MACDONALD a Sue CAHILL. The impact of community singing on the health and well-being of older people: A systematic review. *Arts & Health*. 2013, 5(2), s. 85–97. ISSN 1753-3023.

CSIKSZENTMIHALYI, Mihaly. *Creativity: Flow and the Psychology of Discovery and Invention*. Michigan: Harper Collins Publishers, 1996. ISBN 978-00-601-7133-9.

CUMMING, Elaine a Warren E. HENRY. *Growing Old: The Process of Disengagement*. New York: Basic Books, 1961. ISBN 978-040511814-2.

ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách [online]. In: *Pracovní právo*, 2006 [cit. 2023-5-24]. ISSN 1805–2797. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>

DĚDINOVÁ, Jana *Pohybové aktivity seniorů v domovech pro seniory na Jablonecku* [online]. Liberec, 2013, Diplomová práce. Technická Univerzita v Liberci. Vedoucí práce: Mg.A Ivana Honsnejmanová. [cit. 2024-5-24]. Dostupné také z: http://knihovna-opac.tul.cz/diplomovaPrace.php?id_dipl=25355&typ=1.

DOMOV SENIORŮ DRACHTINKA. *Nabídka volnočasových aktivit* [online]. Domov seniorů Drachtinka, 2023 [cit. 2023-12-04]. Dostupné z: <https://drachtinka.cz/nabidka-volnocasovych-aktivit>.

DORIC-HENRY, Lee. Pottery as Art Therapy with Elderly Nursing Home Residents [online]. *Art Therapy*. 1997, 14(3), s. 163–171. [cit. 2024-01-04]. ISSN 0742–1656. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07421656.1987.10759277>

DUČAIOVÁ, Jarmila a kol. *Aktivizace seniorů*. Praha: Verlag Dashöfer, 2018. ISBN 978-80-87963-75-3.

EPSTEIN, Ann a Christine BOISVERT. Let's Do Something Together: Identifying the Effective Components of Intergenerational Programs [online]. *Journal of Intergenerational Relationships*. 2006, 4(3), s. 95–110. [cit. 2024-01-04]. ISSN 1535-0932. Dostupné z: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J194v04n03_07

EUROPEAN COMMISSION. *European social partners' autonomous framework agreement on active ageing and an inter-generational approach* [online]. Brussels, 2017 [cit. 2023-06-24]. Dostupné z: https://www.businesseurope.eu/sites/buseur/files/media/reports_and_studies/with_signatures_framework_agreement_on_active_ageing_0.pdf.

FLOOD, Margaret a Kenneth D PHILLIPS. Creativity in older adults: A plethora of possibilities [online]. *Issues in Mental Health Nursing*. 2007, 28(4), s. 389–411. [cit. 2023-06-24] ISSN 1096-4673. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17454290/>

FORMANOVÁ, Veronika. *Volnočasové aktivity seniorů* [online]. Brno, 2012. Diplomová práce, Masarykova univerzita. Lékařská fakulta. Katedra ošetrovatelství vedoucí Mgr. Olga Janíková. [cit. 2023-06-24]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/puudb/Volnocasove_aktivity_senioru_ssbjo.pdf.

FRIEDLAND, Robert P., Thomas FRITSCH, Kathleen A. SMYTH, Elisabeth KOSS, Alan J. LERNER, Chien Hsiun CHEN, Grace J. PETOT a Sara M. DEBANNE. Patients with Alzheimer's disease have reduced activities in midlife compared with healthy control-group members [online]. *Proceedings of the National Academy of Sciences USA*. 2001 [cit. 2023-07-21], 98(6), s. 3440–3445. ISSN 0027-8424. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC30672/>

FUERTES, Elaine, Anne-Elie CARSIN, Josep M. ANTÓ, Roberto BONO, Angelo Guido CORSICO, Pascal DEMOLY, Thorarinn GISLASON, José-Antonio GULLON, Christer JANSON, Deborah JARVIS, Joachim HEINRICH, Mathias HOLM, Bénédicte EYNAERT, Alessandro MARCON, Jesús Martínez-MORATALLA, Dennis NOWAK, Silvia Pascual ERQUICIA, Nicole M PROBST-HENSCH, Chantal RAHERISON, Wasif RAZA, Francisco Gómez REAL, Melissa RUSSEL, José Luis SANCHEZ-RAMOS, Joost WEYLER, Judith GARCIA AIMERICH Leisure-time vigorous physical activity is associated with better lung function: the prospective ECRHS study [online]. *Thorax: Respiratory epidemiology*. 2018 [cit. 2023-07-21], 73(4), s. 376–384. ISSN 0040-6376. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29306902/>

GOW, Allan, Alison PATTIE a Ian DEARY. Lifecourse activity participation from early, mid, and later adulthood as determinants of cognitive aging: The Lothian Birth Cohort 1921 [online]. *Journals of Gerontology*. 2017, 72(1), s. 25–37. [cit. 2023-09-16]. ISSN 0022-1422. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5156497/>

GREAVES, Colin J. a Leonie FARBUS. Effects of creative and social activity on the health and well-being of socially isolated older people: Outcomes from a multi-method observational study [online]. *Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*. 2006, 126, (3), s. 134–142. [cit. 2024-05-20]. ISSN 1466-4240. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16739619/>

HANNA, Gregory, Itzhak YANOVITZKY a Jillian GILL. The role of art in the lives of older adults: A review of research. *Journal of Aging Studies*. 2014, 29(3), s. 92–100. ISSN 2090-2204.

HANZLÍKOVÁ, Hana. *Aktivizace seniorů prostřednictvím tvůrčích činností v rámci mezigeneračních setkávání* [online]. Brno, 2019 [cit. 2024-05-20]. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Katedra výtvarné výchovy. Vedoucí práce: doc. PaedDr. Hana Stadlerová, Ph.D. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/ta2qf/DP_k_odevzdani_-_pdf.pdf

HARRIS, D. Philip. Evaluation and assessment of art programs: A guide to designing an evaluation plan. *Arts and Health*. 2007, 2(1), s. 56–67. ISSN 1753-3023.

HARLAN, Jane H. The Use of Art Therapy for Older Adults with Developmental Disabilities [online]. *Activities, Adaptation & Aging*. 1990 [cit. 2024-06-15], 15(5), s. 43–54. ISSN 0192-4788. Dostupné z: <https://psycnet.apa.org/record/1991-19074-001>

HASMANOVÁ MARHÁNKOVÁ, Jaroslava. Aktivní stárnutí jako idea, nástroj a kapitál. Kde hledat kořeny úspěchu konceptu aktivního stárnutí? *Sociální studia*. 2014 [cit. 2024-06-15], 11(3), s. 13–15. ISSN 1803–6104. Dostupné z: https://journals.muni.cz/socialni_studia/article/view/6032

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-6.

HERTZOG, Christopher, Arthur F. KRAMER, Robert S. WILSON a Ulman LINDENBERGER. Enrichment Effects on Adult Cognitive Development: Can the Functional Capacity of Older Adults Be Preserved and Enhanced? [online]. *Psychological Science in the Public Interest*. 2009 [cit. 2024-06-15], 9(1), s. 1–65. ISSN 1529-1006. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26162004/>

HOLCZEROVÁ, Vladimíra. Arteterapie In: HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 34–63. ISBN 978-80-247-4697-5.

CHACUR, Karima, Rodrigo SERRAT a Feliciano VILLAR. Older adults' perceived impact of an intergenerational music program on their well-being and intergroup relationships. *Musicae Scientiae*. 2021, 25(2), s. 248–265. ISSN 2045-4147.

CHANG, Po-Ju, Linda WRAY a Yeqiang LIN. Social relationships, leisure activity, and health in older adults [online]. *Health Psychology*, 2014, 33(6), s. 516–523. [cit. 2023-06-15] ISSN 0278–6133. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4467537/>

CHUDÁ, Kateřina. *Vliv volnočasových aktivit na kvalitu života v domovech pro seniory ve Středočeském kraji* [online]. Hradec Králové, 2020 [cit. 2023-10-5]. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Alena Knotková. Dostupné z: <https://theses.cz/id/5wmgr3/>

JANEČKOVÁ, Hana. *Reminiscenční terapie*. Alzheimer centrum [online]. 2019. [cit. 2023-11-24]. Česká alzheimerovská společnost. Dostupné z: <https://www.alzheimer.cz/res/archive/001/000238.pdf?seek=1432899414>

JANEČKOVÁ, Hana a Marie VACKOVÁ. *Reminiscence: využití vzpomínek při práci se seniory*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-736-7581-3.

JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. ISBN 80-7368-110-2.

KALVACH Zdeněk. Vybrané odborné výzvy. In: KALVACH, Zdeněk, Libuše ČELEDOVÁ, Iva HOLMEROVÁ, Roman JIRÁK a Helena ZAVÁZALOVÁ et al. *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada Publishing, 2011, 280–292. ISBN 978-80-247-4026-3.

KANTOR, Jiří. Charakteristika a definice muzikoterapie In: KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ, Jana WEBER a kol. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada Publishing, 2009, s. 26–29. ISBN 978-80-247-2846-9.

KARP, Anita, Stephanie PAILLARD-BORG, Hui-Xin WANG, Merril SILVERSTEIN, Bengt WINBLAD a Laura FRATIGLIONI. Mental, Physical and Social Components in Leisure Activities Equally Contribute to Decrease Dementia Risk [online]. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*. 2006, 21(2), s. 65–73. [cit. 2023-11-24]. ISSN 1420-8008. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16319455/>

KIM, Junhyoung, Naoko YAMADA, Jinmoo HEO a Areum HAN. Health benefits of serious involvement in leisure activities among older Korean adults [online]. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 2014, 9(1), nestránkováno [cit. 2023-9-24]. ISSN 1748-2631. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25059979/>

KOMZÁKOVÁ, Martina. Využití artefietiky a arteterapie při prevenci. In: JEDLIČKA, Richard a kol. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících*. Praha: Grada, 2015, s. 258–272. ISBN 978-80-247-5447-5.

KOPECKÁ, Jana. Aktivizační činnosti. *Domov pro seniory Černá Hora příspěvková organizace* [online]. 2023. [cit. 2023-12-04]. Dostupné z: <https://www.domovch.cz/aktivizacni-cinnosti>.

KOUTNÁ KOSTÍNKOVÁ, Jana, Ivo ČERMÁK a kol. Interpretativní fenomenologická analýza. In: ŘIHÁČEK, Tomáš, Ivo ČERMÁK, Roman HYTYCH a kol. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita. 2013, s. 9–18. ISBN 978-80-210-6382-2.

KRIVOŠÍKOVÁ, Mária. *Úvod do ergoterapie*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-2699-1.

LEPP, Margret, Karin C. RINGSBERG, Annika K. HOLM a Gösta SELLERSJÖ. Dementia-involving patients' creative expressions: A way to communicate and develop identity. *Dementia*. 2014, 13(6), s. 716–733. ISSN 1471-3012.

MCCARTHY, Jane a Paul WRIGHT. The role of user feedback in the design and development of digital arts programs. *Journal of Digital Creativity*. 2004, 15(3), s. 211–220. ISSN 1462-6268.

MENEC, Verena H. The Relation Between Everyday Activities and Successful Aging: A 6 – Year Longitudinal Study [online]. *The Journals of Gerontology*. 2003, 58(2), s. 74–82. [cit. 2023-12-04]. ISSN 1758-535X. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12646596/>

MILLER, Wendy L. a Gene D. COHEN. *Sky Above Clouds: Finding Our Way through Creativity, Aging, and Illness*. Oxford: Oxford University Press, 2016. ISBN 978-01-993-7141-9.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

MÜLLER, Oldřich *Terapie ve speciální pedagogice*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4172-7.

NEWMAN, Sally a Alan HATTON-YEO. Intergenerational learning and the contributions of older people [online]. *Ageing Horizons*. 2008 [cit. 2023-12-04], 8, s. 31–39. ISSN 1746-1041. Dostupné z: https://www.ageing.ox.ac.uk/files/ageing_horizons_8_newmanetal_ll.pdf

NOSKOVÁ, Klára. *Potenciál výtvarné tvorby pro seniory* [online]. Praha, 2019 [cit. 2023-8-02]. Diplomová práce. Univerzita Karlova. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce: PhDr. Věra Uhl Skřivanová, Ph.D. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/125118>

OECD. *Expert Consultation on "The Silver Economy: Facts, Challenges and Opportunities"* [online]. Oxford: OECD-GCOA Expert Consultation. 2012 [cit. 2023-12-04]. Dostupné z: <https://globalcoalitiononaging.com/2014/07/01/the-silver-economy-is-a-new-path-to-economic-growth-that-can-be-achieved-through-positive-synergies-across-policies-according-to-oecd-experts-at-the-oxford-consultation-on-the-silver-economy/>

PAGGI, Michelle E., Daniela JOPP a Christopher HERTZOG. The Importance of Leisure Activities in the Relationship between Physical Health and Well-Being in a Life Span Sample [online]. *Gerontology*. 2016 [cit. 2023-12-04], 62(4), s. 450–458. ISSN 1423-0003. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26974682/>

PETROVÁ KAFKOVÁ, Marcela. Podoby sociálních vztahů ve stáří [online]. *Sociologický časopis*. 2021, 57(2), s. 137–141. [cit. 2023-12-04] ISSN 2336-128X. Dostupné z: <https://sreview.soc.cas.cz/pdfs/csr/2021/02/06.pdf>

PETRŮ, Marianna, Martina NOVÁKOVÁ, Zuzana IŠTVANOVÁ, Michal MARUŠKA a Petr KAMENICKÝ. *Projekt Speciální výtvarná výchova. Senioři 2011*. Brno: Katedra výtvarné výchovy PdF MU, 2012. ISBN neuvedeno.

PATTERSON, Kerry M., Susan PERLSTEIN a Kendall BROWN. Artful aging: How creativity sparks vitality and transforms lives. *Generations*. 2018, 42(1), s. 58–66. ISSN 0738-7806

REYNOLDS, Frances. Art therapy after stroke: Evidence and hypothesis [online]. *International Journal of Art Therapy*. 2010, 15(2), s. 51–58. [cit. 2023-12-04]. ISSN 1745-4832 Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/257053628_Art_therapy_after_stroke_Evidence_and_a_need_for_further_research

RAYNOLDS, Frances. Colour and communion: Exploring the influences of visual art-making as a leisure activity on older women's subjective well-being [online]. *Journal of Aging Studies*. 2010 [cit. 2023-12-04], 24(2), s. 135–143. ISSN 0890-4065 Dostupné z: https://scholar.google.co.uk/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=OUsxFoQAAAJ&citation_for_view=OUsxFoQAAAJ:iH-uZ7U-co4C

RHEINWALDOVÁ, Eva. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-828-8.

ROWE, John W. a Robert L. KAHN. Successful aging [online]. *The Gerontologist*. 1997 [cit. 2023-12-04], 37(4), s. 433–440. ISSN 0016–9013. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9279031/>

SACKS, Oliver. *Musicophilia: Příběhy o vlivu hudby na lidský mozek*. Praha: Dybbuk, 2015. ISBN 978-80-7438-132-4.

SALA, Giovanni, Daniela JOPP, Fernand GOBET, et al. The impact of leisure activities on older adults' cognitive function, physical function, and mental health [online]. *PLoS One* 2019, 14(11), nestránkováno. [cit. 2023-12-04]. ISSN 1544-9173. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6839878/>

SHEETS, Hilarie M. You Become Better with Age. *Art News* [online]. 2013, 20.5.2013 [cit. 2023-06-24]. Dostupné z: <https://www.artnews.com/artnews/news/making-art-after-8-2224/>.

SIMMONS, Elizabeth S. a Niamh DAGGER. Art and autonomy: The impact of art programs on the quality of life of older people. *Journal of Arts & Community*. 2011, 1(3), s. 191–205. ISSN 1757-1936

SIMON, Rita. Graphic style and therapeutic change in geriatric patients. *American Journal of Art Therapy* [online]. 1985 [cit. 2023-06-24], 24(1), s. 3–9. ISSN 0007–4764. Dostupné z: <https://psycnet.apa.org/record/1986-25077-001>

SLAVÍK, Jan. *Úvod do arteterapie*. [přednáška] České Budějovice: Pedagogická fakulta JU 2013.

STERN, Cindy a Zachary MUNN. Cognitive leisure activities and their role in preventing dementia: a systematic review [online]. *JBIC Evidence Implementation*. 2010 [cit. 2023-06-24], 8(1), s. 2–17. ISSN 2691-3321. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20923507/>

STŘEDISKO VOLNÉHO ČASU TIŠNOV. Aktivita pro seniory. *Inspiro* [online]. 2022 [cit. 2023-11-24]. Dostupné z: <https://www.svcinspiro.cz/aktivita-pro-seniory..>

STUCKEY, Heather L. a Jeremy NOBEL. The connection between art, healing, and public health: A review of current literature [online]. *American Journal of Public Health*. 2010 [cit. 2023-06-24], 100(2), s. 254–263. ISSN 0090-0036 Dostupné z: <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2008.156497>

ŠAUEROVÁ, Markéta. Způsoby práce s dětmi se specifickými poruchami chování a učení. In: ŠAUEROVÁ, Markéta, Klára ŠPAČKOVÁ a Eva NECHLEBOVÁ. *Speciální pedagogika v praxi*. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 98–116. ISBN 978-80-247-4369-1.

ŠERÁK, Michal. Účast a motivace seniorů k dalšímu vzdělávání. In: DROBNÝ, Tomáš a Michal ŠERÁK. *Senioři v muzeu*. Brno: Moravské zemské muzeum 2016, s. 9–11. ISBN 978-80-7028-484-1.

ŠERÁK, Michal. *Politika aktivního stárnutí* [přednáška]. Praha: Katedra andragogiky a personálního řízení FF UK, 11.11. 2021.

ŠICKOVÁ FABRICI, Jaroslava a Jana KRÍŽOVÁ. *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2002. ISBN 978-80-717-8616-0.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Barbora BOLOMSKÁ. *Reminiscenční terapie*. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-726-2711-0.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

TOLSTOY, Lev Nikolaevich. On Art. In: *What Is Art and Essays on Art*. Oxford: Oxford University Press, 2020. ISBN 978-15-287-6964-8.

VALENTA, Milan. *Dramaterapie*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3851-2.

VAŠÍŘOVÁ, Zuzana. Poruchy paměti u seniorů: praktický přístup k diagnostice a léčbě [online]. *Farminews*. 2012 [cit. 2023-11-24], 1(5), s. 24–25. ISSN 1213–9866. Dostupné z: https://edukafarm.cz/show-pdf?path=../../data/public/images/magazine/38/b0a35dd3af1e02c807ae21d6ada51680_14_1.pdf

VÁVROVÁ, Aneta a Václav ČERVENKA. Využití ergoterapie v gerontopsychiatrii [online]. *Psychiatrie pro Praxi*. Praha: 2010, 11(3), s. 107–109. [cit. 2023-11-24] ISSN 1213–0508. Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2010/03/05.pdf>

VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.

VIDOVIČOVÁ, Lucie a Marcela PETROVÁ KAFKOVÁ. Index aktivního stárnutí (AAI) v regionální aplikaci. *Demografie*. 2016, 58(1), s. 50–52. ISSN 0011-8265.

WALKER, Alan. The Social Creation of Poverty and Dependency in Old Age [online]. *Journal of Social Policy*. 1980 [cit. 2023-11-24], 9(1), s. 49–75. ISSN 0047-2794. Dostupné z: <https://www.cambridge.org/core/journals/journal-of-social-policy/article/abs/social-creation-of-poverty-and-dependency-in-old-age/0A642878BE0339B77B1073ABDE1FD46B>

WALKER, Alan. Active Ageing in Employment: Its Meaning and Potential [online]. *Asia-Pacific Review*. 2006, 13(1), s. 78–93. [cit. 2024-5-3]. ISSN 1469-2937. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13439000600697621>

WEISS, Wendy, Donna E. SCHAFER a Forrest J. BERGHORN. Art for Institutionalized Elderly [online]. *Art Therapy*. 2013 [cit. 2024-5-3], 6(1), s. 10–17. ISSN 1745-4832. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07421656.1989.10758855>

WHO. Active Aging. A Policy Framework [online]. WHO, © 2002 [cit. 2023-11-24]. Dostupné z: www.who.int/ageing/publications/active/en/index.html.

WILKS, Roger a Angela BYERS. Art therapy with elderly people in statutory care. In: GILROY, Andrea a Diane WALLER, eds. *Art Therapy: A handbook*. Buckingham: Open University Press, 1992, s. 90–92. ISBN 978-03-350-9885-9.

YATES, Lauren A., Shier ZISER, Aimee SPECTOR a Martin ORRELL. Cognitive leisure activities and future risk of cognitive impairment and dementia: Systematic review and meta-analysis [online]. *International Psychogeriatrics*. 2016, 28(11), s. 1791–1806. [cit. 2024-7-11]. ISSN. Dostupné z: 1041-6102. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27502691/>

ZDRAŽILOVÁ, Lenka. *Determinanty tvořivé činnosti ve stáří* [online]. Brno, 2007 [cit. 2024-7-11]. Diplomová práce. Filozofická fakulta Masarykovy univerzity. Vedoucí práce: Prof. PhDr. Josef Švancara, CSc. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/eyfmg/Diplomova_prace-CD_FF.pdf

ZGOLA, Jitka M. *Úspěšná péče o člověka s demencí*. Praha: Grada Publishing, 2003. ISBN 978-80-247-0183-7.

ZIMMELOVÁ, Petra a Dagmar, DVOŘÁČKOVÁ. Faktory ovlivňující adaptaci klientů v domově pro seniory Máj, p.o [online]. *Zdravotně sociální vědy*. 2007 [cit. 2024-7-11], 9(2), s. 353–357. ISSN 1212-4117. Dostupné z: https://kont.zsf.jcu.cz/artkey/knt-200702-0021_faktory-ovlivnujici-adaptaci-klientu-v-domove-pro-seniory-maj-p-o.php

ŽUMÁROVÁ, Monika a Beáta BALOGOVÁ. *Medzigeneračné mosty*. Košice: Menta media, 2009. ISBN 978-80-89392-08-7.

10 Přílohy

Příloha A

Country	Domain-specific scores				Overall score
	Employment	Social participation	Independent, healthy & secure living	Capacity & enabling environment	
Belgium	23.8	27.0	73.3	62.8	37.7
Bulgaria	30.5	9.7	66.2	55.9	31.8
Czech Republic	34.2	16.2	71.4	58.7	36.5
Denmark	40.6	21.7	78.4	66.5	43.0
Germany	39.4	15.9	74.9	63.6	39.6
Estonia	44.5	14.3	66.5	53.2	37.9
Ireland	35.4	18.8	75.0	63.2	39.1
Greece	20.6	11.8	63.9	50.0	27.7
Spain	25.7	16.2	71.6	59.7	33.7
France	26.9	26.2	75.4	62.2	38.6
Croatia	21.2	15.8	64.2	49.4	29.3
Italy	28.0	17.3	68.0	55.9	33.8
Cyprus	30.8	19.4	71.5	54.9	35.7
Latvia	37.9	17.8	57.7	50.2	35.3
Lithuania	37.9	11.1	65.3	48.5	33.4
Luxembourg	20.2	23.8	74.2	62.2	35.2
Hungary	27.5	11.6	65.6	51.0	30.5
Malta	25.6	20.9	70.6	60.5	35.4
Netherlands	36.3	26.6	77.3	64.7	42.7
Austria	27.2	18.8	77.7	60.0	35.8
Poland	26.5	13.1	66.1	52.7	31.0
Portugal	33.4	11.9	67.7	54.2	33.5
Romania	28.9	13.6	63.7	44.6	30.2
Slovenia	21.3	15.7	71.0	55.5	31.1
Slovakia	26.3	16.1	69.2	52.9	32.3
Malta	25.6	20.9	70.6	60.5	35.4
Netherlands	36.3	26.6	77.3	64.7	42.7
Austria	27.2	18.8	77.7	60.0	35.8
Poland	26.5	13.1	66.1	52.7	31.0
Portugal	33.4	11.9	67.7	54.2	33.5
Romania	28.9	13.6	63.7	44.6	30.2
Slovenia	21.3	15.7	71.0	55.5	31.1
Slovakia	26.3	16.1	69.2	52.9	32.3
Finland	35.7	22.6	77.6	63.1	40.8
Sweden	45.4	26.0	79.2	71.2	47.2
United Kingdom	39.3	20.7	75.3	63.9	41.3
EU average	31.1	17.9	70.7	57.5	35.7

Obrázek 1 Index aktivního stárnutí v Evropě 2018 (UNECE 2018)

Příloha B

Scénář výzkumného rozhovoru

1. Jakými způsoby jste trávil/a volný čas před a po vstupu do pobytového zařízení?
2. Jak dlouho jste již v domově pro seniory?
3. Jak často jste navštěvoval/a nabízené výtvarné aktivity a od kdy jste se jich začal/a účastnit? (příp. jak dlouho jste se u nich pokaždé zdržel/a)?

Motivace k výtvarným aktivitám

4. Jaké jsou a byly vaše koníčky?
5. Věnoval/a jste se dříve něčemu podobnému?
6. Baví vás výtvarné aktivity?
7. Co Vás přimělo k tomu se výtvarných aktivit účastnit?
8. Proč jste si vybral/a právě výtvarné činnosti na rozdíl od jiných?
9. Doporučil/a byste aktivitu ostatním?
10. Zapojíte se do aktivity i příště?

Přínosy výtvarné aktivity pro kognitivní funkce

11. Cítíte, že se vám díky vytváření jakkoli zlepšilo vnímání/uvážování?
12. Cítíte, že by se Vám díky aktivitě zlepšila paměť?
13. Ovlivnila aktivita nějak vaši náladu?
14. Inspiruje vás úspěšné zpracování nápadu k dalšímu tvoření?

Přínosy výtvarné aktivity pro fyzické zdraví

15. Pociťujete nějaký vliv aktivity na hybnost?

Přínosy výtvarné aktivity pro mentální zdraví

16. Změnila se po aktivitě nějak Vaše spokojenost?
17. Jste po aktivitě šťastnější?
18. Dává Vám aktivita pocit, že jste užitečný/á?
19. Jste nyní sebevědomější, když víte, že jste schopen/na něco vytvořit?
20. Máte díky aktivitě chuť pustit se do něčeho dalšího?

Přínosy výtvarné aktivity pro sociální život

21. Našel/a jste si při aktivitě nějaké nové známé/přátele?
22. Prohloubil se díky aktivitě s někým váš vztah?
23. Povídáte si o výrobcích s někým, povzbuzuje vás někdo k dalšímu tvoření?

24. V případě, že byste si připadal/a osamělý/á pomohla by vám účast na této aktivitě?

Celkové zhodnocení vnímání výtvarné aktivity

25. Těšíte se běžně na výtvarné aktivity?

26. Jaký máte pocit, že je rozdíl mezi touto a jinými volnočasovými aktivitami, které máte možnost provozovat?

Demografické údaje:

27. Kolik Vám je let?

28. Jaká je Vaše rodinná situace?

29. Je něco, co jsem ve vztahu k aktivitě nezmínila

Příloha C:

Informovaný souhlas

Informovaný souhlas s účastí na výzkumném šetření k bakalářské práci na téma „Subjektivní přínos výtvarných aktivit pro klienty v domovech pro seniory“

Písemně potvrzuji, že souhlasím s účastí na výše uvedeném výzkumném šetření. Souhlasím s tím, že rozhovor se mnou bude zaznamenán, a to pro účely analýzy a vyhodnocení výzkumných dat. Mnou poskytnuté informace budou využity výhradně pro účely bakalářské práce a mohou být anonymně publikovány.

V..... dne.....

.....
podpis řešitelky šetření

V..... dne.....

.....
podpis účastníka šetření

Příloha D

Tabulka 1: Základní vyčíslitelné údaje o informantech Praha 2024, vlastní zpracování

Informant	Informant	Informant	Informant	Informant	Informant	Informant
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
83	93	73	92	86	85	63
Pět měsíců	4,5 roku	Rok	Tři měsíce	10 měsíců	Tři roky	Šest let a devět měsíců
2–3 hodiny/měsíc	3–4 hodiny/měsíc	Jednou týdně	Jednou týdně	Příležitostně	5–10 hod./týden	2 hod./týden

Příloha E

Seznam obrázků:

Obrázek 1 Index aktivního stárnutí v Evropě 2018 (UNECE 2018).....	69
Obrázek 2 Podíl dívek na žácích v ZUŠ (ČSÚ, 2018, s. 83).....	38

Příloha F

Seznam zkratk:

ADTA	American dance therapy association
WHO	World health organization
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
IPA	Interpretativní fenomenologická analýza
EU	Evropská unie
ADL	Activities of Daily Living