

**UNIVERZITA KARLOVA  
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU**

**Přínos tanečního pohybu pro  
seniory**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Marie Vurmová  
Vypracovala: Jana Šimerdová  
2008**

## **Abstrakt**

**Název práce:** Přínos tanečního pohybu pro seniory

**Cíl práce:** Cílem naší bakalářské práce bylo dostupnými prostředky zjistit, co přináší taneční pohyb lidem staršího věku. Jak je tanec ovlivňuje a působí na ně.

**Metoda:** Pomocí kvalitativních metod jsme zhodnotili přínos tanečního pohybu pro seniory. Ke sběru dat jsme použili metodu dotazování technikou ankety, pozorování a skupinové interview. Praxe proběhla na čtyř různých místech po České republice v časovém rozmezí dvou měsíců.

**Výsledky:** Výsledky práce, kterých jsme dosáhli, jsou podrobně popsány ve výsledkové části a shrnuty v diskuzi bakalářské práce. Výsledky výzkumu nám prokázaly, že tanec má pro seniory nesporný kladný přínos.

**Klíčová slova:** Taneční pohybová aktivita, senioři, přínos tance.

## **Abstract**

**Title:** The contribution of dance for seniors

**Objectives:** The aim of this work is to find out by available means what dance brings to people at senior age.

**Methods:** We evaluated the contribution of dance for seniors by means of qualitative methods. The questioning method of enquiry, observation and group interview were used for data collection. The experience took place at four different places in the Czech Republic during the period of two months.

**Results:** The detailed account of achieved results is given in the result part and brought together in the discussion of this bachelor work.

**Key words:** dancing moving activity, seniors, contribution of dance

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně a uvedla všechny použité literární a odborné zdroje.



Jana Šimerdová

V Pardubicích 20.6.2008



Ráda bych zde vyjádřila veliké díky paní Mgr. Marii Vurmové za pomoc a cenné rady při vzniku bakalářské práce a také bych chtěla poděkovat své rodině za pochopení a morální pomoc a v neposlední řadě svému otci za technickou pomoc.

Svoluji k zapůjčení své bakalářské práce ke studijním účelům. Prosím, aby byla vedena přesná evidence vypůjčovatelů, kteří musí pramen převzaté literatury řádně citovat.

Jméno a příjmení	Číslo OP	Datum vypůjčení	Poznámka

# OBSAH

Název : Přínos tanečního pohybu pro seniory

1	ÚVOD.....	1
2	REŠERŠE LITERATURY .....	2
3	ZÁKLADNÍ POJMY .....	3
4	CÍL A ÚKOLY BAKALÁŘSKÉ PRÁCE .....	6
5	TEORETICKÁ VÝCHODISKA.....	7
5.1	Vymezení pojmu stáří.....	7
5.1.1	Dělení stáří.....	8
5.1.2	Tělesné změny ve stáří .....	9
5.1.3	Psychické změny ve stáří.....	11
5.1.4	Změny v sociální oblasti.....	12
5.2	Vymezení a obecná charakteristika komplexu motorických schopností.....	13
5.2.1	Koordinační a orientační schopnosti seniorů uplatňující se při tanci.....	13
5.2.2	Kondiční schopnosti seniorů uplatňující se při tanci.....	15
5.3	Hudba.....	15
5.3.1	Funkce hudby .....	16
5.4	Tanec .....	17
5.4.1	Tanec a hudba .....	17
6	METODIKA A ORGANIZACE PRÁCE .....	18
6.1	Použité metody .....	18
7	VÝSLEDKY .....	23
7.1	Výsledky ankety .....	23
7.2	Výsledky hospitací .....	46
7.3	Sumarizace poznatků pro praxi .....	47
8	DISKUZE .....	48
9	ZÁVĚR.....	51
10	POUŽITÁ LITERATURA .....	52
11	PŘÍLOHY .....	54
11.1	Příloha č. 1 Dotazník .....	54
11.2	Příloha č. 2 Fotografie .....	59

# 1 ÚVOD

Téma své bakalářské práce jsem si zvolila podle mého vlastního zájmu. Dlouhodobě se zajímám o tanec v jeho mnoha podobách, od lidového přes standardní tanec po akrobatický rokenrol, kterému se dodnes věnuji.

Dalším důvodem, proč jsem si vybrala téma mé práce, je konkrétní případ v mé rodině. Mému dědečkovi je 77 let, v 70 letech ovdověl, žije sám na venkově a na jeho osobě mohu sledovat typické změny stáří, jako je zhoršení zrakové i sluchové percepce, zvýšený krevní tlak a hladina cholesterolu, sílící pocit osamění, izolace, stárnutí a s tím související stavy deprese. Před pěti lety začal na popud svých přátel navštěvovat taneční odpoledne pro seniory. Lze na něm pozorovat pozitivní změny, jako je potlačení depresí a pocitu osamění a znovuvytvořený pocit sounáležitosti s kolektivem.

Co přináší tanec lidem ve starším věku? Jak ovlivňuje jejich fyzický a psychický stav? Jak působí na jejich sociální život? Jakou mají motivaci pro tuto činnost? To byly otázky, na které jsme se rozhodli hledat odpovědi.

Hektické tempo dnešního života klade na člověka po celou dobu produktivního života vysoké nároky po všech stránkách. Tanec je pro něho volnočasovou pohybovou aktivitou, přinášející především zábavu, radost, odreagování a společenský styk.

V seniorním věku se ovšem úloha hudebně pohybové činnosti pro člověka může změnit. Osobně se domnívám, že tanec a hudba nemusí už jen přinášet zábavu, radost a uvolnění, může se totiž stát jedním z mála prostředků ovlivňujících jak tělesný, tak psychický stav člověka a může být prostředkem prevence nebo terapie. Ve své práci se pokusím zjistit, jestli tomu tak je či není.

## 2 REŠERŠE LITERATURY

Publikace, která se věnuje problematice přínosu tanečního pohybu pro seniory není v domácí literatuře dostupná nebo jsem na ni při hledání informací nenarazila.

Na začátku byl mým zdrojem informací především internet . A to stránky občanského sdružení GEMA, která podporuje zdraví seniorů -<http://www.gerontocentrum.cz/gema/pohyb.php>.

V teoretické části jsem nejvíce využila tři knihy. První byla publikace autorů K. Měkota, J. Novosad *Motorické schopnosti* z roku 2005, ve které je popisována problematika motorických schopností seniorů. Druhá, neméně důležitá kniha, byla od M. Štilce *Program aktivního stylu života pro seniory* z roku 2004, ze které jsem čerpala informace o aktivním stárnutí a kondiční přípravě staršího organismu. Kniha J. Jebavé *Kapitoly z dějin tance a možnosti terapie* z roku 1998 mi poskytla údaje o historii tance a jeho funkcích.

O problematice stáří jsem čerpala informace většinou z odborných knih. Nejvíce jsem však využila knihu M. Vágnerové *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří* z roku 2007, kde popisuje, že stárnutí a stáří je chápáno jako komplexní proces, který má svou složku somatickou, psychickou i sociální. V knize J. Stuarta a M. Hamiltona *I. Psychologie stárnutí* z roku 1999 jsem čerpala základní poznatky o psychologické problematice stárnutí a stáří. Kniha I. Holmerové, H. Vaňkové a B. Juraškové *Deprese ve stáří* z roku 2007 mi dala specifické informace o rysech klinického obrazu a formách depresí.

Z dalších pomocných pramenů jsem čerpala návod jak správně sestavit anketu, jak provést interview, pozorování atd. Byla to hlavně publikace J. Hendla *Úvod do kvalitativního výzkumu* z roku 1997 a internetový zdroj metody ankety-  
<http://badame.vse.cz/cs/toCP852.cs.cgi/setreni2.html>.

Také jsem použila slovníky cizích slov - Linhart a kol. *Slovník cizích slov pro nové století* z roku 2005 a publikaci L. Klimeše *Slovník cizích slov*.

Veškerou literaturu, kterou jsem měla k dispozici, jsem si opatřila ve fakultních knihovnách UK v Praze, v Městské knihovně Prahy 5 a v knihovně Univerzity Palackého v Olomouci.

### 3 ZÁKLADNÍ POJMY

**ANKETA** – je výzkum mínění jistého širšího okruhu osob nebo celé veřejnosti k vyjasnění určité otázky. Druh odborného nebo statistického zjišťování. ( Klimeš 1981 )

**DRŽENÍ TĚLA** – individuálně optimální vzpřímené držení těla - je charakterizováno postojem, při kterém jsou jednotlivé části těla v optimálním postavení vzhledem k udržení rovnováhy a minimálnímu zapojení antigravitačních (posturálních ) svalů, při zachování funkcí jednotlivých orgánů a soustav těla ( Zítka 1998 )

**HOSPITACE** – Malá Československá encyklopedie ( 1985 ) uvádí, že hospitace je návštěva vyučovací hodiny, přednášky apod. za účelem poznání stavu a úrovně výchovně vzdělávací práce a výměny pedagogických zkušeností. Slouží k bližšímu poznání práce sledovaného jevu. Jejimi základními prostředky jsou pozorování a rozhovor. ( Tilinger 2002 )

**KONDICE** – se užívá ve smyslu všestranné fyzické a psychické připravenosti k motorickému, především sportovnímu výkonu. Úroveň této připravenosti podmiňuje realizaci pohybového výkonu. ( Měkota, Novosad, 2005 )

**KVALITATIVNÍ VÝZKUM** – se chápe na jedné straně jako původní doplněk výzkumných strategií, na druhé straně jako protipól nebo vyhraněná výzkumná pozice ve vztahu k jednotné, na přírodovědných základech založené vědě. O přesné definici se vedou spory. ( Hendl 1997 )

**MÍRA OBRTNOSTI** – je čas, za který jedinec zvládne určitý fyzický úkol.

**MOTIVACE** – pohnutka vědomého jednání ( Klimeš 1981 )

**MUZIKOTERAPIE** – je ověřená metoda, která má své jasné pozitivní účinky v oblasti prevence nebo léčení psychických poruch. ( Štílec, 2004 )

**POHYBOVÁ AKTIVITA ( ČINNOST )** – všechny fyzické činnosti běžného života ( Kyrálová, Matoušková 1996 ). Veškerý motorický projev člověka zahrnující pohybové úkoly každodenního života ( Encyklopedie TK 1988 )

**POHYBOVÉ DOVEDNOSTI** – jsou to učením získané předpoklady rychle a účelně provádět daný pohyb nebo určitou pohybovou činnost. ( Perič 2004 )

**POHYBOVÁ KOORDINACE** – je jedna z hlavních složek celého spektra pohybových schopností , mnohdy se pro ni používá termín obratnost. Jde v podstatě o schopnost

zvládnout složité pohyby, rychle si osvojit a zdokonalit určité dovednosti a ty pak účelně uplatnit ve složitějších pohybových strukturách.

**POHYBOVÉ SCHOPNOSTI** – jsou definovány jako částečné vrozené předpoklady k provádění určitých pohybových činností ( Perič 2004 ). Představují soubor vnitřních předpokladů k pohybové činnosti určitého charakteru. Zevním projevem je pohybová dovednost. ( Havlíčková 1997 )

**POTŘEBA** – definuje se jako psychofyzilogický stav organismu, respektive jako rozdíl, který vznikne mezi stavem v organismu žádoucím a aktuálním ( Fialová, Rychecký 2000 )

**SENIOR** – příslušník starší věkové kategorie ( Linhart a kol., 2005 )

**SOCIALIZACE** - pochází z latinského slova *socialis* = společný). Je to sociologický pojem, který označuje proces, během kterého se jedinec začleňuje do společnosti. Probíhala-li socializace úspěšně, individuum má v sobě zakotveny sociální normy, hodnoty, vystupování, ale také i sociální role svého společenského a kulturního okolí. Socializace nebývá nikdy ukončena. Jedná se totiž o vývoj lidské osobnosti, k níž na jednu stranu patří osobní individualita, která jedince odlišuje od okolí, ale také i sociální charakter, který mezi sebou mají všichni členové jedné společnosti či společenství.

**STABILITA TĚLA** – je ve starším věku nezbytným předpokladem bezpečného lokomočního pohybu při jakékoli činnosti. ( Štilec 2004 )

**STÁŘÍ** -, je přirozený a biologicky zákonitý proces, který se projevuje sníženou adaptační schopností organismu a úbytkem funkčních rezerv“ ( Kuta, In Štilec, 2003, s.9 ). V jeho průběhu dochází k zhoršování tělesných funkcí, nicméně změny jednotlivých orgánových struktur a funkcí bývají individuálně specifické.

**TANEC** – je umění, v němž je dominantní citový stav člověka, proto je nutné hledat vazbu na pohyb, který vyjadřuje a odráží specifickou hladinu duševního rozpoložení člověka ( Jebavá 1998 ). Tanec dal lidskému pohybu krásu ( Baláš 2002 ). Tanec je pro lidi stejně přirozený jako hra, námluvy, jídlo nebo boj a často bývá pro tyto činnosti vyjádřením. ( Payneová, 1999 )

**TANEČNÍ TERAPIE** – je snaha používat tance jako jednoho z prostředků terapie vznikla po druhé světové válce a brzy si tato metoda získala velkou oblibu pro svou účinnost a relativní nenáročnost. Podle Americké asociace pro taneční a pohybovou terapii „...se jedná o psychoterapeutické využití pohybu v procesu, který působí na zlepšení emoční, kognitivní, sociální i fyzické integrace člověka“.

**TĚLESNÁ ZDATNOST** – v moderním pojetí není chápána jako kategorie odrážející výkon ( výkonově orientovaná zdatnost ), ale je v odborné světové i domácí literatuře uváděna pod pojmem zdravotně orientovaná zdatnost a definovaná jako zdatnost ovlivňující zdravotní stav a působící preventivně na zdravotní problémy spojené s hypokinézou. ( Zítko 1998 )

**VZTAH** – je zahájení, udržení, odmítnutí a ignorování kontaktu. Ve vztahu k druhým lidem, k předmětům nebo prostoru pojem zahrnuje naslouchání, sledování nebo reagování na kontakt, ať už vizuálně, verbálně, hmatově, kinesteticky nebo sluchově ( Payneová, 1999 )

**ZDATNOST** – představuje tělesnou a duševní úroveň stavu jedince, a to takovou, aby byl schopen vypořádat se s denními úkoly, a to bez nepřiměřené únavy a zároveň měl dostatek energie pro svůj osobní život. ( Sharkey 1990 in Slepíčková 2000 )

**ZDRAVÍ** – podle Mezinárodní zdravotnické organizace ( WHO ) je to stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody. Z biologického hlediska jako rovnováha mezi vnitřním a vnějším prostředím ( Slepíčková 2000 )

**ŽIVOTNÍ VITALITA** – je životní síla, schopnost udržet se v různých podmínkách vnějšího prostředí ( Klimeš 1981 )



## 4 CÍL A ÚKOLY BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Cílem bakalářské práce je dostupnými prostředky zjistit, co přináší taneční pohyb lidem staršího věku. Jak je tanec ovlivňuje a působí na ně.

Stanovení úkolů vychází z těchto předpokladů :

- 1) Vycházíme z předpokladu, že tanec je všestrannou pohybovou aktivitou ovlivňující faktory zdravotně orientované zdatnosti.
- 2) Domníváme se, že tanec je vhodnou pohybovou činností pro seniory.
- 3) Taneční pohybová aktivita pozitivně ovlivňuje psychický a fyzický stav staršího člověka.
- 4) Máme za to, že tanec neslouží pouze jako volnočasová aktivita, ale je zároveň prostředkem prevence a terapie.
- 5) Předpokládáme, že věk účastníků tanečních odpolední bude kolem 50 - 60 let.

Úkoly:

- 1) Rešerše literatury
- 2) Vypracovat anketu pro účastníky tanečních hodin.
- 3) Zúčastnit se hospitací v tanečních hodinách seniorů.
- 4) Zpracovat výsledky.
- 5) Sumarizovat poznatky pro praxi.

## 5 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

V teoretické části jsou uvedeny obecné poznatky z oblasti hudby a pohybu, zdravotní pohybové charakteristiky seniorů a tělesných a psychických změn ve stáří. Vybrali jsme takové problémy, které jsou podstatné pro zaměření bakalářské práce.

### 5.1 Vymezení pojmu stáří

Stáří je v mnoha literaturách popisováno jako konečná etapa ontogenetického vývoje člověka. Toto období bývá popisováno jako postvývojové, neboť už byly realizovány všechny latentní schopnosti rozvoje ( Bromley, In: Stuard-Hamilton, 1999, s. 22 ).

Stáří se může dělit na stáří kalendářní ( chronologické ), biologické, sociální a psychické.

**Chronologické stáří** je různě periodizováno. Uvedu zde příklad chronologizace podle Světové zdravotnické organizace ( dále jen WHO ), která dělí stáří po patnácti letech:

rané stáří ( 60 – 74 let )

vlastní stáří ( 75 – 89 let )

dlohověkost ( 90 a více let )

Věk nad 90 let je obecně označován všemi autory jako dlouhověkost.

**Biologické stáří** je dáno převážně geneticky. Dochází k různě rychlému poklesu funkcí jednotlivých orgánů s odlišnou intenzitou. Jako další faktory ovlivňující biologické stáří jsou působení zevního prostředí, přítomnost či nepřítomnost nemocí, předcházející způsob života

( Pacovský, In: Kozáková, Müller, 2006, s.10 ).

**Sociální stáří** je často dáváno do spojitosti s významnými sociálními událostmi jako je například odchod do důchodu, změna životního způsobu, změna sociální role, narození vnoučat apod.

**Psychické stáří** je podmíněno mnoha faktory, zejména osobnostními rysy, psychickými změnami v průběhu stárnutí a stáří. Reakce jedince na vlastní stáří hraje roli při formování lidské psychiky v této fázi života. S psychickým stářím úzce souvisí i subjektivní stáří ( věk ), což znamená, jak se sami na svůj věk cítíme a jaké máme sebevědomí. Subjektivní stáří nemusí vždy odpovídat objektivnímu stavu jedince ( Kozáková, Müller, 2006, s. 13 ).

### **5.1.1 Dělení stáří**

#### **Rané stáří ( 60-74 let )**

V období raného stáří dochází k výrazným změnám tělesným, psychickým a sociálním. Změny nemusejí být tak velké, aby člověku znemožnily aktivní, plnohodnotný a nezávislý život. Přestože se jedná o věk postproduktivní, nesmí být opomenuto hledisko osobnostního rozvoje jako celoživotního procesu.

#### **Vlastní stáří ( 75-89 let )**

Období po 75. roce je označováno jako pravé stáří a je charakterizováno hlavně psychickým a fyzickým úpadkem. Jedinec se dostává do situací, které kladou vyšší nároky na jeho adaptabilitu. Také zde platí, že vyrovnávání se se vzniklými situacemi je individuální. Míra adaptace závisí na osobnosti a také na aktuálním zdravotním stavu ( psychickém i fyzickém ).

V tomto období je velmi důležitým aspektem souvisejícím s životní pohodou udržení přijatelného životního stylu. ( Vágnerová, 2007, s. 399 ):

- Udržení přijatelného osobního významu a sebeúcty proti pocitu vlastní nedostačivosti a nepotřebnosti.
- Udržení nezbytné autonomie a soběstačnosti proti narůstající bezmocnosti a s ní související závislosti.

- Udržení či znovuvytvoření potřebných sociálních kontaktů a vztahů působících proti sociální izolaci, pocitu osamělosti a nechtěnosti.

Aby si člověk v posledním vývojovém období udržel pocit subjektivní pohody, musí se vyrovnávat se ztrátami a zátěžemi, které mu život přináší. Mezi nejčastější zátěžové situace patří ( Vágnerová, 2007, s. 399-400 ) :

- Zhoršení zdravotního stavu
- Nemoc a úmrtí partnera
- Ztráta jistoty soukromí ( vynucená změna životního stylu vzniká např. nutnou hospitalací do ústavu sociální péče – domov důchodců, LDN )

### 5.1.2 Tělesné změny ve stáří

Období stáří s sebou přináší hned několik změn, a to hlavně zhoršení zdravotního stavu. Celkové pojetí zdraví nabírá jiných rozměrů. Zdraví je v tomto věku chápáno jako zachování soběstačnosti, nikoliv neexistence choroby. Řada nemocí je chronická. U starých lidí je obvyklá polymorbidita ( současný výskyt několika chorob ).

S určitým stupněm omezení fyzické i psychické výkonnosti je třeba počítat u všech stárnoucích lidí. Staří lidé mnohé své potíže nevnímají jako chorobu, ale často je chápou jako přirozený projev stárnutí. Proto se na odbornou pomoc lékaře mnohdy obracejí pozdě.

Známky stárnutí můžeme vyznačovat hlavně na **pohybovém aparátu**. V důsledku snížení počtu červených svalových vláken, atrofii svalových vláken dochází k poklesu rychlosti, síly, obratnosti i vytrvalosti. Kloubní pohyblivost je omezena, zhoršuje se koordinace. Dochází ke změnám postoje a chůze ( krok se zkracuje, chůze zpomaluje ). Výška se zmenšuje a hmotnost se snižuje v důsledku úbytku svalové hmoty.

Degenerativní onemocnění, která se objevují zejména u žen v období klimakteria a postklimakteria, jsou artrozy a osteoporóza ( řídnutí kostí ).

**OSTEOPOROZA** – je metabolické kostní onemocnění, které se vyznačuje sníženým obsahem kostní hmoty na jednotku objemu kosti. Kost se stává křehčí, méně odolnou

vůči zatížení, což zvyšuje riziko zlomenin. Ženy onemocní osteoporozou asi třikrát častěji než muži. Souvisí to s životním cyklem žen, kdy po skončení menstruačního cyklu dochází ke zvýšeným ztrátám kostní tkáně.

**OSTEOARTROZA** – je nejčastějším onemocněním pohybového ústrojí ve stáří. Jde o degenerativní onemocnění hyalinní chrupavky kloubu se snížením její pevnosti. Velmi častou příčinou artróz je především neúměrné přetěžování kloubů. Nejvíce jsou postiženy klouby dolních končetin.

**OSTEOMALACIE** – je charakterizovaná poruchou demineralizace nově tvořené kosti. Kost je poddajná vůči tlaku, ohýbá se a deformuje se. Příčinou onemocnění ve stáří bývá převážně špatná výživa a nedostatek slunečního záření ( Štílec, 2004 , s.18 )

Mezi další oslabení, jež jsou projevem stárnutí, patří onemocnění **oběhového systému**. Postiženy bývají především cévy, což má za následek např. arteriosklerozu , aterosklerozu nebo hypertenzi. Snižuje se průtok krve všemi orgány, přibývá mozkových příhod.

Stárnutí má také vliv na **respirační systém**. Zvyšuje se dechová práce, klesá vitální kapacita plic. Rychlost dýchání se snižuje. Hrudník klesá a snížená funkce dýchacího aparátu vede k hypoxii – nedostatku kyslíku.

V **nervovém systému** dochází také ke změnám – dochází k poruchám spánku, atrofii mozku se zhoršením zapamatování a vybavení informace. Zpomaluje se nervové vedení a prodlužuje se reakční doba.

Funkce **smyslových orgánů** se zhoršuje: zrak ( snížení adaptace na tmu a ostrost vidění v noci, presbyopie ), sluch ( porucha slyšení tónů o vyšší frekvenci, později i střední a hluboké frekvence ), hmat ( otupený pocit ), chuť ( úbytek chuťových pohárků má za následek jeho snížení ), bolest ( zvyšuje se práh citění bolesti ).

Změny postihují také **trávicí systém** ( ztráta chrupu, zácpy ), imunitní systém ( snížená imunita , zvýšená tvorba autoprotilátek ), **vylučovací systém** ( poruchy funkce močového měchýře, pokles filtrace ledvin apod. ), **endokrinní systém** ( poruchy štítné žlázy apod. ). Zhoršují se adaptační schopnosti organismu a odolnost vůči zátěži, dochází k poruchám termoregulace, je snížená vitalita tkání a zpomalené hojení.

### 5.1.3 Psychické změny ve stáří

Psychické změny jsou ve fyziologickém stáří podmíněny jednak biologicky, jednak psychosociálně. U biologické podmíněnosti dochází ke změnám prožívání, uvažování a chování. Starší člověk má problémy se zapamatováním a vybavováním informací, mluvíme o tzv. „*vštipivosti paměti*“. Vždy je třeba rozlišovat mezi změnami, které jsou způsobeny involučními změnami, jež s sebou věk přináší, nebo těmi, které jsou následkem duševní poruchy.

Během stáří dochází k zpomalení poznávacích procesů, zhoršuje se percepce zraková i sluchová. Velmi často se objevují poruchy koncentrace pozornosti, její distribuce a přenosu.

Objevují se potíže s pamětí a jejich funkcí. Současně s poruchou paměti se vyskytují poruchy myšlení, chápání, počítání, schopnosti učení.

Ve vlastním (pravém) stáří dochází k poklesu fluidní inteligence (vrozená inteligence založena na schopnosti řešit tvořivě nové problémy), je snížena flexibilita, reakce jsou pomalejší. Celkově se snižuje komplexnost uvažování.

V emociální oblasti klesá intenzita emočních prožitků, mění se pocit životní pohody, zhoršuje se emoční regulace, senior bývá emočně labilní. Starší člověk ztrácí zájem o většinu aktivit a stává se rovněž netečným i k okolí.

Největším obecným rysem stáří je špatné snášení změn. Např. stěhování ve vyšším věku může být pro seniora velkým traumatem. Mění se povaha jedince, potlačují se či zesilují některé povahové rysy.

S psychickou involucí se kombinují psychické poruchy, velmi často se vyskytují neurózy, paranoidní chování, depresivní a úzkostné projevy a s přibývajícím věkem také sebevražedné případy.

#### 5.1.4 Změny v sociální oblasti

Významným mezníkem v životě seniorů je změna sociální role. Odchodem do důchodu ztrácí jedinec svou profesní roli, což signalizuje také přechod ze středního věku do stáří. Člověk dochází ke zjištění, že mnohé plány a úkoly již nebudou uskutečněny, což vede k depresivním pocitům a pocitům viny.

Senioři se cítí od společnosti izolováni. Svě stáří prožívají v prostředí několika sociálních skupin ( Vágnerová, 2008, s. 350 ). Jsou to skupiny :

- **RODINA** –zahrnuje partnera, sourozence a rodiny dětí.
- **PŘÁTELÉ A ZNÁMÍ** – lidé, se kterými přicházejí jedinci staršího věku do kontaktu nebo s nimi sdílí aktivity, mohou mít kompenzační význam při absenci vlastní rodiny či neplnění její funkce. Slouží k udržení sociálních kompetencí , na které už není kladen takový nárok jako v produktivním věku.
- **SPOLEČENSTVÍ OBYVATEL URČITÉ SKUPINY ( INSTITUCE )** – LDN, domov důchodců, nemocnice atd.

Komunikace, která je nezbytnou součástí sociálního kontaktu, hraje v životě seniorů velmi důležitou roli. Jelikož se starší lidé potýkají s psychickými a tělesnými změnami, může být interpersonální komunikace v některých případech velmi obtížná. Tato obtížnost je způsobena jednak sníženou funkcí smyslových orgánů, a to především zraku a sluchu ( nedoslýchavost ), dále pak zhoršením kognitivních funkcí. Ve většině případů paměť, respektive uchovávání a vybavování informací, které byly již několikrát řečeny, ztěžují komunikaci a vytvářejí tak komunikační propast mezi seniorem a mladší generací.

V průběhu stáří se mění vztah k sociálním normám. Senioři bývají ve svých názorech více konzervativní, ulpívají na vžitých pravidlech a stereotypch. Klesá tolerance k různým rušivým projevům chování. ( Vágnerová, 2007, s. 354 ).

## **5.2 Vymezení a obecná charakteristika komplexu motorických schopností**

### **Motorické schopnosti**

Motorické schopnosti jsou obecné kapacity jednotlivce, projevující se ve výsledcích pohybové činnosti. Předpokládáme, že v jistém ohledu limitují výkonové možnosti jedince a ve svém komplexu představují i určitý „strop“, který překročit nelze. ( Měkota, Novosad 2005 )

### **5.2.1 Koordinační a orientační schopnosti seniorů uplatňující se při tanci**

#### **Koordinační ( obratnostní ) schopnost**

Pohybová koordinace je jednou z hlavních složek celého spektra pohybových schopností; mnohdy se pro ni používá termín obratnost. Koordinovat znamená uspořádat, uvádět v soulad, vnášet řád. V případě pohybové koordinace jsou uváděny do souladu ( koordinovány ) především dílčí pohyby či pohybové fáze tak, aby vytvořily harmonický celek pohybového aktu. Jde v podstatě o schopnost zvládnout složité pohyby, rychle si osvojit a zdokonalit určité dovednosti a ty pak účelně uplatnit ve složitějších pohybových strukturách.

Při pohybové aktivitě také celé tělo mění neustále svoji pozici v prostoru, v souladu s okolím, přičemž udržet či obnovit rovnováhu zejména při rychlých a prostorově rozsáhlých pohybech není jednoduché.

Při tanci je nutné uskutečňovat pohybovou aktivitu v náležitém rytmu (v souladu s hudbou apod. ). K tomu je nezbytná motorická koordinace. Ta umožňuje provádění různých sladěných pohybových činností za různých podmínek a v nejrůznějších situacích. ( Měkota, Novosad, 2005 ).

Bohužel s věkem stoupá vliv různých chorob a oslabení, které zhoršují taktilní senzitivitu ( např. citlivost hmatu ), svalovou sílu, zrakovou kontrolu, rozsah pohybu, což



se projevuje určitou nestabilitou postoje a všeobecným poklesem koordinace a obratnosti. Tím vším je do značné míry narušována a postupně snižována i odvaha ke kreativnímu vyjádření v tanečním pohybu. Starší člověk se tak dostává do jednotvárných vzorců, které se opakují.

Charakter pohybu, rozvíjejícího obratnostní předpoklady, musí brát ohled na věk a schopnosti jedince. Pohyb by měl být přiměřený a koordinačně nenáročný. Nebezpečné jsou rychlé pohyby s rotací a předklony.

Doporučené taneční pohyby pro skupiny ( páry ) či jednotlivce :

- změny postojů, krokové variace
- změny směru pohybu v omezeném prostoru
- kreativní pohyb na hudební doprovod
- kolové tance

Význam koordinačních schopností:

- příznivě ovlivňují již dříve osvojené dovednosti
- ovlivňují estetické pocity, radost a uspokojení z pohybu
- urychlují a zefektivňují proces osvojování nových dovedností
- působí harmonicky

## **Orientační schopnost**

Klíčovou veličinou pro tanec je **prostor** – každé tělo existuje v prostoru, je prostorem poznamenáno a velmi ovlivňováno v klidu i v pohybu.

Prostor je tanečnickovi prvním partnerem. Tanečník pracuje s představou prostoru vnějšího – prostředí, ve kterém tělo objektivně existuje a jehož kvalitu i rozměr lze představivostí zásadně obměňovat a tak působit na prožitek těla. ( Blažíčková, 2004 )

## 5.2.2 Kondiční schopnosti seniorů uplatňující se při tanci

Má-li být účinek tanečního pohybu seniorů příznivý a zřetelný, je nutné respektovat věková specifika stárnoucího organismu, zdravotní stav, faktory motivace, dosaženou úroveň pohybových dovedností i zdatnost účastníků. Taneční pohyb by měl navozovat uvolnění, psychickou pohodu a zároveň radost a spontánní prožitek.

Kondice – toto označení se užívá ve smyslu všestranné fyzické a psychické připravenosti k motorickému, především sportovnímu výkonu. Úroveň této připravenosti podmiňuje realizaci pohybového výkonu. Mezi pohybové schopnosti, u nichž je podmínkou závislost na funkční připravenosti systémů bioenergetického zabezpečení, řadíme silové, rychlostní a vytrvalostní schopnosti. ( Měkota, Novosad, 2005 )

## 5.3 Hudba

Jedním z odvětví umění je hudba. Probíhá v čase, lze ji tedy zařadit k dynamickému umění, stejně jako pohybové umění balet, tanec, scénické skladby. Hudba působí především na citovou stránku člověka. Nejen charakter hudební skladby, rytmické členění, ale hlavně melodie ovlivňují jeho náladu, pozitivně ovlivňují lidskou činnost. Míra vlivu hudby závisí na citové vnímavosti posluchače, na obecném i hudebním vzdělání, na momentálním psychickém i fyzickém stavu. Hudba má v jedinci evokovat určité představy, asociace nebo duševní stavy. Hudba má schopnost nastavit psychiku člověka do určité nálady. Někdy může působit až sugestivně. Působí též na fyzickou stránku, mění svalový tonus. Člověk se lépe koncentruje, jeho činnost dostane rytmus a tempo. U tělesných cvičení se zvětšuje rozsah pohybu, oddaluje se únava.

Je známo, že klidná, melodická hudba má silný emoční vliv, že **hudba léčí**. Zážitky z poslechu hudby mohou výrazně změnit pohled na svět, chování a jednání jedince. Vnímání hudby vyvolává v posluchači estetické zážitky, povznáší jej, obohacuje jeho vnitřní prožitkový svět. Muzikoterapie je ověřená metoda, která má své jasné pozitivní účinky v oblasti prevence nebo léčení psychických poruch. I naši předkové měli v této oblasti kladné zkušenosti. Ve starém Egyptě označoval hieroglyf pro hudbu „ radost a dobré žití“. ( Štílec, 2004 )

### 5.3.1 Funkce hudby

Pojem funkce chápeme jako působení umění na člověka a společnost, které je vázáno na určité potřeby a velmi úzce souvisí s účelovostí. Působení hudby bychom mohli teoreticky rozdělit do dvou oblastí. **První oblast by zahrnovala působení díla sama o sobě a do oblasti druhé by spadalo působení díla na konkrétního adresáta.** Hudební dílo samo o sobě představuje propracovanou a ucelenou soustavu zvukových útvarů mající svoji obsahovou a významovou stánku.

Hudba hudební aktivita člověka je lidským výtvořem, který plní v lidském bytí několik funkcí. Proměny života společnosti, různé epochy a historické období vyvolávají restrukturalaci funkcí hudby. Ve složitějších organizovaných společenstvech je nutno odlišit fungování hudby vůči jednotlivým vrstvám a skupinám.

Funkce hudby ( Jebavá J., *Kapitoly z dějin tance a možnosti terapie* ):

- Estetická funkce – umělecké dílo ve vztahu k adresátovi vyvolává estetické zážitky, povznáší jej, prohlubuje jeho vnitřní prožitkový svět, čímž plní funkci estetickou. Posluchač se zmocňuje podnětů a nalézá v díle jejich duchovní hodnoty. Cílem estetické funkce je tedy navození estetické libosti.
- Užitná funkce – díla s touto funkcí se soustřeďují na jiné cíle než estetické působení. Jejím prvořadým úkolem je konkrétní užítkovost . V tomto smyslu je do užité hudby začleněna zejména hudba spojená se socializačními aspekty, hudba taneční, pochodová, reprezentativní atd.
- Zábavná funkce – toto označení zdůrazňuje zábavné cílení hudby. Je určena k rekreačnímu poslechu bez nutnosti většího soustředění, někdy plní funkci zvukové kulisy.

## 5.4 Tanec

Tanec patří neodmyslitelně k životu lidí od nejstarších dob. Vlivem měnících se společensko – kulturních podmínek prošel postupně řadou vývojových změn. Měnily se jeho funkce, které vyplývaly z potřeb společnosti a taneční aktivity, získávaly jinou podobu a jiný rozměr. Od své prvotní funkce užité, která se projevovala zejména v nejstarších dobách, se posunul jeho význam k funkci zábavné, která je v současné době funkcí hlavní a jeho vývoj směřuje k funkci estetické.

Tanec odhaluje především citový stav člověka, proto je nutné hledat vazbu na pohyb, který vyjadřuje a odráží specifickou hladinu duševního rozpoložení člověka. Tanec obnažuje ( díky lidskému tělu ) měřítko našeho vnitřního a vnějšího prostoru, naši duši. Ve formě uvolňující zábavy, hry slouží tanec jako terapie v rovině psychologické se zřetelem zmírňovat tenzi z přemíry informací technické společnosti, ale také slouží jako terapie fyziologická pro vykompenzování tělesných handicapů. ( Jebavá, 1999 )

### 5.4.1 Tanec a hudba

Pohyb a hudba k sobě neodmyslitelně patří a vždy patřit budou. Hudba je prostředkem, který je úzce spjat s tancem.

Hudba spojená s pohybem je jednou z forem, která kladně působí na emocionální stránku seniora. Vede ke kultivaci osobnosti i pohybu, má vzbuzovat pocit uspokojení a zlepšovat dobrou náladu. Může potěšit, zaujmout ale i strhnout nadšení nebo dokonce vyléčit těžkou skleslost. Samozřejmě ne každé dílo přináší tento zážitek každému. Avšak kdokoli slyší víc než pouhý zvuk, najde si hudební skladby pro své cítění. Také taneční pohyb má tuto emociální sílu. Pro toho, kdo se pohybuje, ale též pro diváka, který pronikavěji vidí. Jestliže se tyto dva umělecké projevy spojí, mohou dosáhnout závratného emocionálního působení.

S tancem a hudbou je neodmyslitelně také spojen zpěv. Zpěv má prokazatelné pozitivní účinky. Důvodem může být radost ze života nebo i snaha potlačit smutek. Je prokazatelné, že zpěv a pohyb při hudbě pozitivně ovlivňují náladu i psychické procesy v autonomním nervovém systému.

## 6 METODIKA A ORGANIZACE PRÁCE

### 6.1 Použité metody

Ke splnění cíle a dílčích úkolů naší práce jsme použili metody kvalitativního výzkumu:

1. Anketu
2. Pozorování
3. Skupinové interview

#### 1. Anketa

Anketa je neúplné zjišťování, při kterém se určitému okruhu osob rozešlou dotazníky (ankety) s pečlivě sestavenými otázkami a s žádostí o jejich vyplnění a vrácení. Žádosti vyhoví zpravidla jen určitá část – někdy dokonce jen část poměrně malá – všech dotazovaných (v průměru asi jedna třetina). Charakteristiky, jako průměry, různé poměrné hodnoty a jiné shrnující veličiny, které se vypočtou na základě údajů z obdržovaných odpovědí, nelze však považovat za obecně platné, protože mezi odpovědí nebo jejím odmítnutím na jedné straně a dotazovanou skutečností na druhé straně bývá dosti úzký vztah (souvislost, asociace).

Hlavní výhodou této metody je technická nenáročnost, nevýhodou je to, že dotazovaný není povinen odpovídat na všechny otázky a záleží na něm samotném, zda má zájem sdělit své názory a zkušenosti. Nejde tedy o reprezentativní typ výzkumu.

## 2. Pozorování

Pozorování je cílevědomým, plánovitým a soustavným vnímáním výchovných jevů a procesů. Je cílené k odkrývání vztahů a souvislostí ve sledované realitě. Objektem pozorování bude taneční činnost seniorů. Je to metoda subjektivní. Nabízí se možnost využití video záznamu. Pozorování se podle určitých kritérií dále klasifikuje. Pro naše účely jsme vybrali participantní pozorování.

Participantní pozorování zahrnuje přímou účast na dění, pozorování, analýzu dokumentů, interview s účastníky situací a informanty a introspekci a hodí se pro studium prakticky všech aspektů lidské existence. Patří mezi nejdůležitější metody kvalitativního výzkumu. Je možné popsat, co se děje, kdo nebo co se zúčastňuje dění, kdy a kde se věci dějí, jak se objevují a proč. Pozorovatel se sám zúčastní dění v sociální situaci, ve které se předmět výzkumu projevuje.

## 3. Skupinové interview

Zjišťování dat v sociální situaci či skupině., představuje organizovanější typ skupinové diskuse a zároveň standardní kvalitativní rozhovor s větším počtem informátorů. Účastníci tvoří obvykle poměrně homogenní skupinu. ( Hendl 1997 )

## 5.2. Organizace práce

Pro zpracování cíle práce jsme postupovali ve dvou etapách:

1. Oslovili jsme občany v domovech důchodců, účastníky tanečních dnů pro seniory a požádali je o vyplnění ankety.
2. Vybrali jsem taneční odpoledne pro seniory k hospitaci.

### 1. ANKETA

Cílem ankety je zjištění subjektivních názorů seniorů na danou problematiku ( názory, své pocity, osobní zkušenosti, přínos tance ).

Tématicky lze rozdělit otázky ankety do 3 skupin. První skupina otázek slouží k získání základních informací o seniorech, kteří navštěvují taneční odpoledne, taneční kurzy.

Druhá skupina je věnována problematice zdravotních problémů, se kterými se lidé staršího věku potýkají. Třetí, poslední část je místem pro poznámky a připomínky respondentů k dané problematice.

Anketa obsahuje otázky dvou typů, otevřené ( např. věk, pohlaví ) a uzavřené, na které se odpovídá výběrem škály předepsaných odpovědí.

Součástí ankety je přiložený průvodní dopis vysvětlující záměr práce a popis vyplnění.

Anketní šetření probíhalo na odpoledních tanečních akcích pro seniory ve čtyřech městech v České republice. Samotný výběr měst a akcí proběhl na základě náhodného výběru. Ohled byl kladen pouze na dostupnost těchto měst od mého bydliště. Tyto čtyři místa se od sebe nějak zvlášť nelišila, věkové složení účastníků, prostředí a hudební zaměření byly vesměs podobné. Byla vybrána tato místa:

- a) Kulturní centrum Golf
  - Fejvarovo nábřeží 199, Semily
- b) Společenské centrum Rychnov nad Kněžnou
  - Komenského 23, Rychnov nad Kněžnou
- c) M-klub Vysoké Mýto
  - Litomyšlská 71/IV, Vysoké Mýto
- d) Palác Aventin – taneční odpoledne pro seniory
  - Purkyňova 53/4, Praha 1

## **Pretest**

Před uvedením dotazníku do praxe jsme provedly pretest, který byl proveden na malém vzorku respondentů.

Snažily jsme se najít nedostatky ankety, které by mohly negativně ovlivnit použití dotazníku v praxi.

Anketa byla předběžně testována na dvanácti respondentech. Ti měli za úkol vyjádřit se k anketnímu lístku, k jeho nedostatkům, k jednotlivým otázkám a celkové kvalitě.

Dotazníkový pretest neměl uspokojující výsledek. Hlavním problémem byl příliš odborný jazyk, kterým byla anketa psána. Proto byla tato chyba napravena a celý anketní lístek byl napsán jednoduše a stručně, aby byl srozumitelný. U některých otázek bylo také nutné přidat další variantu odpovědi., jako např. u otázky č. 9 . doplnění možností za e) problémy s nadváhou a za f) jiné problémy ( napište jaké ).Také bylo nutné doplnění další možnosti u otázky č. 4 za e, 4 roky a za f, 5 roků a více. Některé otázky bylo nutno



přeformulovat nebo změnit pořadí slov, aby otázka byla dokonale pochopena. V otázce č. 10 bylo nutné pozměnit znění. Proběhla změna otázky z – Pomáhá vám tato taneční aktivita zlepšovat vaše zdravotní problémy? na – Pomáhá vám tato taneční aktivita alespoň ovlivňovat vaše zdravotní problémy?

Po vyhodnocení pretestu jsme provedli potřebné úpravy vyplývající z uvedených poznámek a připomínek.

### **Realizace anketního šetření**

Anketní šetření probíhalo na jaře a v létě roku 2008. Celkem bylo osobně podáno 210 anketních lístků na tanečních hodinách. Z toho se mi celkem vrátilo 178 anket řádně vyplněných, 11 neúplných a 21 nevyplněných.

Cílovou skupinou byli senioři navštěvující některý z druhů tanečních hodin, kurzů. Celá anketa je uvedena v příloze č. 1.

## **2. HOSPITACE**

Pro hospitaci jsem si vybrala Taneční odpoledne pro seniory v Rychnově nad Kněžnou, která se konají v sále Společenského centra. Zúčastnila jsem se tří tanečních odpoledních dnů.

Tato odpoledne se konají v neděli jednou za 14 dní již několik let. Během těchto neděl jsem mohla pozorovat aktivitu tanečnicků, jejich náladu a chování. V průběhu tanečního odpoledne se odehrálo skupinové interview na připravené otázky a také interview jednotlivců. Mohla jsem si také poslechnout životní příběhy, se kterými se mi účastníci sami chodili svěřovat.

Další tři hospitace proběhly v ostatních třech městech, v Praze, Vysokém Mýtě a Semilech. Všechny tři hospitace byly uskutečněny v rozsahu jednoho tanečního odpoledne.

## 7 VÝSLEDKY

Výsledky jsou rozděleny do tří částí:

- výsledky ankety
- výsledky hospitací
- sumarizace výsledků pro praxi

### 7.1 Výsledky ankety

Zpracování ankety odpovídá jejímu rozdělení do tří částí:

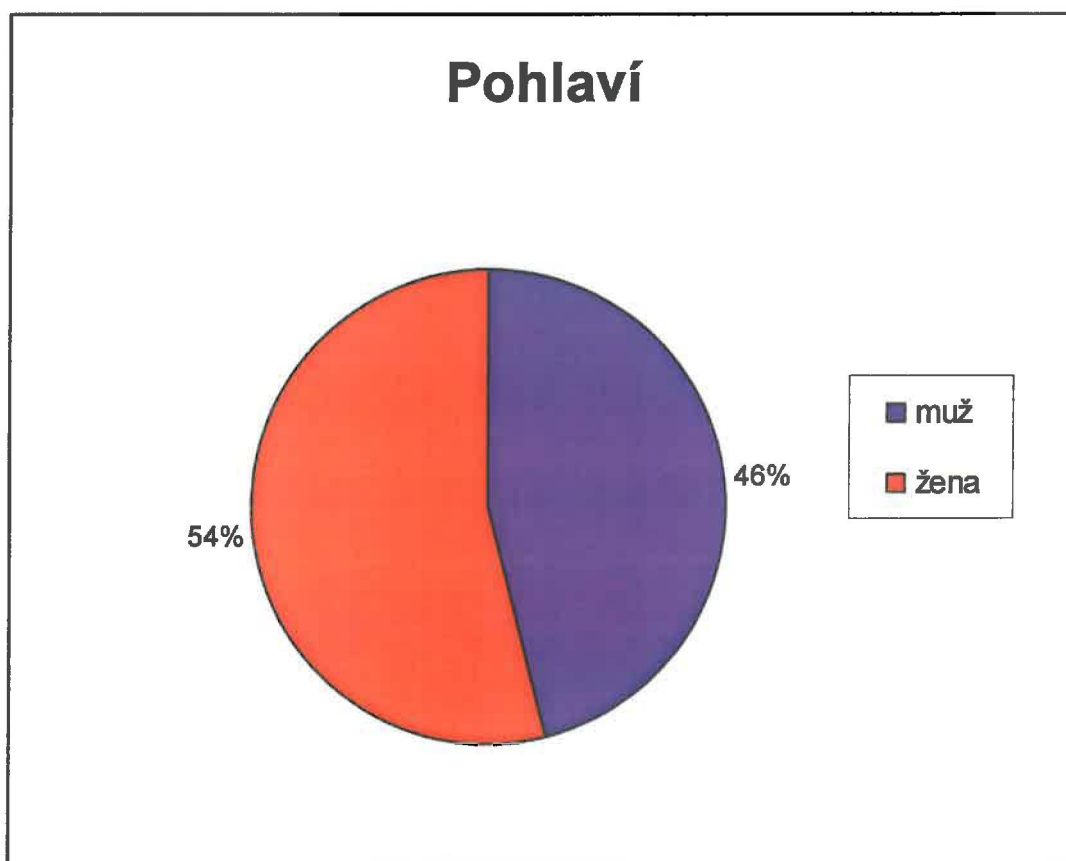
1. Základní informační část
2. Zdravotně orientovanou část
3. Část obsahující osobní připomínky a poznámky respondentů

Ankety se zúčastnili senioři z České republiky ( Prahy, Rychnova nad Kněžnou, Vysokého Mýta , Semil ).

## 1) Základní informační část

*Otázka č.1. Jste ? a, muž b, žena.*

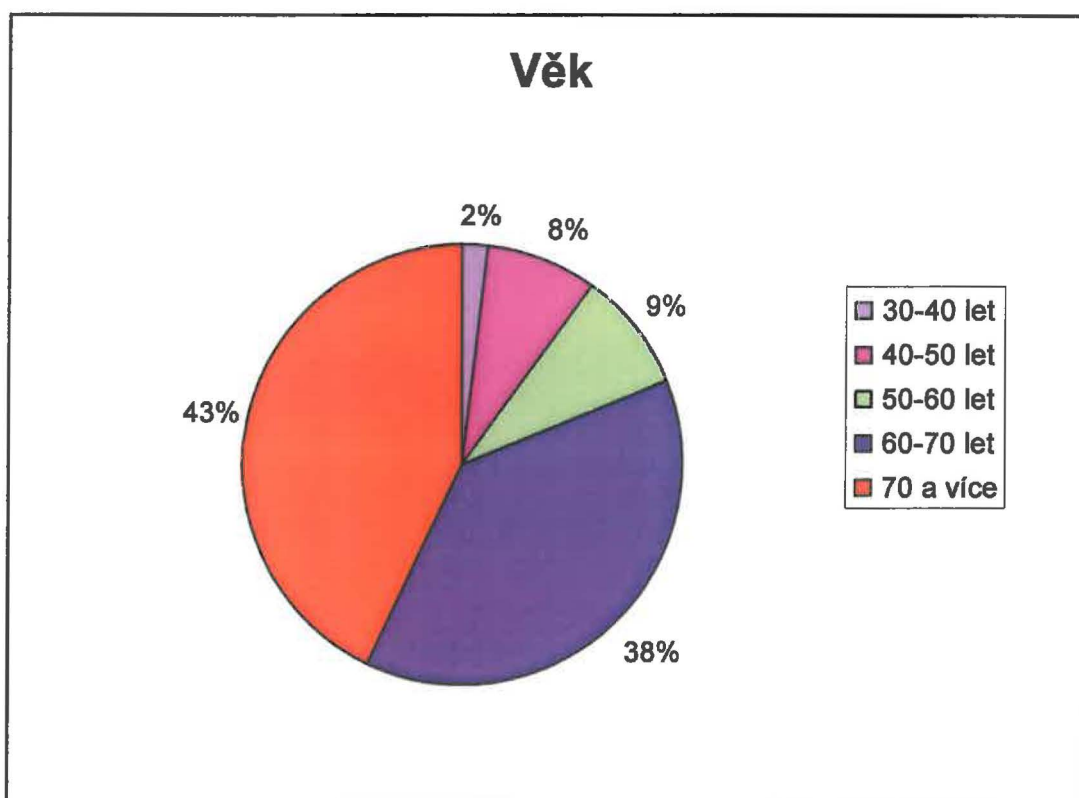
Z grafu č. 1 vyplývá, že se ankety zúčastnilo 59% žen a 41% mužů.



**Graf č. 1**

### **Otázka č.2. Do jaké věkové skupiny patříte?**

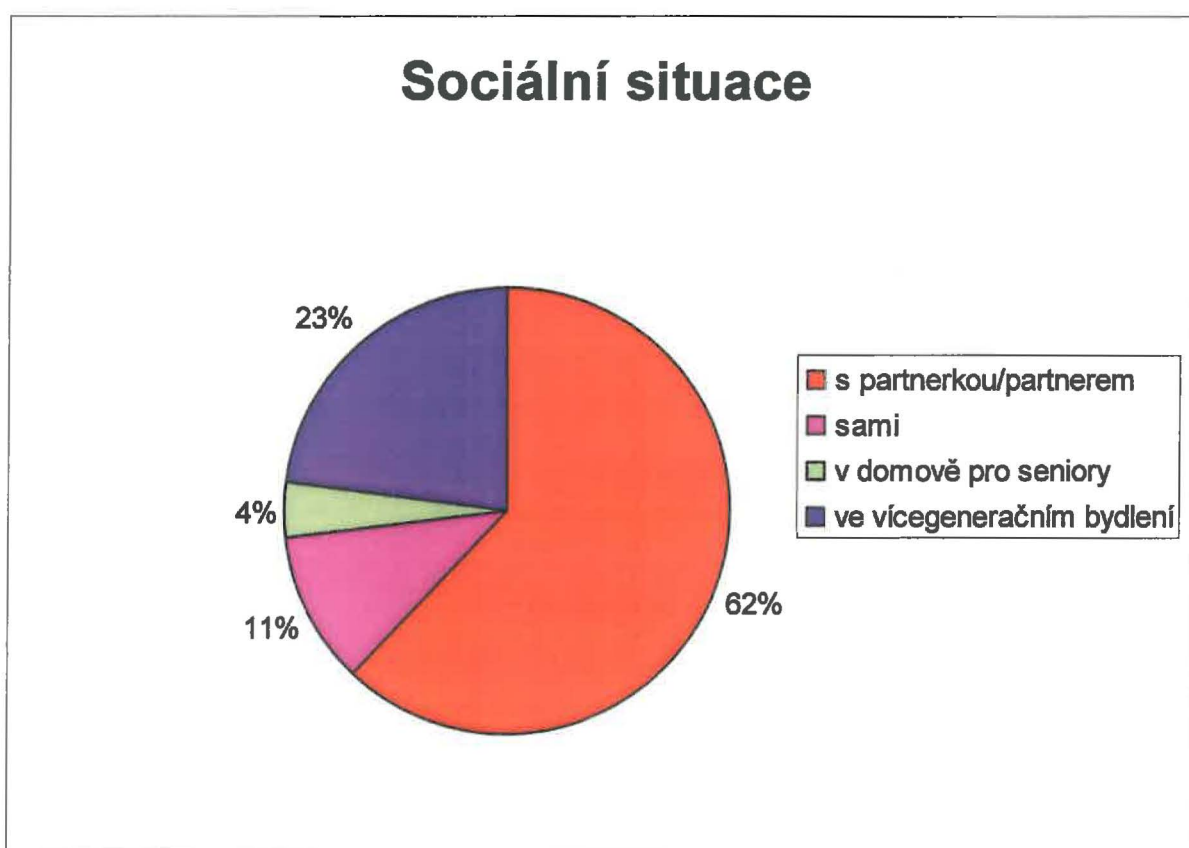
Z grafu č. 2 vyplývá, že nejvíce anketních lístků vyplnili respondenti ve věkovém rozmezí 60-70 let a to 43%, následují respondenti patřící do skupiny 70-80 let s 38%, účastníků ve věku 50-60 let bylo 9%, účastníků ve věku 40-50 let bylo 8% a nejméně anket vyplnili respondenti v rozmezí 30-40 let pouhá 2%.



**Graf č. 2**

**Otázka č.3. Žijete ? a, s partnerem / partnerkou, b, sami, c, v domově pro seniory, d, v domě s dalšími generacemi své rodiny**

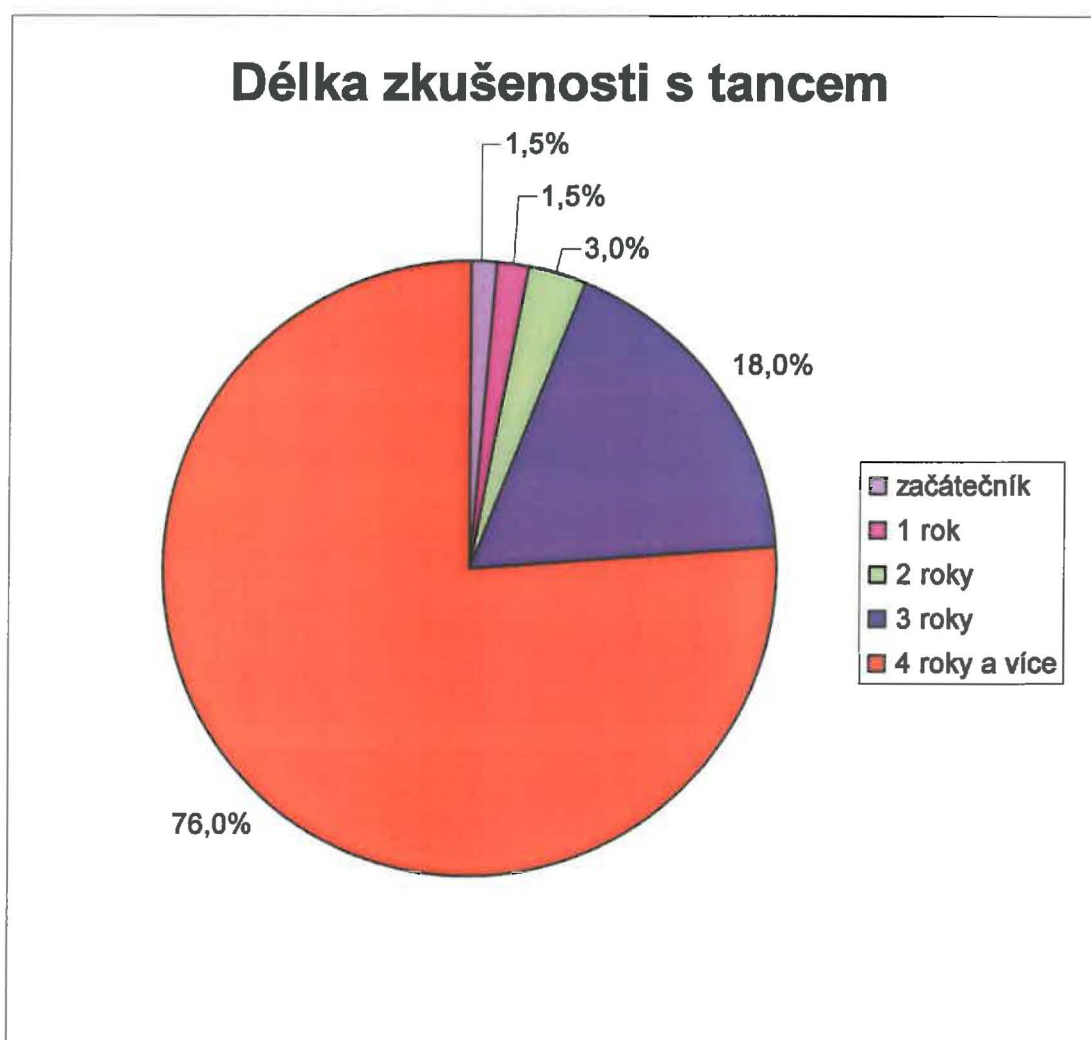
Z grafu č. 3 můžeme vidět, že 62% dotazovaných žije s partnerem / partnerkou, 23% v domě s dalšími generacemi své rodiny, 11% zúčastněných žije samo a 4% v domově pro seniory.



**Graf č. 3**

#### **Otázka č.4. Jak dlouho už navštěvujete taneční odpoledne?**

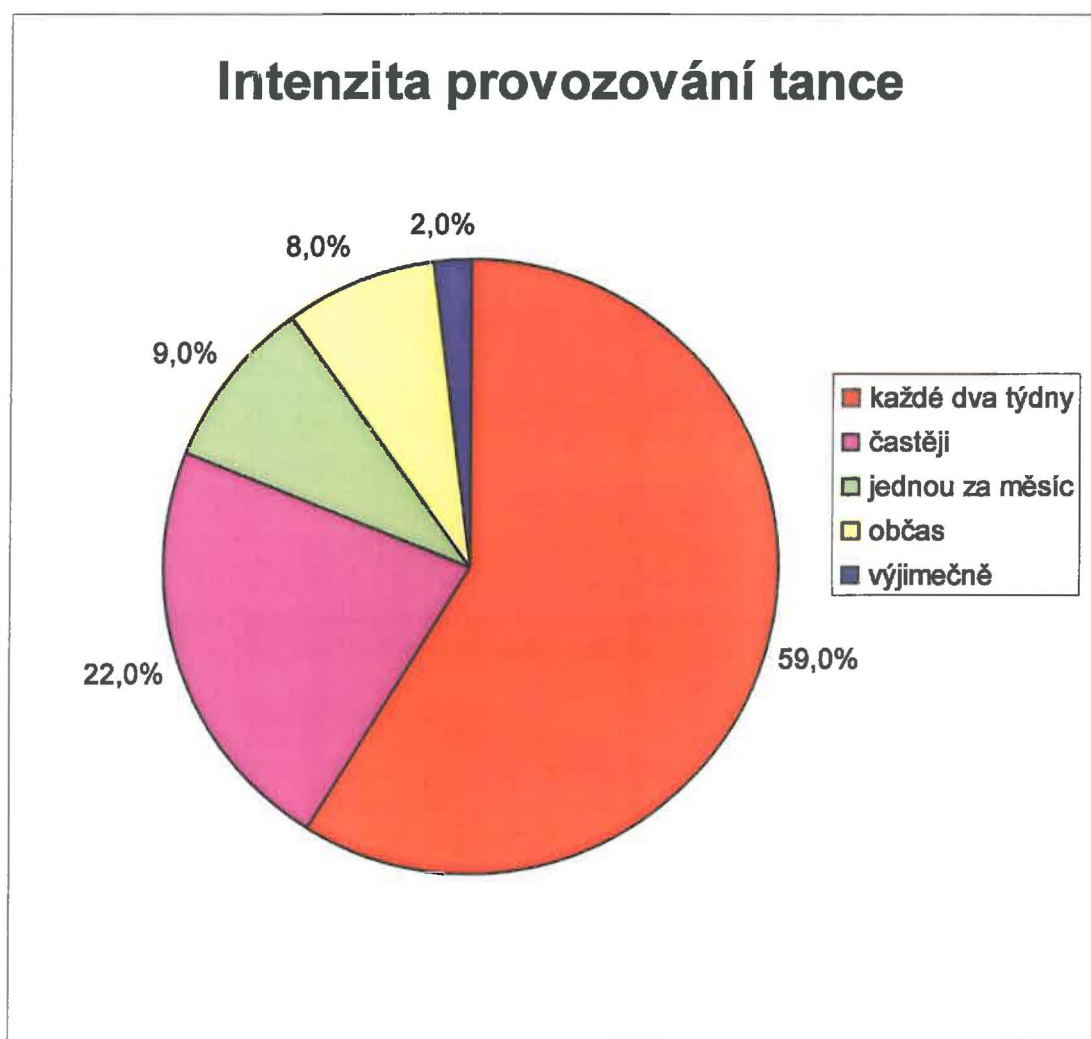
Graf č. 4 ukazuje, že většina ze 76% navštěvuje taneční odpoledne déle než 4 roky, 18% v délce 3 let, 3% navštěvuje taneční odpoledne 2 roky, 1,5% v délce 1 roku a 1,5% respondentů jsou začátečníci.



**Graf č. 4**

### ***Otázka č.5 Jak často provozujete tanec?***

Z grafu č. 5. je patrné, že 59% dotázaných respondentů provozuje tanec každé dva týdny, 22% respondentů uvedlo, že tančí častěji než každé 2 týdny. 9% respondentů chodí tančit jednou za měsíc, 8% respondentů provozuje tanec občas a 2% provozuje tanec výjimečně.



**Graf č. 5**

**Otázka č.6 Zúčastnili jste se někdy nějaké soutěže v tanci?**

Na grafu č. 6 je vidět, že téměř žádní respondenti , přesně 98%, se nikdy nezúčastnili soutěže v tanci. Pouze 2% respondentů uvedla, že se soutěží v tanci zúčastnila.

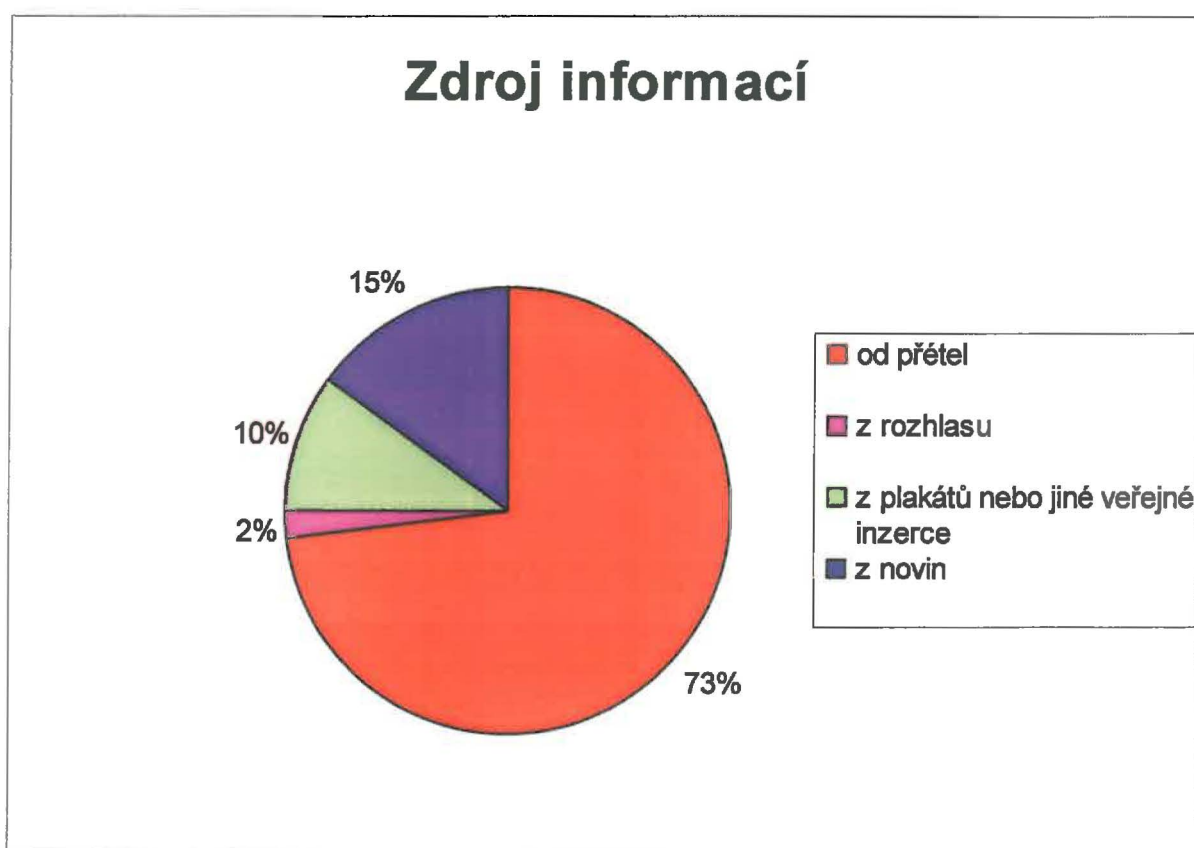


**Graf č. 6**



**Otázka č.7 Jak jste se dozvěděli o této taneční aktivitě?**

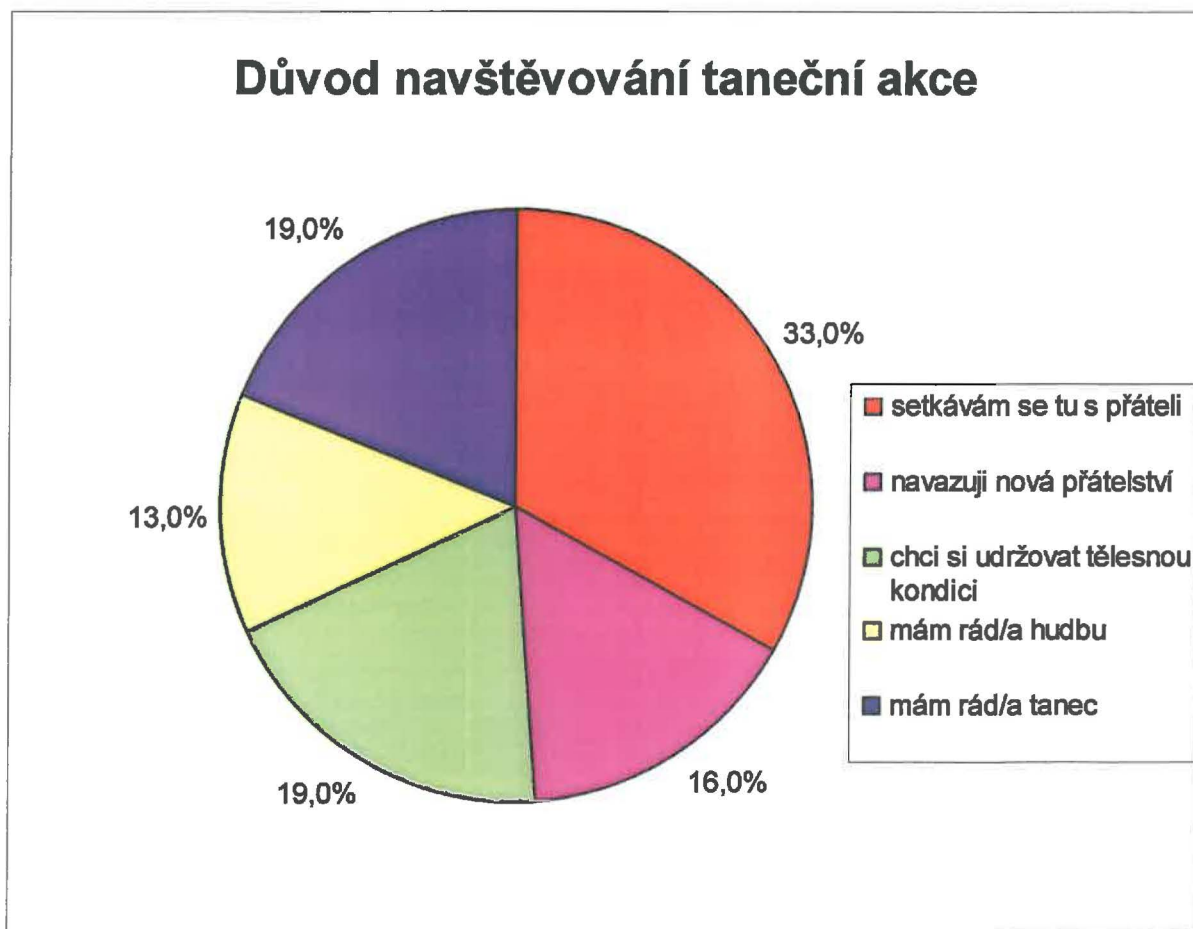
Graf č. 7 vypovídá, že 73% respondentů se dozvědělo o taneční aktivitě pro seniory od přátel, 15% dotazovaných odpovědělo z novin, 10% respondentů se dozvědělo o této aktivitě z plakátů nebo jiné veřejné inzerce a nejméně - 2%- z rozhlasu.



**Graf č. 7**

### **Otázka č.8 Proč navštěvujete taneční odpoledne?**

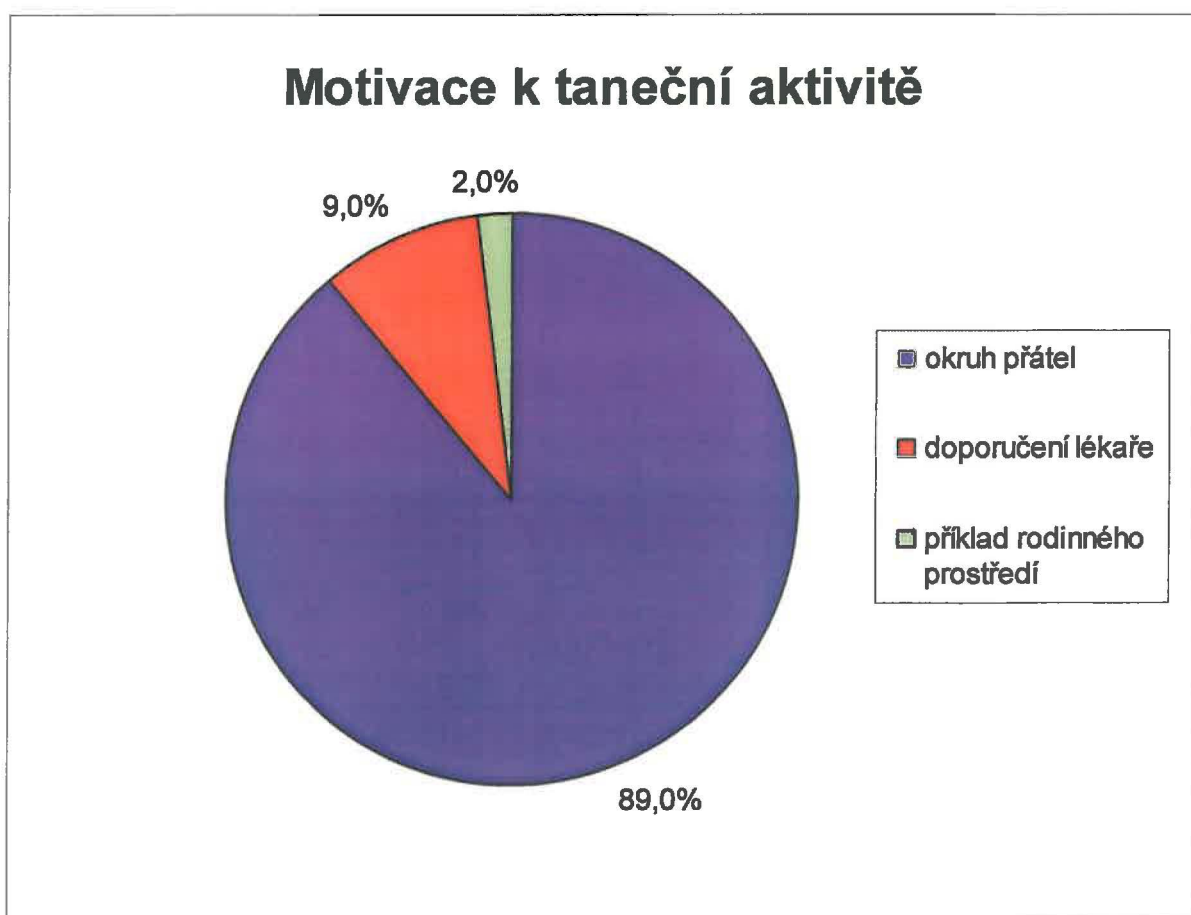
Graf č. 8 dokazuje, že 33% respondentů navštěvuje taneční odpoledne z důvodu setkávání se s přáteli, 19% dotazovaných si chce udržovat svoji tělesnou kondici, stejné procento zúčastněných má rádo tanec. 16% respondentů chce navazovat nová přátelství a o něco méně respondentů - 13% - odpovědělo, že mají rádi hudbu.



**Graf č. 8**

### ***Otázka č.9 Jakou motivaci máte k taneční pohybové aktivitě?***

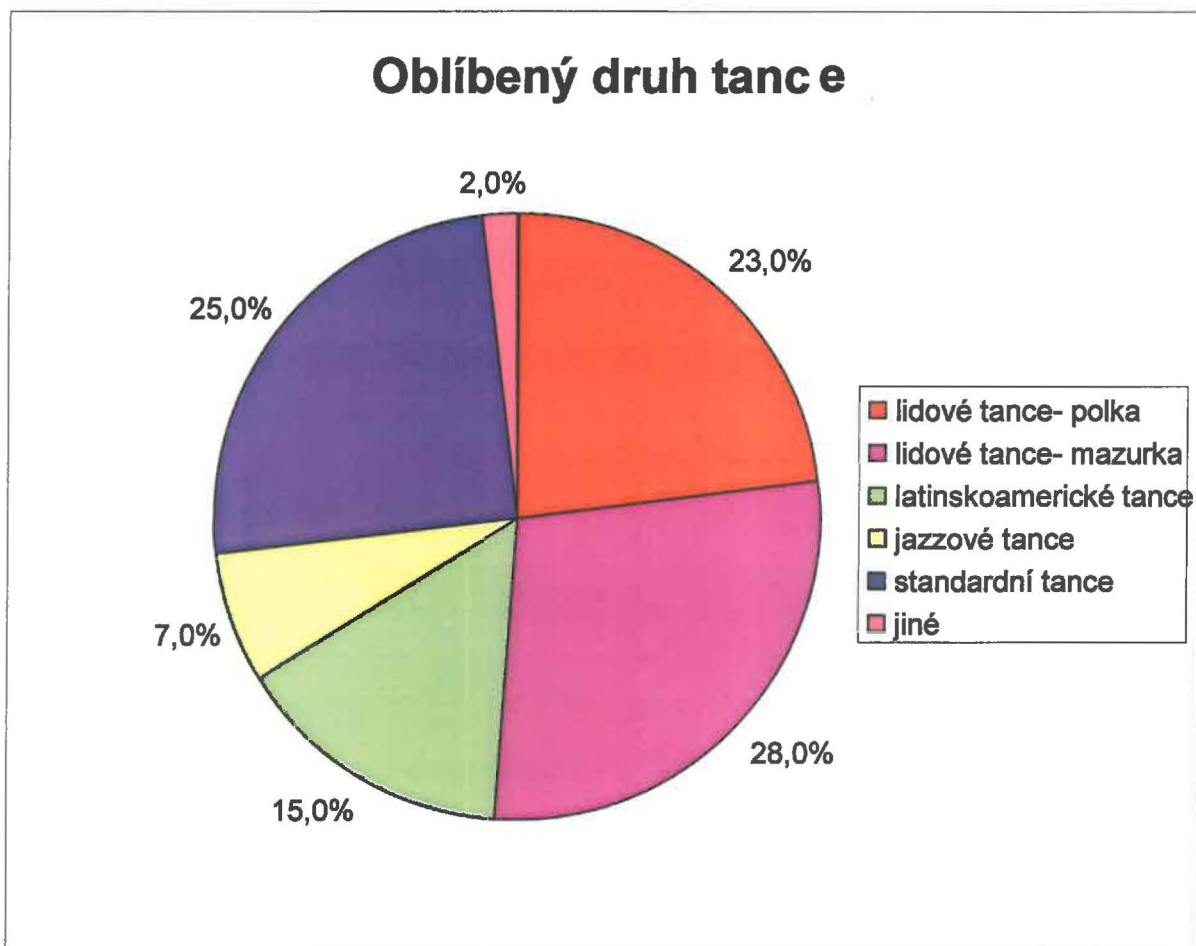
Z grafu č. 9 je patrné, že 89% respondentů bylo k tanci motivováno okruhem přátel, kteří mají sami vztah k pohybu. 9% dotazovaných odpovědělo, že byli k této aktivitě motivováni doporučením lékaře nebo svými zdravotními problémy. A pouze 2% respondentů byla motivována příkladem rodinného prostředí.



**Graf č. 9**

### ***Otázka č.10 Jaký druh tance máte nejraději?***

Na grafu č. 10 je vidět, že nejvíce respondentů - 28% má nejraději lidové tance ( polka, valčík ). 25% dotazovaných odpovědělo, že nejraději mají tance standardní ( waltz, slowfox, quickstep, tango ). 23% respondentů má rádo lidové tance ( mazurka ). 15% dotazovaných má rádo tance latinskoamerické ( samba, rumba, cha-cha ). 7% respondentů má rádo tance jazzové ( blues, jive ) a nejméně dotazovaných - 2% napsala, že mají rádi diskotékové tance.



**Graf č. 10**

## 2) Zdravotně orientovaná část

### *Otázka č.11 Trpíte nějakým druhem zdravotních problémů?*

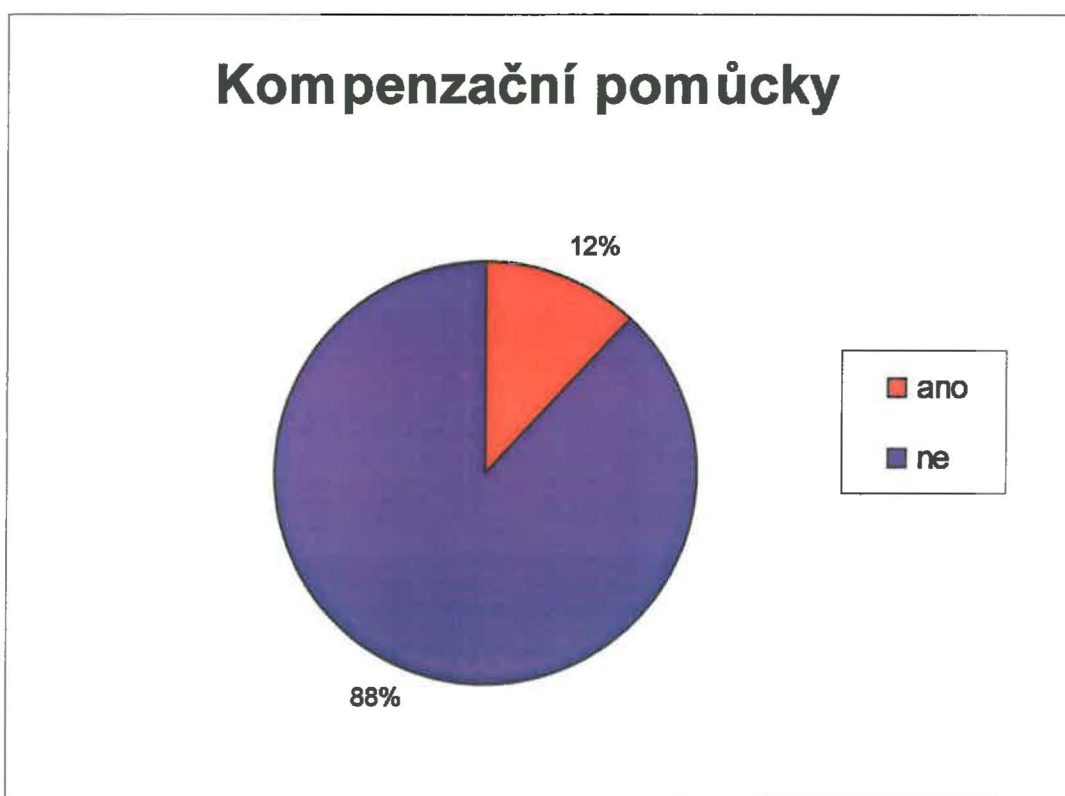
Graf č. 11 ukazuje, že problémy pohybového ústrojí trpí 34% respondentů, 28% má interní nemoci. Psychické problémy, jako je pocit osamění, deprese a stesk se vyskytují u 25% dotazovaných. 5% účastníků ankety má srdeční problémy. Problémy s nadváhou se vyskytují u 6%. 2% trpí jinými problémy, jako např. respiračními onemocněními (astma).



**Graf č. 11**

**Otázka č.12 Používáte nějaký druh kompenzačních pomůcek? ( druh holí, berlí, jiné ).**

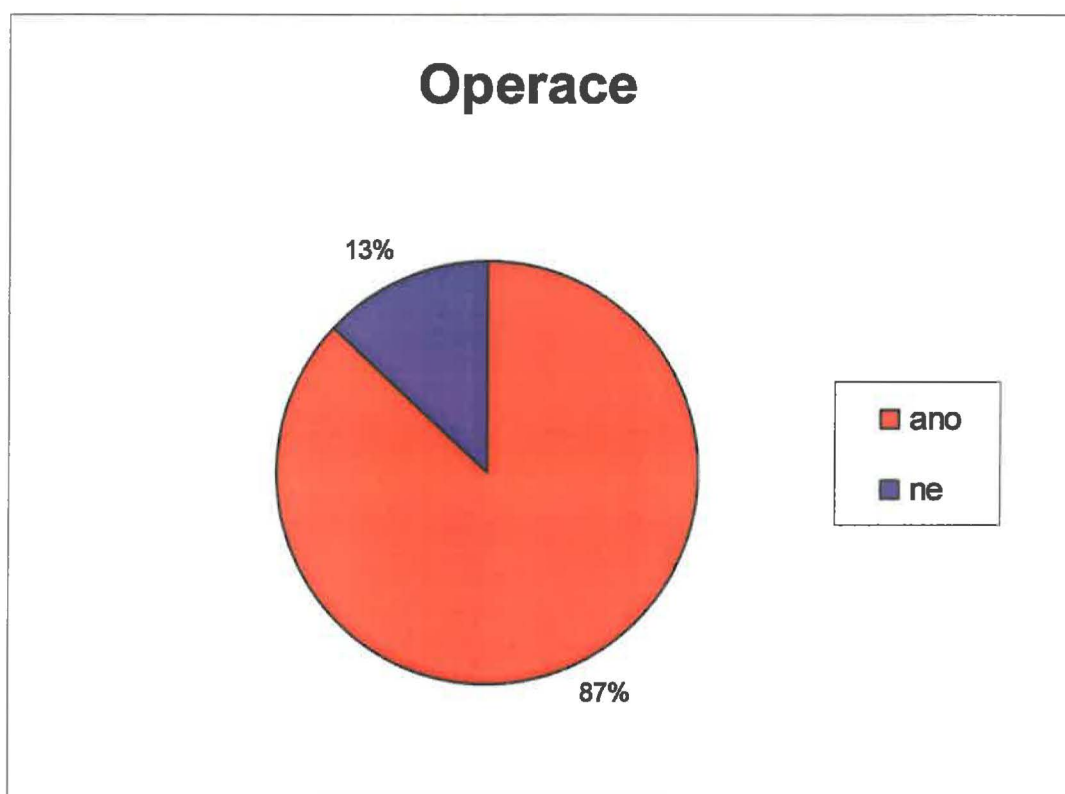
Z grafu č. 12 z grafu je patrné, že převážná většina respondentů nepoužívá kompenzační pomůcky. 12% dotazovaných těchto pomůcek využívá.



**Graf č. 12**

***Otázka č.13 Prodělali jste někdy nějakou operaci?***

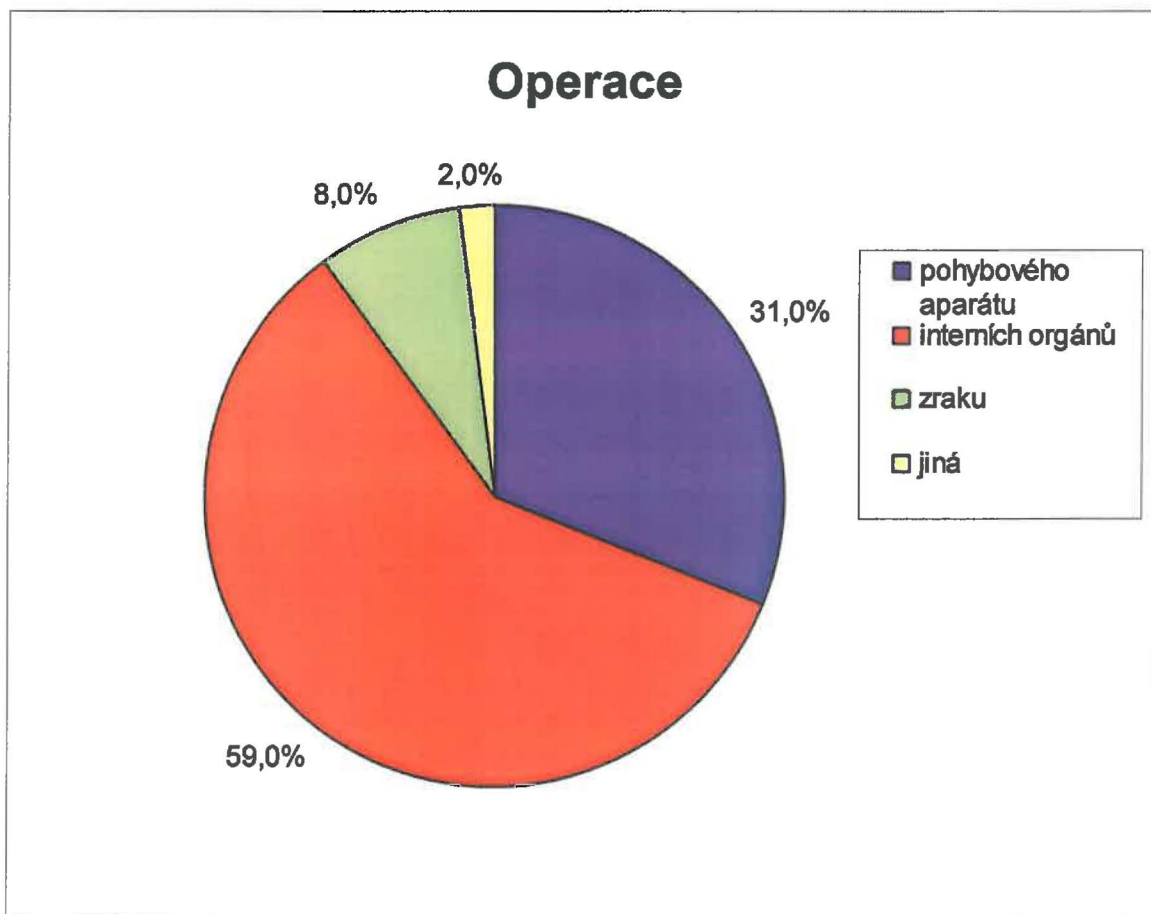
Graf č. 13 ukazuje jasný výsledek, že 87% respondentů operaci prodělalo a 13% ne.



**Graf č. 13**

**Otázka č.14 Pokud jste nějakou operaci prodělali, jakou?**

Na grafu č. 14 je patrné, že více než polovina ( 59%) dotázaných prodělala operaci interních orgánů. 31% respondentů mělo operaci pohybového aparátu. Operaci zraku mělo 8% a 2% anketních účastníků prodělala operaci jinou.



**Graf č. 14**



**Otázka č.15 Pomáhá vám tato taneční aktivita alespoň ovlivňovat vaše zdravotní problémy?**

Graf č. 15 ukazuje, že naprosté většině ( 91% ) dotazovaných pomáhá taneční pohybová aktivita ovlivňovat jejich zdravotní problémy. U 8% respondentů pomáhá tanec ovlivňovat pouze částečně jejich zdravotní problémy a u 1% tomu tak není.



**Graf č. 15**

**Otázka č.16 Pokud ano, jak konkrétně vám pomáhá taneční aktivita odstraňovat nebo alespoň zlepšovat vaše zdravotní problémy?**

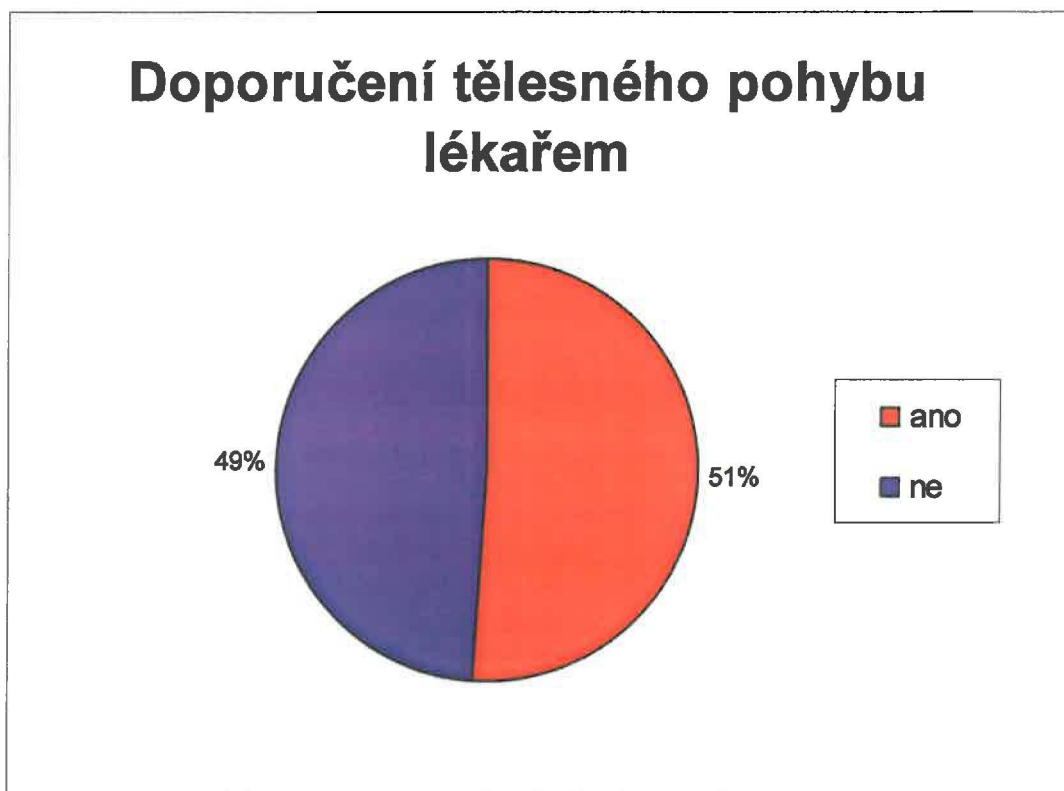
Na grafu č. 16 je vidět, že více jak třetině respondentů ( 35% ) pomáhá taneční aktivita zlepšovat jejich celkovou tělesnou kondici, 29% dotazovaných zmírňuje taneční pohyb jejich pocitu samoty a stesku. K zlepšení celkové nálady pomáhá tanec 19%. 12% respondentů odpovědělo, že jim tato aktivita pomáhá zmírňovat bolestem pohybového aparátu. A pouze 5% pomáhá odstraňovat jejich tělesnou nadváhu.



Graf č. 16

**Otázka č.17 Doporučil vám lékař jakoukoli jinou pohybovou aktivitu (kromě tance) ?**

Z grafu č. 17 můžeme vyčíst, že 51% účastníků anketního šetření lékař doporučil pohybovou aktivitu a 49% respondentů lékař žádnou pohybovou aktivitu nedoporučil.

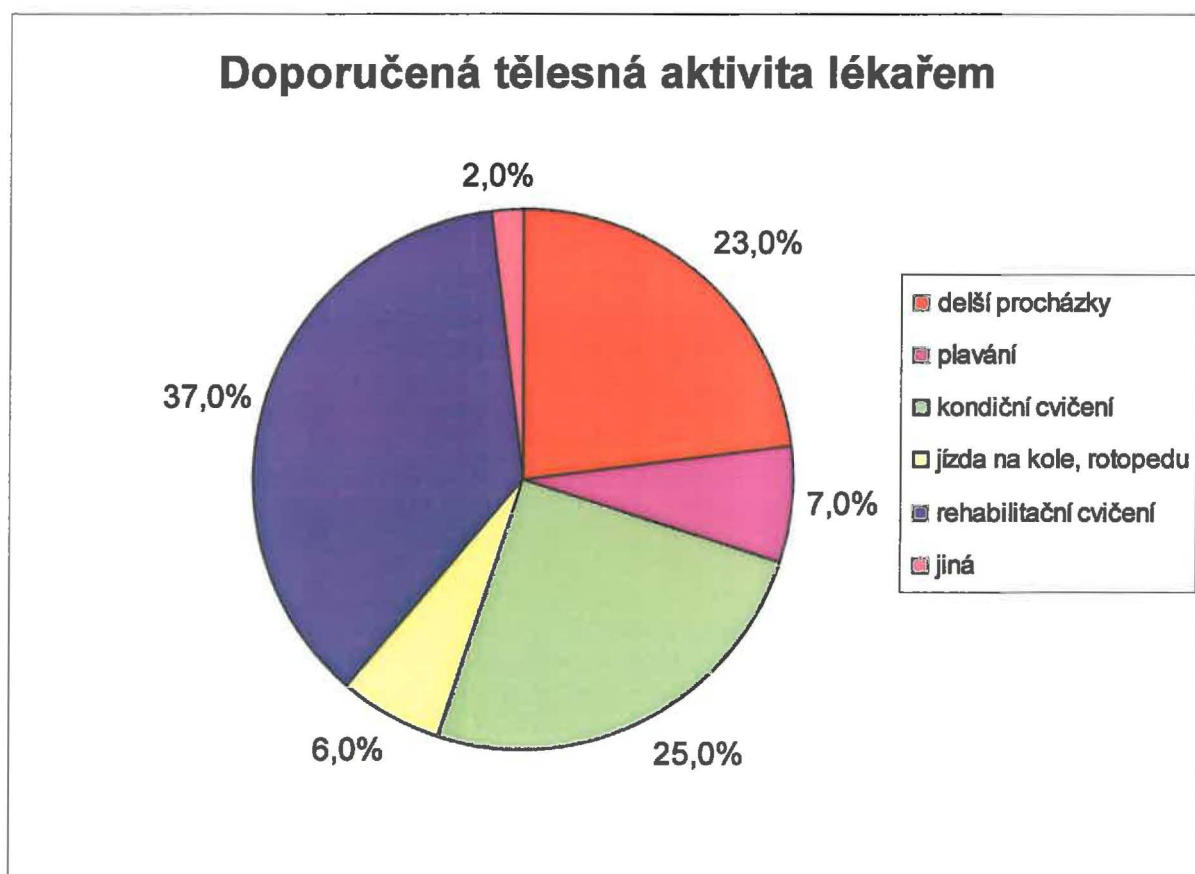


**Graf č. 17**

**Otázka č.18 Pokud Vám lékař doporučil pohybovou aktivitu, jakou?**

**Zaškrtněte možnost/ti.**

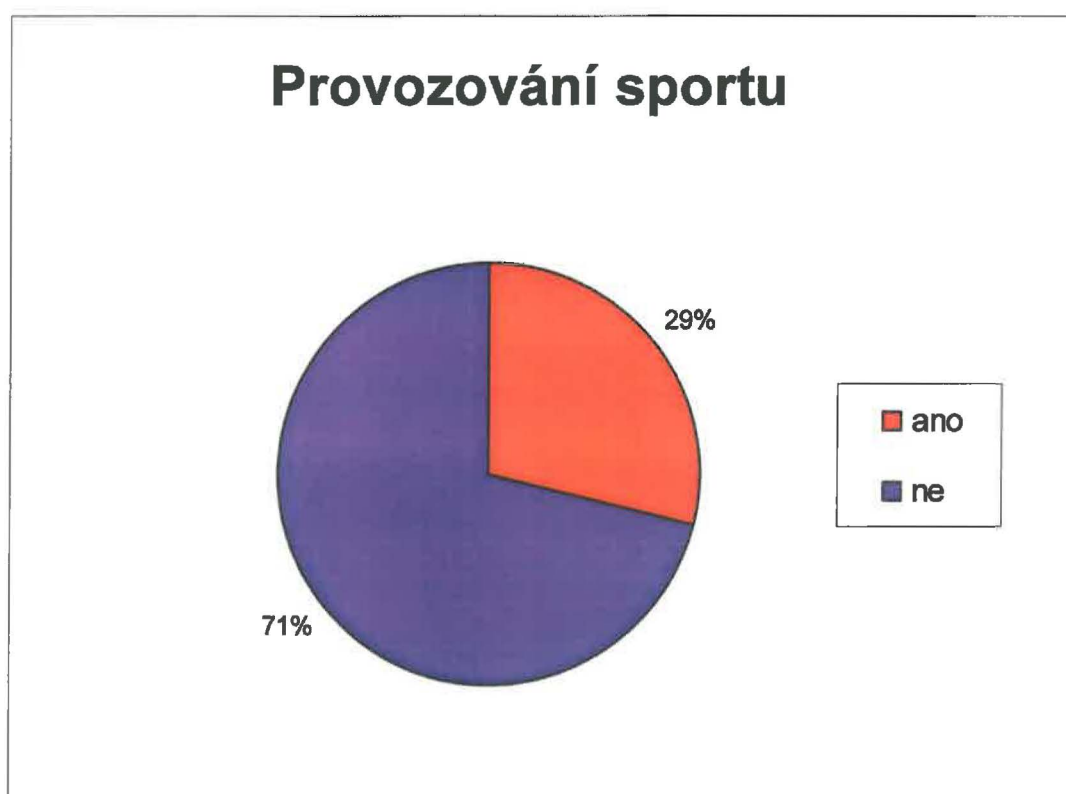
Z grafu č. 18 je patrné, že lékař doporučil našim respondentům v 37% rehabilitační cvičení. Ve 25% doporučil kondiční cvičení. Delší procházky lékař doporučil v 23% případech. 7% zaškrtnulo plavání, 6% jízdu na kole nebo rotopedu a nakonec 2% dotazovaných lékař doporučil jinou vhodnou pohybovou činnost.



**Graf č. 18**

**Otázka č.19 Děláte nějaký druh sportu?**

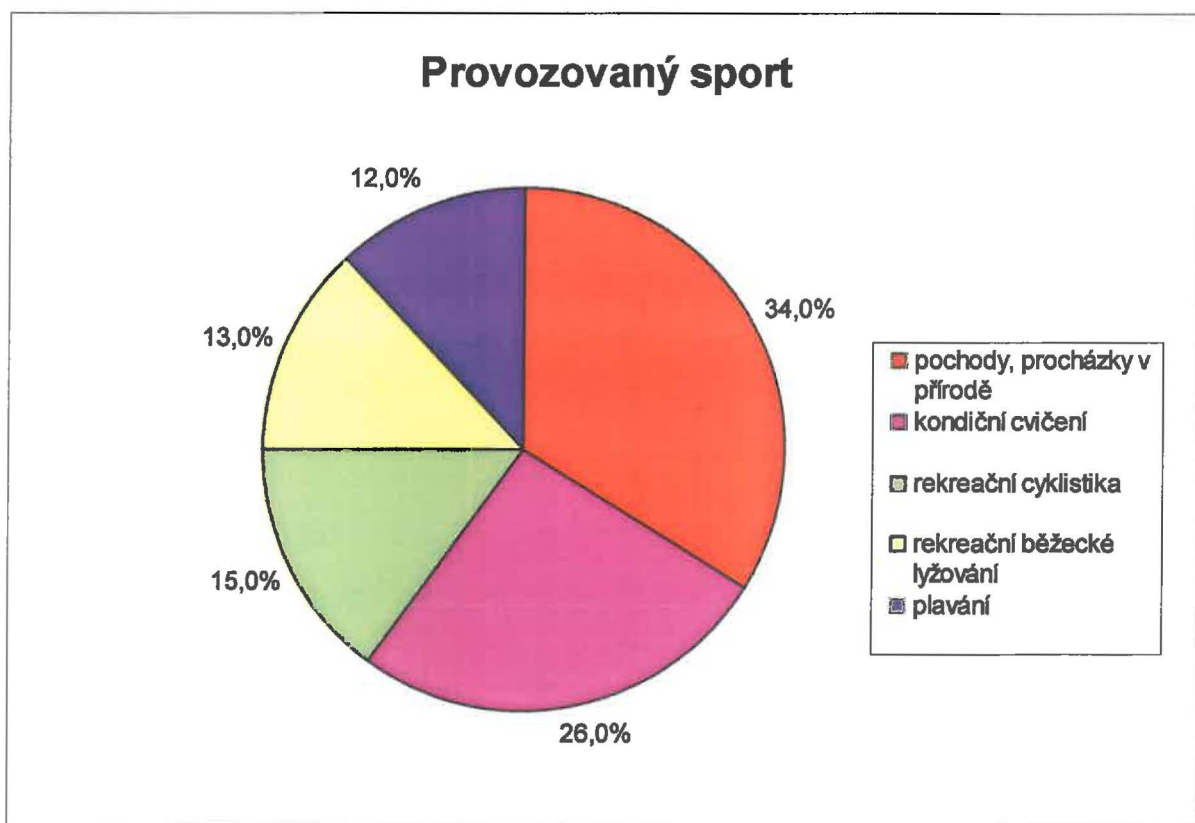
Graf č. 19 dokazuje, že většina a to 71% neprovozuje žádný druh sportu a naopak 29% respondentů sport provozuje.



**Graf č. 19**

### ***Otázka č.20 Pokud provozujete nějaký druh sportu, jaký?***

Na grafu č. 20. můžeme vidět, že 34% respondentů provozuje pochody či procházky v přírodě. U 26% dotazovaných převládá aktivita spojená se základními kondičními cvičeními. Rekreační cyklistice se věnuje 15%, rekreačnímu běžeckému lyžování 13% a 12% respondentů se věnuje plavání.



**Graf č. 20**

### 3. Část obsahující osobní připomínky a poznámky respondentů

V této části vyhodnocení ankety cituji přesné odpovědi dotazovaných seniorů, kteří svůj názor napsali ve 3. části . Odpovědi uvádím s místem, ve kterém byla akce pořádána.

#### Rychnov nad Kněžnou

- a) *„Před čtyřmi roky jsem měl mozkovou příhodu. Pět dní jsem ležel v komatu. První, co jsem uslyšel, když jsem se probudil, byla hudba Evy a Vaška. Rok jsem se ještě léčil – rehabilitoval v nemocnici. Lékaři mi nedávali velké naděje. Moje manželka, která je učitelka, mě s velkou trpělivostí znovu učila psát, číst a zvětšovat slovní zásobu. Jsem jí neskutečně vděčen. Dnes chodím pravidelně tancovat. Miluji hudbu a tanec. Hudba je lék!“*
- b) *„Tanec prospívá zdraví – jsem po operaci páteře.“*

#### Semily

- a) *„Tancuji už 14 let, byl jsem jedním ze zakladatelů tohoto tanečního odpoledne. Dříve se tancovalo v Labuti. Setkáváme se tu s přáteli a pravidelně si užíváme taneční atmosféry.“*
- b) *„Hlavní důvod, proč chodím tancovat, je kontakt se stejně starými lidmi.“*
- c) *„Chodíme sem tančit, abychom neseseděli doma v papučích a nekoukali na televizi. Pěkně se ustrojíme a tady si můžeme popovídat s kamarády a zatančit si.“*

## **Vysoké Mýto**

- a) *„Chybí nám styk s lidmi. Bydlíme na vesnici a máme pouze zvířata. Tady máme přátele, se kterými si můžeme popovídat u skleničky vína.“*
- b) *„S manželem máme rádi tanec, proto sem chodíme pravidelně.“*

## **Praha**

- a) *„Cítíme se tu mladí, hudba nás povzbuzuje a dává nám energii, kterou už v našem věku potřebujeme.“*
- b) *„Jsem po operaci kolena a tanec mě udržuje v tělesné kondici.“*



## 7.2 Výsledky hospitací

Analýza výsledků vychází ze sledování a hospitačních záznamů tanečních lekcí z léta 2008.

Všech šest hospitací si bylo velice podobno svým obsahem i organizací. Prostředí bylo všude velmi příjemné.

Začátek tanečního odpoledne byl ve všech případech ve 14:00 hodin. Mohla jsem vidět veselé seniory, kteří se nadšeně vítali. Překvapilo mě, že někteří účastníci přišli s francouzskými holemi či s berlí. Jakmile ale zazněly první hudební tony, ihned se taneční parket zaplnil a mimo tanečních přestávek tomu již jinak nebylo.

Poměr zastoupení žen a mužů nebyl ve všech případech stejný. Větší procento žen převažovalo nad muži. To byl i jeden z důvodů, proč ženy tančily v páru společně. Většinou však převažovalo složení žena- muž.

Tance, které jsem mohla zhlédnout, byly polka, valčík, waltz. Na řadu přišly i latinskoamerické tance, jako jsou samba a rumba, které měly u tanečníků veliký úspěch.

V průběhu odpoledne se uskutečnilo skupinové interview a interview jednotlivců, které potvrdilo můj předpoklad, co je na tanci nejpoutavější a co jim tanec přináší: je to především hudba, společní přátelé se stejným zájmem, odreagování se od běžných životních problémů a radost z pohybu. Tanec a hudba přinášely seniorům silný emoční prožitek.

### 7.3 Sumarizace poznatků pro praxi

Tanec je pohybová aktivita, která může sloužit jako zájmová činnost pro seniory. Domníváme se, že by mělo být pořádáno více těchto tanečních aktivit, se zaměřením výhradně pro seniory, a to nejen ve velkých městech, ale i na menších venkovských místech.

Při hledání informací jsme zjistili, že pořádání těchto tanečních akcí není pravidelné. Například M- Klub ve Vysokém Mýtě organizuje tyto akce nepravidelně. Interview však ukázalo, že zájem seniorů o tanec je velký.

Myslíme si, že tyto akce by nebyly, při vhodném výběru hudby a společenských prostor, organizačně příliš náročné. Bylo by potřebné zlepšovat veřejnou informovanost o těchto tanečních akcích, a to nejenom na internetových stránkách, ale i plakátovou inzercí, regionálním tiskem i rozhlasem.

## 8 DISKUZE

Po provedení dotazníkového šetření, sběru dat, analýze a vyhodnocení získaných informací jsme dospěli k zajímavým a užitečným výsledkům. Vyplňování anketních lístků proběhlo v měsících červenci a srpnu 2008. Účastníci tanečních odpolední velmi ochotně spolupracovali na vyplňování předem připravených anket a také se ochotně svěřovali se svými zkušenostmi a problémy ve skupinovém interview. Výsledky jsou v grafické podobě podrobně zpracovány ve výsledkové části práce. Každá otázka je stručně písemně zhodnocena krátkým komentářem a je k ní přiřazen graf.

Anketní šetření prokázalo, že tanečních odpolední pro seniory se účastní 59% žen a 41% mužů. To ukazuje, že ženy mají větší zájem o tanec než muži. Co se týče věkového složení respondentů nejpočetněji byla zastoupena věková skupina 60-70 let a to 43%. 38% účastníků bylo ve věku 70 let a více. Mladší věkové skupiny byly zastoupeny 9% ( 50-60 let ), 8% ( 40-50 let ) a 2% ( 30-40 let ). Tyto výsledky ankety ukázaly, že se nesplnil předpoklad stanovený v cílech naší práce. Předpokládali jsme, že nejpočetněji zastoupená věková skupina bude 50-60 let. Z toho vyplývá, že o tanec jeví zájem i senioři ve vysokém věku. Myslím si, že tanec je jedním z nástrojů, který udržuje seniory aktivní do pozdního věku. Bylo překvapující, že pouze 4% zúčastněných seniorů žila v domovech pro seniory. Domnívali jsme se tedy, že obyvatelé domovů pro seniory mají větší příležitost k tanci přímo v těchto domovech. Z rozhovorů s těmito respondenty však vyplynulo, že tomu tak není. Podle našeho názoru by podobné taneční akce měly být pořádány v těchto místech více, protože tanec by zde mohl být vhodným způsobem terapie. Z ankety dále vyplynulo, že 76% zúčastněných má čtyřletou a víceletou zkušenost s tancem. To potvrzuje naše další předpoklady, že tanec je všestrannou a vhodnou tělesnou aktivitou ovlivňující faktory zdravotně orientované zdatnosti. Z ankety je patrné, že více než polovina dotázaných provozuje tanec pravidelně. To nám říká, že pravidelnost každého pohybu, nejen tanečního je důležitá, a proto by bylo třeba toto číslo zvyšovat. Jenom mizivá část dotázaných ( 2% ) má osobní zkušenosti se soutěžemi v tanci. Proto si myslím, že tanec může sloužit jako prostředek k udržení tělesné kondice, aniž by byl výkonnostním sportem. 73% respondentů uvedlo, že informace o taneční aktivitě získalo od přátel, 15% z novin, 10% z plakátové inzerce a pouze 2% z rozhlasu. To ukazuje na větší potřebnost informovat o těchto aktivitách více ve veřejných sdělovacích prostředcích. Jedním z hlavních důvodů

návštěvy tanečních odpolední bylo setkávání se s přáteli ( uvedlo 33%). Udržení tělesné kondice a oblibu tance uvedlo jako důvod této činnosti shodně 19% tázaných. 16% odpovědělo, že zde navazuje nová přátelství a 13% má rádo hudbu. Z toho můžeme usuzovat, že společenský styk a pocit sounáležitosti s kolektivem je pro seniory nesmírně důležitý. S tím souvisí i odpovědi na další otázku jaká je motivace starších lidí k tanci, kdy většina ( 89% ) respondentů odpověděla, že je to okruh přátel. 9% udalo jako důvod doporučení lékaře a zdravotní problémy. Nejméně ( 2% ) dotazovaných odpovědělo, že je k této činnosti motivuje příklad rodinného prostředí. Z průzkumu dále vyplývá, že zúčastnění nemají výhradně oblíbený určitý druh tanců. Jejich duševní svěžest dokazuje i fakt, že se nebránili ani moderním diskotékovým tancům.

Část ankety, orientovaná na zdravotní stav ukázala, že: 34% trpí problémy pohybového ústrojí, 28% má nějaký druh interní nemoci, psychickými obtížemi trpí 25% respondentů. 5% dotazovaných má srdeční problémy a 2% odpověděla, že má jiné zdravotní problémy jako je například astma bronchiale. Z tohoto faktu vyplývá, že ani tyto zdravotní problémy nebrání seniorům taneční aktivitě. Můžeme vidět, že překvapivě až 25% z celkového počtu seniorů trpí nějakým druhem psychických obtíží, z nichž téměř třetina ( 29% ) uvedla, že taneční aktivita jim v těchto problémech pomáhá. Můžeme tedy konstatovat, že taneční pohyb je dobrým prostředkem psychického odreagování. Na otázku týkající se kompenzačních pomůcek odpověděla většina záporně, 12% odpovědělo kladně. Je jistě kladem, že i tato menšina dokáže při tanci své kompenzační pomůcky odložit. Z respondentů, kteří prodělali nějakou operaci ( 87% ), mělo operaci hybného systému 59%. Právě pro tuto skupinu seniorů se může tanec stát dobrou kompenzační aktivitou. 51% seniorů doporučil lékař ještě jinou pohybovou aktivitu kromě tance, a to hlavně rehabilitační cvičení ( 37% ), kondiční cvičení ( 25% ), delší procházky ( 23% ). Osobně si myslím, že by bylo zřejmě třeba doporučovat více pohybových aktivit. Téměř třetina dotázaných ( 29% ) provozuje kromě tance i jiný druh sportu, jako jsou pochody v přírodě, základní kondiční cvičení, rekreační cyklistika, běžecké lyžování a plavání.

Otevřenou otázkou, co může tanec přinášet lidem staršího věku, jsme se pokusili najít potvrzení našich dalších předpokladů číslo 3 a 4 ( viz. strana 2 ). Odpovědi respondentů byly velmi rozmanité. Senioři potvrzovali kladný vliv tance na psychický a fyzický stav. Uváděli pocity štěstí, uvolnění, spokojenosti, radosti z pohybu, zlepšení fyzické kondice a hlavně kontakt s lidmi. Podle mého názoru jedna z nejzajímavějších odpovědí byl příběh muže ve věku 70-80 let, který po velmi vážné mozkové příhodě se díky tanci a hudbě znovu vrátil do života.

## 9 ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zjistit přínos tanečního pohybu pro seniory. V cíli práce jsme si stanovili pět předpokladů, které jsme se za pomoci anketního šetření a interview snažili potvrdit nebo vyvrátit. To se nám podařilo splnit ve čtyřech případech. Poslední předpoklad se na základě průzkumu nepotvrdil.

Výsledky práce, kterých jsme dosáhli jsou podrobně popsány ve výsledkové části a shrnuty v diskuzi. Výsledky šetření nám prokázaly, že tanec má pro seniory nesporně kladný přínos.

Téma bakalářská práce by mohlo být námětem pro podrobnější rozpracování daného tématu. Bylo by například možno studovat vliv tance na určitou skupinu seniorů a vytvořit s nimi taneční modelový program a jím se zabývat v diplomové práci.

## 10 POUŽITÁ LITERATURA

### Neperiodika

- [1] BALÁŠ, R.: Tanec 20. století. 1. vyd. Olomouc: Hanex, 2003. ISBN 80-85783-40-1.
- [2] BUCHBERGER, J., KVAPILÍK, J., PAVLŮ, D.: Problematika pohybových aktivit seniorů a zdravotně postižených. Sborník příspěvků z pracovních konferencí 14.-15.11. 1996 a 13.-14.11. 1997 na FTVS UK Praha. Praha: FTVS UK, 1998.
- [3] ETTINGER, W., WRIGHT, B., BLAIR, S.: Fit po 50, aktivním životem k dobré kondici a zdraví. 1. vyd. Praha: Grada, 2003. ISBN: 80-247-2203-0.
- [4] JEBAVÁ, J.: *Kapitoly z dějin tance a možnosti terapie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-6201.
- [5] HAVLÍČKOVÁ, L.: Fyziologie tělesné zátěže. 1. vyd. Praha: Karolinum UK, 1991. ISBN
- [6] HENDL, J.: Úvod do kvalitativního výzkumu. 1. vyd. Praha: Karolinum UK, 1997. ISBN 80-7184-549-3.
- [7] HOLMEROVÁ, I., VAŇKOVÁ, H., JURAŠKOVÁ, B.: Deprese ve stáří. 1. vyd. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-474-4.
- [8] KLIMEŠ, L.: Slovník cizích slov. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1981. ISBN 80-04-26059-4.
- [9] KOZÁKOVÁ, Z., MULLER, O.: Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku. 1. vyd. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 2006. ISBN 80-244-1552-6.
- [10] LANGMAIR, J., KREJČÍŘOVÁ, D.: Vývojová psychologie. 1. vyd. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-195-X.
- [11] LINHART A KOL.: Slovník cizích slov pro nové století. 1. vyd. Litvínov: Nakladatelství dialog, 2005. ISBN
- [12] MĚKOTA, K., NOVOSAD, J.: Motorické schopnosti. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-02981-X.
- [13] PAYNEOVÁ, H.: Kreativní pohyb a tanec ve výchově, sociální práci a klinické praxi. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-213-0.

- [14] PRAŠKO, J.: Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0185-5.
- [15] STUART, J., HAMILTON, M.: I. Psychologie stárnutí. Přel. Krejčí, J. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. Přel. z: The Psychology of Ageing. ISBN 80-71780-274-2.
- [16] ŠTILEC, M.: Program aktivního stylu života pro seniory. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-920-8.
- [17] VÁGNEROVÁ, M.: Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří. 1 vyd. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.
- [18] ZÍTKO, M.: Kompenzační cvičení. 1. vyd. .Praha: Svoboda, 1998. ISBN

### **Periodika**

- [19] Časopis Zdravotnictví v České republice. Praha: Asociace pro rozvoj sociálního lékařství a řízení péče o zdraví ve spolupráci s vydavatelstvím ST. ISSN 1213-6050.

### **Internetové zdroje**

- [20] Metoda ankety, <http://badame.vse.cz/cs/toCP852.cs.cgi/setreni2.html>
- [21] <http://www.tretivek.cz/?p=1060>
- [22] [http://www.medicina.cz/verejne/rubrika.dss?s\\_rub=113&s\\_sv=42](http://www.medicina.cz/verejne/rubrika.dss?s_rub=113&s_sv=42)
- [23] <http://www.pravidla.cz/>
- [24] <http://www.gerontocentrum.cz/gema/tanecni.php>



# 1 PŘÍLOHY

## 1.1 Příloha č. 1 Dotazník

Dobrý den , jsem studentka třetího ročníku Karlovy Univerzity, fakulty Tělesné výchovy a sportu. Jako téma bakalářské práce jsem si vybrala „Přínos tanečního pohybu pro seniory“. Chtěla bych Vás touto cestou poprosit, zda byste mi pomohli a vyplnili tento dotazník. Dotazník je anonymní. Výsledky ankety budou použity k výše uvedenému cíli.

Zakroužkujte jednu nebo více odpovědí. Na všechny otázky odpovídat nemusíte, vaše odpovědi jsou zcela dobrovolné.

Děkuji, Jana Šimerdová

1. Jste?

- a, muž
- b, žena

2. Do jaké věkové skupiny patříte?

- a, 30-40
- b, 40-50 let
- c, 50-60 let
- d, 60-70 let
- e, 70-80 a více

3. Žijete

- a, s partnerem/partnerkou
- b, sami
- c, v domově pro seniory
- d, v domě s dalšími generacemi své rodiny

4. Jak dlouho už navštěvujete tato taneční odpoledne?

- a, jsem začátečník
- b, 1 rok
- c, 2 roky
- d, 3 roky
- e, 4 roky a více

5. Jak často provozujete tanec?

- a, každé 2 týdny
- b, častěji
- c, jednou za měsíc
- d, občas
- e, výjimečně

6. Zúčastnili jste se někdy nějaké soutěže v tanci?

- a, ano
- b, ne

7. Jak jste se dozvěděli o této taneční aktivitě?

- a, od přátel
- b, z rozhlasu
- c, z plakátů nebo jiné veřejné inzerce
- d, z novin

8. Proč navštěvujete taneční odpoledne?

- a, setkávám se tu s přáteli
- b, navazuji nová přátelství
- c, chci si udržovat svoji tělesnou kondici
- d, mám rád hudbu
- e, mám rád tanec

9. Jakou motivaci máte k taneční pohybové aktivitě?

- a, okruh přátel, kteří mají sami vztah k pohybu
- b, doporučení lékaře, zdravotní problémy
- c, příklad rodinného prostředí

10. Jaký druh tance máte nejraději?

- a, lidové tance ( polonéza, mazurka, , kvapík )
- b, lidové tance ( polka, valčík )
- c, tance latinskoamerické ( samba, rumba, cha-cha, paso doble )
- d, tance jazzové ( blues, jive )
- e, tance standardní ( waltz, slowfox, quickstep, tango )
- f, jiné ( napište jaké: .....)

11. Trpíte nějakým druhem zdravotních problémů?

- a, problémy pohybového ústrojí ( kyčle, kolena, problémy....
- b, interní nemoci ( cukrovka, vysoký krevní tlak, vysoký cholesterol )
- c, psychické, duševní problémy ( stesk, pocit osamění, deprese )
- d, srdeční problémy
- e, problémy s nadváhou
- f, jiné problémy ( chcete- li napsat jaké můžete zde :

(.....)

12. Používáte nějaký druh kompenzačních pomůcek? ( druh holí, berlí, jiné )

- a, ano
- b, ne

13. Prodělali jste někdy nějakou operaci?

- a, ano
- b, ne

14. Pokud ano, jakou?

- a, operace pohybového aparátu
- b, operace interních orgánů ( žaludek, žlučník, , srdce )
- c, operace zraku
- d, jiná operace

15. Pomáhá vám tato taneční aktivita alespoň ovlivňovat vaše zdravotní problémy?

- a, ano
- b, ne
- c, částečně

16. Pokud ano jak konkrétně vám pomáhá taneční aktivita odstraňovat nebo alespoň zlepšovat vaše zdravotní problémy?

- a, zmírnění bolesti pohybového ústrojí
- b, zmírnění pocitu samoty, stesku, tísně
- c, zlepšení celkové tělesné kondice
- d, zlepšení celkové nálady
- e, odstranění nadváhy

17. Doporučil vám lékař jakoukoli jinou pohybovou aktivitu ( kromě tance) ?

- a, ano
- b, ne

18. Pokud ano jakou? Zaškrtněte možnost.

- a, delší procházky
- b, plavání
- c, kondiční cvičení
- d, jízda na kole, rotopedu
- e, rehabilitační cvičení
- f, jinou ( napište jakou : .....)

19. Děláte nějaký druh sportu?

- a, ano
- b, ne

20. Pokud ano jaký?

Prosím napište zde:.....

21. Co může tanec přinášet člověku ve starším věku? ( volná odpověď )

.....

Zde můžete napsat připomínky, poznámky.

.....

## 1.2 Příloha č. 2 Fotografie

Na obrázcích číslo 1 až 4 je fotodokumentace z hospicí v Rychnově nad Kněžnou.



**Obrázek 1**



**Obrázek 2**



**Obrázek 3**



**Obrázek 4**