

STÁRNUTÍ 2021

5. gerontologická mezioborová
konference

Praha, 11. – 12. února 2021

PROGRAM

SBORNÍK ABSTRAKT

Konference je realizována s podporou
[Pražské vysoké školy psychosociálních studií, s.r.o.](#)
[Alzheimer nadačního fondu,](#)
a Neurotrendu, z.s.

OBSAH

ÚVODNÍ SLOVO	3
VĚDECKÝ VÝBOR.....	4
MÍSTO KONÁNÍ KONFERENCE - PŘIPOJENÍ.....	4
REGISTRACE	4
PREZENCE ÚČASTNÍKŮ	4
ÚSTNÍ SDĚLENÍ	5
E-POSTERY.....	5
RUKOPISY PRO RECENZOVANÝ SBORNÍK	5
HLASOVÁNÍ A VYHLÁŠENÍ VÍTĚZŮ CENY ANF	6
PROGRAM KONFERENCE STÁRNUTÍ 2021	7
AUTORSKÝ REJSTŘÍK – prezentující autoři	50
ODKAZY zmíněné v chatu konference	51

ÚVODNÍ SLOVO

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

Gerontologická mezioborová konference Stárnutí je pořádána již po páté, tentokrát s podporou Pražské vysoké školy psychosociálních studií, Alzheimer nadačního fondu a spolku Neurotrend. První čtyři ročníky se konaly v odstupu dvou let. Pátý ročník, který byl plánován na říjen 2020, byl s ohledem na nejasnou epidemiologickou situaci v počátku roku 2020 odložen na začátek roku 2021. Tento 5. ročník je poprvé realizován distanční formou.

Tradičním cílem této konference je nabídnout široký přehled o činnosti českých i slovenských vědců i odborníků z praxe v problematice stárnutí, navázání kontaktů a spolupráce, a tedy možnost budování mezioborových týmů. **Inspiraci a kontakty**, doufáme, Stárnutí vždy nabízí hojně.

V tomto ročníku je přihlášeno 34 příspěvků, z nichž 30 bude prezentováno formou 15minutového ústního sdělení a tři formou e-posteru. Zazní i tři zvané přednášky, které přednesou Mgr. Věra Suchomelová, Th.D., Mgr. Lúbia Volanská (Hrzánová), Ph.D. a doc. PhDr. Alena Kajanová, Ph.D. spolu s Mgr. Stanislavem Ondráčkem, Ph.D.

Všechny účastníky také zveme ke zhlédnutí [dokumentu firmy BBraun o domácí dialýze](#) (8 minut) či novější cca 30minutové [verze dokumentu](#), o níž budou účastníci moci diskutovat s autory - Petrem Radovičem a Ivanou Bartákovou v rámci jejich ústního sdělení.

Na závěr budou vyhlášeni vítězové **soutěže Alzheimer nadačního fondu**. Alzheimer nadační fond letos kromě soutěže přispívá i částkou 30.000 Kč do rozpočtu konference a umožňuje tímto darem její realizaci.

Po skončení konference bude zahájeno recenzní řízení rukopisů - článků dodaných k prezentovaným příspěvkům. Rukopisy, které úspěšně projdou recenzním řízením, budou publikovány v elektronickém konferenčním sborníku. Po vydání sborníku v průběhu léta 2021 bude zažádáno u agentury Clarivate o jeho indexaci na Web of Science, jež se u všech předchozích sborníků Stárnutí zdařila.

PhDr. Hana Georgi, Ph.D.
za vědecký výbor

www.konferencestarnuti.cz

VĚDECKÝ VÝBOR

PhDr. Hana Georgi, Ph.D.
předsedkyně

PhDr. Eva Dragomirecká, Ph.D.

PhDr. Pavel Hráský, Ph.D.

Mgr. Marta Kolaříková, Ph.D.

Mgr. Šárka Kovandová

Mgr. Lucie Vidovičová, Ph.D.

RNDr. Monika Vrajová, Ph.D.

ORGANIZAČNÍ VÝBOR

PhDr. Hana Georgi, Ph.D.

PhDr. Jindřiška Kotrlová

e-mail: konferencestarnuti@gmail.com

MÍSTO KONÁNÍ KONFERENCE - PŘIPOJENÍ

Online prostřednictvím aplikace ZOOM

REGISTRACE

Registrační poplatek: 100 Kč pasivní účastníci a 1500 Kč aktivní. Pozvaní řečníci poplatek nehradí. Úhrady poplatků vyřizuje J. Kotrlová.

Registrovat se k pasivní účasti je možné prostřednictvím [formuláře](#) až do 11. 2. 2021 včetně.

Registrační poplatek zahrnuje:

- přístup na odborný program na určené online platformě;
- možnost hlasovat v rámci soutěže Alzheimer nadačního fondu;
- konferenční materiály (program a sborník abstrakt);
- elektronický recenzovaný sborník příspěvků (bude vydán po konferenci);
- potvrzení o účasti (pdf).

PREZENCE ÚČASTNÍKŮ

Přístup do programu konference bude průběžně umožněn všem registrovaným účastníkům.

Čtvrtek 11. 2. 2021 8:45 – 17:30

Pátek 12. 2. 2021 8:45 – 17:30

Přihlašovací údaje budou před konáním konference **rozeslány všem registrovaným účastníkům** na e-mail uvedený v registračním formuláři.

ÚSTNÍ SDĚLENÍ

Žádáme přednášející, aby **zaslali e-mailem** svou **prezentaci nejpozději den předem** (10. nebo 11.2.2021). Důvodem je zajištění náhradního způsobu prezentace, pokud by v době konání konference nebylo spolehlivé sdílení obrazovky na straně přednášejícího. V případě technických potíží se sdílením obrazovky s prezentací na straně autora bude prezentaci sdílet organizátor, prezentující ji bude komentovat a organizátorovi dávat pokyny k posouvání mezi snímky.

Dále prosíme, aby prezentující autoři měli své prezentace připravené pro **sdílení obrazovky** v předstihu před časem své prezentace dle programu.

Organizátor konference (v aplikaci ZOOM jako *Host* = hostitel) bude každému řečníkovi předávat řízení na dobu jeho/její prezentace. Po skončení prezentace předá řízení řečník zpět organizátorovi (Hana Georgi).

Prosíme o dodržování stanovených časů v programu. Běžná ústní sdělení mají vyhrazený maximální čas 15 + 5 min na diskuzi, celkem tedy **max 20 min**. Viz program níže.

E-POSTERY

Prosíme autory, aby byli v době posterové sekce k dispozici pro diskuzi s účastníky. Na webu konference budou přístupné pouze postery s minimálně jedním autorem přítomným na konferenci.

<https://www.konferencestarnuti.cz/pages/e-posters.htm>

RUKOPISY PRO RECENZOVANÝ SBORNÍK

Detailní pokyny i šablonu pro rukopis autoři naleznou na konferenčním webu

<http://konferencestarnuti.cz/pages/sbornik.htm>

Rukopis musí mít název, abstrakt a klíčová slova v češtině (slovenštině) i v angličtině. Plný text pak může být napsán v češtině/slovenštině anebo v angličtině dle uvážení autorů. Součástí textu může být dedikace – grantová podpora (acknowledgment/funding).

Citační norma: APA 7th.

Odevzdání: elektronicky (Word) **do 12. 2. 2021**.

V recenzovaném sborníku (elektronický, volně dostupný) budou publikovány pouze rukopisy náležející k prezentovaným příspěvkům, které úspěšně projdou recenzním řízením, a které nejsou publikovány jinde.

SOUTĚŽ

[Alzheimer nadační fond](#) vyhlašuje soutěž o tři nejlepší originální příspěvky zpracovávající téma související s Alzheimerovou nemocí či téma příbuzné prezentované v rámci konference Stárnutí 2021.

Jednu cenu ve výši 5 000 Kč udělí správní rada Alzheimer nadačního fondu na základě dodaných abstrakt nejlepšímu originálnímu příspěvku.

Další dvě ceny po 3 000 Kč budou uděleny hlasováním účastníků o nejlepší přednesený příspěvek. Hlasování proběhne po posledním prezentovaném příspěvku v každém z obou dní konference.

HLASOVÁNÍ A VYHLÁŠENÍ VÍTĚZŮ CENY ANF

Odkazy na hlasování obdrží účastníci během konání konference.

Cenu obdrží pouze vítězové přítomní při vyhlásování cen na závěr konference. V případě nepřítomnosti při vyhlášení dostává cenu další v pořadí, pokud je přítomen.

PROGRAM KONFERENCE STÁRNUTÍ 2021

Čtvrtek, 11. února 2021

8:45 – 17:30	ZOOM otevřen (oba dny konference)
09:00	ZAHÁJENÍ – ÚVODNÍ SLOVO
09:10 – 9:50	A. Kajanová, S. Ondrášek: Romský senior ve vztahu k rodině a společnosti
09:50 – 10:00	Přestávka
10:00 – 11:00	V. Chrz, I. Poláčková Šolcová: Zdařilá transformace ve středním věku otvírá možnosti zdařilého stárnutí V. Bačová: Narativy a koncepty důchodku a starnutie L. Vidovičová, G. Kabátová, P. Wija: Stárnutí ve vězení: gerontologické a metodologické výzvy výzkumu v okrajových seniorských skupinách
11:00 – 11:10	Přestávka
11:10 – 12:30	K. Ivanová, M. Bretšnajdrová, L. Juríčková: Identifikace vzdělávacích potřeb ošetrovatelského personálu v domově pro seniory ve vztahu k včasné detekci geriatrických syndromů M. Kolaříková: Studijní program Edukační péče o seniora jako jedna z možných cest zvyšování kvality života ve stáří Z. Frydrychová, H. Georgi: Trénink vizuální selektivní pozornosti u seniorů – předběžné výsledky M. Kopeček, Z. Frydrychová, R. Heissler, H. Georgi: SuperAging z pohledu kognitivní rezervy a kognitivní údržby
12:30 – 13:15	Přestávka - OBĚD
13:15 – 13:45	I. Vojtěchová, T. Petrásek: Když se obrana vymkne kontrole: Alzheimerova choroba jako přehnaná imunitní reakce mozku
13:45 – 15:05	P. Novák: Můj druhý hlas (I když nemluví, tak se domluví) K. Michalčinová, E. Kejhová, A. Slámová, Y. Angerová: Fyzioterapie u poliomyelitických pacientů P. Radovič, I. Bartáková: Senioři v hemodialyzačním programu: nové možnosti léčby – domácí hemodialýza O. Čepelka: Aktivity seniorů ve Třetím věku
15:05 – 15:15	Přestávka
15:15 – 16:55	B. Jirkovská: Přínosy nefarmakologických metod pro život s demencí J. Horynová: Logopedická intervence u geriatrických pacientů s poruchami polykání M. Krivošíková, E. Veselková, Y. Angerová: Grafomotorika u pacientů po cévní mozkové příhodě v seniorském věku P. Sládková, L. Havránková: Specifika interprofesní rehabilitace u osob přeživších holocaust M. Gerlichová: Muzikoterapie v seniorském věku
16:55 – 17:00	Soutěž ANF: Hlasování o nejlepší prezentaci 1. dne

Pátek, 12. února 2021

09:00 – 09:40 **V. Suchomelová: Virtuální realita jako aktivizační činnost seniorů**

09:50 – 10:00 Přestávka

10:00 – 11:20 N. Špatenková, A. Fromová: Surfující senioři: Internet v životě seniorů
L. Vidovičová: Limity technologického optimismu z pohledu sociální gerontologie
V. Kubát, K. Hejdová, L. Lhotská: Využití asistivních technologií v prostředí sociálních a zdravotních služeb
P. Novák: Malý jednoduchý domácí společník

11:20 – 11:30 Přestávka

11:30 – 12:30 E. Chalupová, B. Hátlová, V. Chytrý: Osobnostní rysy života cvičenců Sokola starších 75 let
E. Dragomirecká, H. Janečková, E. Jarolímová: Naplněné a nenaplněné potřeby rodin pečujících o člověka s demencí
I. Juríčková, A. Elischer: Možnosti intervence lékaře v geriatrické ambulanci pro kognitivní poruchy

12:30 – 13:15 **POSTEROVÁ SEKCE a diskuze** (dotazy na autory pište do chatu)

T. Jandová, M. Šteffl, J. Jaklová Dyrtrtová: COVID-19 Karanténa u seniorů: Efekty domácího a na dálku monitorovaného silového a balančního tréninku na parametry sarkopenie a kvalitu života – design studie
R. Heissler, H. Georgi, M. Kopeček: Jaké jsou běžné aktivity SuperAgerů?
I. Rážová, Z. Švihelová, M. Kysilková, J. Bulková: Zooterapie jako možnost kontaktu: aktivizace nejen za časů korony

Diskuze P. Sládková: Zásady posudkové činnosti u seniorů

13:15 – 14:15 J. Růžička: Psychoterapie ve stáří

K. B. Geaney: Pes je zakopaný v detailech: Analýza vzpomínek a vzpomínání na traumatické zkušenosti dětí politických vězňů z 50. let ve stáří
K. Bohatá, H. Drazdíková, K. Gramppová Janečková, J. Kotrllová: Prožívání pandemie z pohledu telefonické linky krizové pomoci pro seniory

14:15 – 14:25 Přestávka

14:25 – 15:05 **I. Vořanská: Kto komu pomáha a ako? O medzigeneračných sociálnych sieťach**

15:10 – 16:30 E. Ondřejová, J. Skopalová, L. Dadu, M. Kolaříková: Vnímaná sociální opora jako důležitý faktor kvality života seniorů
N. Špatenková, J. Kočí: Vdovy a vdovci
M. Petrová Kafková: Ženské a mužské podoby osamělosti ve stáří
J. Matyášová: Nejakčnejší část dánské společnosti? Senioři!

16:30 – 17:00 Soutěž ANF: Hlasování o nejlepší prezentaci 2. dne
Vyhlášení výsledků soutěže ANF a Zakončení konference

SBORNÍK ABSTRAKT

Abstrakta jsou řazena abecedně
dle příjmení prvního autora.

1. Zvané přednášky
 2. Ústní sdělení
 3. E-postery
-

Texty abstrakt neprošly jazykovou úpravou.

PŘEDNÁŠKY ZVANÝCH ŘEČNÍKŮ

ROMSKÝ SENIOR VE VZTAHU K RODINĚ A SPOLEČNOSTI

Doc. PhDr. Alena Kajanová, Ph.D. ^{1,2}

Mgr. Stanislav Ondrášek, Ph.D. ²

¹ Pražská vysoká škola psychosociálních studií

² Zdravotně-sociální fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

ali.kajanova@email.cz

Cílem příspěvku je analyzovat specifika romských seniorů ve vztahu k rodině a společnosti. Poznatky vychází z patnáctileté zkušenosti autorů se sociální a výzkumnou prací s romskou minoritou na různých pozicích a v různých regionech. Poznatky byly analyzovány a zpracovány do tří kazuistických příkladů. Výsledky prezentujeme v podobě kazuistik dvou romských žen a jednoho muže, nicméně obecné poznatky jsme rozdělili do čtyř bloků:

1. Postavení seniora v romské rodině a obecné vnímání seniora/postoje k seniorům u romské minority;
2. Romský senior z hlediska sociodemografických údajů (jako je průměrná délka života, příčiny úmrtí atp.);
3. Životní styl romského seniora;
4. Romský senior jako klient sociálních služeb.

V hierarchii romské rodiny má senior nejvyšší postavení a v romské společnosti de facto neexistuje ageismus. Senioři mají hlavní slovo v rozhodování v rozhodovacích procesech rodiny a dalších institucí. Za seniora jsou považovány osoby již od věku cca 50 let, z důvodu výrazně kratší průměrné délky života (zhruba o 10 let méně než v české populaci), je zde významný podíl invalidity a ZTP. Životní styl není odlišný od Romů v období dospělosti. O romského seniora se téměř výhradně stará rodina, institucionální péče bývá odmítaná.

VIRTUÁLNÍ REALITA JAKO AKTIVIZAČNÍ ČINNOST SENIORŮ

Mgr. Věra Suchomelová, Th.D.

Teologická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

suchomelova@tf.jcu.cz

Rostoucí společenský zájem o problematiku stáří a zvyšující se počítačová gramotnost seniorů vedou k otázkám využití nových technologií v interakci právě s touto cílovou skupinou. Trendem i zkoumaným fenoménem posledních let je virtuální realita (VR). Na rozdíl od jiných technologií virtuální realita může poskytnout uživateli téměř dokonalý pocit fyzického bytí v imaginárním světě či místech reprezentujících skutečnost, navíc s možností aktivně ovlivnit děj. Virtuální realita tak otevírá nové možnosti zvyšování kvality života seniorů tzv. čtvrtého věku, který je často provázen fyzickými, psychickými a sociálními deficity a podstatným omezením autonomie.

Příspěvek se věnuje možnostem a rizikům využití virtuální reality ve službách pro seniory a uvádí příklady aktuálních zahraničních a tuzemských projektů zaměřených na tuto cílovou skupinu.

Podrobněji se zaměřuje na vývoj software (sady virtuálních zážitků), určeného primárně rezidentům českých domovů pro seniory. Poznatky získané v rámci pilotní studie a kvalitativního testování mezi seniory dávají rámec vývoje software jako smysluplného aktivizačního nástroje s přesahem do reálného života seniora. Vzhledem k aktuálně probíhajícímu testování nelze předjímat stěžejní závěry, nicméně některé aspekty jsou patrné i na základě obecných poznatků a pilotní studie.

Obsah, míra interakce a způsob ovládání virtuálních zážitků by měly respektovat nejen smyslová, kognitivní nebo motorická omezení, ale také rozvojový potenciál a stěžejní psycho-spirituální potřeby seniorů, jako je například potřeba vědomí vlastní důstojnosti nebo potřeba smyslu a kontinuity životního příběhu. Takto pojatý zážitek může pozitivně ovlivnit sebevyjádření a sebevědomí seniora, motivovat ho, být spouštěčem vzpomínek nebo zdrojem zcela nových podnětů, podněcovat seniorovu zvědavost a obecně posílit well-being. Virtuální realita má být vždy nástrojem sociální inkluze, ne uzavírat seniora v imaginárním světě. Ze strany aktivizačních pracovníků to znamená jednak vytvořit prostor pro sdílení virtuálních zážitků, jednak na ně navazovat v individuální či skupinové práci, jako je cvičení paměti nebo reminiscenční setkání.

KTO KOMU POMÁHA A AKO? O MEDZIGENERAČNÝCH SOCIÁLNYCH SIEŤACH

Mgr. Ľubica Voľanská (Herzánová), Ph.D.

Ústav etnológie a sociálnej antropológie Slovenskej akadémie vied, Bratislava

lubica.herzanova@savba.sk

Počas obdobia sociálnej izolácie v rámci pandémie COVID 19 na jar roku 2020 sa problémy, ktoré sú mimo obdobia pandémie v spoločnosti síce „tlejúce“, no stále prítomné, ukázali ešte výraznejšie. V médiách a verejnom diskurze na Slovensku do popredia často vystupovala debata o situácii seniorov ako jednej z najohrozenejších skupín obyvateľstva, pričom sa ich obraz zlieval do unifikujúceho a zjednodušujúceho vnímania: napríklad v oblasti komunikácie medzi generáciami pomocou moderných technológií v súvislosti s digitálnou nerovnosťou, v oblasti ústavnej starostlivosti o seniorov často sa opierajúcej sa o veľkokapacitné zariadenia, ďalej v súvislosti s paternalizmom uplatňovanom voči seniorom a seniorkám na rôznych úrovniach, ako aj v súvislosti s formami komunikácie a pomoci medzi generáciami v rámci rodiny aj širšieho príbuzenstva.

Práve fungovanie či nefungovanie sociálnych sietí seniorov a medzi nimi i medzigeneračných sociálnych sietí sa ukazujú byť kľúčové pri vyhýbaní sa pocitu osamelosti, a to nielen počas nezvyčajnej skúsenosti s pandemiou. V tejto súvislosti získavajú osobitné postavenie sociálne siete priateľov, priateľiek či bývalých kolegov a kolegýň, pretože rodinné siete sú v súčasnosti často oslabované migráciou príbuzných (väčšinou detí) mimo bydliska rodičov či do zahraničia.

V našom výskume sme sa zaoberali sociálnymi sieťami seniorov v mestskom prostredí. Vo vybraných slovenských mestách sme sa pýtali samotných seniorov a senioriek, ako reflektujú svoje sociálne siete. Kladú väčší dôraz na rodinu či komunitu a priateľov?

Hustotu sociálnych sietí i výzvy spojené so starostlivosťou o najstaršiu generáciu v súčasných starnúcich populáciách totiž zrejme nemožno vyriešiť návratom k rozšíreným či viacgeneračným rodinným formám známym z minulosti. Zároveň sa však môžeme spýtať, či by rodinná intimita mala byť obmedzovaná len do zužujúceho sa kruhu nukleárnej rodiny (ako sa často deje v súčasnosti), prípadne, či by izolácia v staršom veku bola menšia, ak by v počiatočných fázach životného cyklu žila táto „malá rodina“ menej uzavretá do seba.

ÚSTNÍ SDĚLENÍ

NARATÍVY A KONCEPTY DŔCHODKU A STARNUTIE

V. Bačová

stav experimentálnej psychológie CSPV SAV, Bratislava

viera.bacova@savba.sk

Obor: Společenské a humanitn vdy. *Přehledov studie.*

Institt dchodku vznikol ako finančné poistenie na starobu a bol tm od počiatku zviazaný so starm vekom. Od toho bol odvodený základný naratív dchodku ako „zaslúžený odpočinok jednotlivca po rokoch jeho celozivotnej práce“. Ako dokladujy pozorovania a výskumné štúdie, tento základný naratív pretrváva a možno ho aj v sú súčasnosti pozorovať naprieč všetkymi generáciami (Smith, & Dougherty, 2012).

Sociálno-ekonomické a demografické zmeny v poslednom polstoroi priniesli (okrem iného) aj predlženie ľudskeho života, a tm čoraz dlhšiu dobu, ktor ľudia prežívy v dchodku.

Aj keď dôchodok jednotlivca je stále vymedzovany ako ukončenie pracovnej kariéry, uží sa nespája s fyzickým a mentálním poklesom a ústupom zo socilnego života. Prepojenie dchodku a staroby sa oslabuje; tieto dva koncepty, pôvodne úzko spojené, sa zainajy rozchádzať. Zmenu zreteľne sformuloval koncept tretieho veku, ktorý po-pracovný život rozdelil na dve fázy: fázu neskorej dospelosti a fázu staroby. Dôchodok prestal byť vstupom do staroby, ale stal sa predlženm neskorej dospelosti. Vytvoril sa nový naratív dchodku ako pridanej životnej fázy, ako prežívnie bonusových rokov života v zdraví pred finlnm starnutím. Dôchodok stratil jeden univerzlny význam, aby získal variabilnejšie a bohatšie významy. Predstavy jednotlivcov o tom, čo je dôchodok a čo znamená pre túto fázu života, sy spochybňované, zvlšť, keď hranica medzi tretím a štvrtým vekom ostáva stále arbitrárna.

Intenzívne skúmanie procesov dchodku podnietené starnutím generácie „baby boomers“, čoraz viac naznačuje, že dôchodok, podobne ako starnutie, je sociálne a kultúrne podmienený a lingvisticky konštruovaný koncept (Sargent, Lee, Martin, & Zikic, 2013). Jednotlivci si tento koncept formujy zmenami socio-kultrnych významov a prežívnou skúsenosťou. Na tejto úrovni Walker, Kimmel a Price (1981) a Hornstein a Wapner (1985) ako jedni z prvých identifikovali v prežívni dchodku štyri koncepty: prechod do staroby a oddych, príležitostí na nový začiatok, uchovanie svojho doterajšieho životneho štýlu a nežiaduco nanútené prerušenie svojho života. Tieto koncepty dchodku sa bez spochybňovania používajy v sú súčasných výskumoch.

Niektoré naše výsledky (Bačová & Halama, 2019) však naznaujy, že koncepty dchodku pozorované pred štyridsiatimi rokmi uží nie sy celkom validné. Zmeny v panoráme dchodku zmenili tento fenomén v takej miere, že to ovplyvňuje naratívy a koncepty, ktoré si koncipujy sú súčasní vitlni ľudia vo veku legislatívneho nároku na dôchodok. Chronologický vek stráca svoju prediktívnu silu na odhadovanie aktivít, potrieb a želaní jednotlivcov. Ľudia rovnako starí vykazujy značnú heterogenitu prežívnia vo vzťahu k dchodku. Vystva tak potreba vysvetliť a porozumieť tmto variabilným skúsenostiam a tiež procesom re-konštruovania konceptov veku a dchodku, pretože možno oprávnené predpokladať, že ovplyvňujy kvalitu života a psychologickú pohodu sú súčasných ľudí nielen v neskorých rokoch ich života.

Klíčová slova: porozumenie dchodku; životné fázy; tretí vek

Grantov podpora: Vedecká grantová agentúra MVVaS SR a SAV (VEGA), projekt . 2/0048/18 "Psychologické aspekty adaptácie na dôchodok".

PROŽÍVÁNÍ PANDEMIE Z POHLEDU TELEFONICKÉ LINKY KRIZOVÉ POMOCI PRO SENIORY

K. Bohatá, H. Drazdíková, K. Gramppová Janečková, J. Kotrlová

Linka seniorů organizace Elpida o.p.s., Praha

katerina.bohata@elpida.cz

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Sdělení z praxe.*

Pandemie COVID-19 významným způsobem ovlivnila každodenní život (nejen) seniorů v ČR. Na lince krizové pomoci pro seniory se výrazným způsobem změnila kvantita i obsahová stránka hovorů. Zaměřili jsme se na zmapování této proměny u volajících a definování jejich potřeb, současně na efektivní intervence ze strany pracovníka.

Hlavní metodou byla obsahová analýza záznamů hovorů (n= 2947). Analýza těchto záznamů pak vychází primárně z principů zakotvené teorie, konkrétně z její první fáze (tvorba konceptů pomocí otevřeného kódování, které přechází v kódování zaměřené). V rámci analýzy jsme se soustředili na zmapování potřeb volajících. Obsahovou analýzu jsme doplnili kompletním kvalitativním rozbořením záznamů hovorů (n=3), v rámci které jsme sledovali kauzalitu potřeb a intervencí pracovníka.

Významným výstupem tohoto příspěvku je zachycení proměny potřeb volajících a zvládnání této dlouhodobé krizové události v čase. Ukázalo se, že na počátku vyhlášení nouzového stavu (březen 2020) vykazovali volající známky akutní reakce na stres a dominantní potřebou byla potřeba jasných strukturovaných informací a zdrojů praktické pomoci. V dalších obdobích ubylo této potřeby praktických informací, ale přidaly se potřeba ošetření aktuálního prožívání a potřeba podpory ve zvládnání. Této proměně potřeb volajících odpovídala i proměna úspěšně používaných intervenčních technik a strategií na straně pracovníků.

Klíčová slova: telefonická krizová intervence; pandemie; potřeby seniorů

AKTIVITY SENIORŮ VE TŘETÍM VĚKU

O. Čepelka

Fakulta humanitních studií, Univerzita Karlova, Praha

oldrich.cepelka@tima-liberec.cz

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Úvaha.*

Volnočasové aktivity seniorů jako vzdělávání v univerzitě Třetího věku nebo cestování – líbí se jim to a nějak ten den vyplnit musí? Povrchní, rádoby sociologický pohled nestačí. Pod aktivitami musíme vidět uspokojování důležitých psychogenních potřeb. Jinak nepochopíme, proč to ti lidé dělají.

Sedmdesátiletý český muž má nyní naději, že se dožije v průměru 83 let. Ale co bude těch 13 let dělat? Jak je stráví? Bude přitom šťastný, nebo nešťastný? Spokojený se sebou, anebo nespokojený? Jak kvalitní život ještě prožije? Osobní strategie, jak se vyrovnávat s vlastním stářím a stárnutím – existují?

Dlouhý život prožitý ve zdraví (zkušenosti z Okinawy, Sardínie a z Harvardské studie). Čtyři skupiny aktivit ve Třetím věku a na ně navazující tři typy seniorů – spotřebitelé, hobíci, angažovaní. Dvě základní osobní copingové strategie seniorů (hypotéza).

Do jaké míry dokáže společnost využít ohromný potenciál seniorů – jejich pracovní schopnosti, dovednosti, znalosti, zkušenosti a často i nadšení, které senioři ve 3. věku mají?

Klíčová slova: celoživotní vzdělávání; univerzita třetího věku; copingové strategie

NAPLNĚNÉ A NENAPLNĚNÉ POTŘEBY RODIN PEČUJÍCÍCH O ČLOVĚKA S DEMENCÍ

E. Dragomirecká ¹, H. Janečková ², E. Jarolímová ³

¹ Filozofická fakulta Univerzity Karlovy, Praha

² Evangelická teologická fakulta a 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

³ Husitská teologická fakulta Univerzity Karlovy, Praha;
Česká alzheimerovská společnost, Praha

eva.dragomirecka@ff.cuni.cz

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Původní výzkum.*

Setrvání v domácím prostředí s podporou rodiny je preferováno seniory se sníženou soběstačností. Rodinná péče o člověka s demencí příznivě ovlivňuje jeho kvalitu života a oddaluje jeho institucionalizaci. Péče o blízkou osobu s demencí je však náročnou, neplánovanou životní situací, na kterou většina lidí není připravena, často se ocitá v pasti, ve které se cítí sami, bezmocní a vyčerpaní. Může mít četné negativní důsledky v oblasti psychické, somatické, sociální a finanční, pokud není pečujícím k dispozici náležitá podpora. Cílem naší práce bylo prozkoumat, s jakými problémy se potýkají rodiny pečující o člověka s demencí, zda stávající zdroje podpory reflektují reálné potřeby pečujících a které z těchto potřeb zůstávají nenaplněné.

Uskutečnili jsme 34 polostrukturovaných rozhovorů a čtyři řízené skupinové rozhovory (*focus group*) s 22 účastníky, kterými byli lidé pečující o blízkého člověka s demencí. Výpovědi od celkem 56 účastníků byly analyzovány z hlediska reflektovaných problémů a potřeb. Třetina účastníků pečovala o partnera, ostatní poskytovali mezigenerační péči, převážně o své rodiče. Většina účastníků (N = 50) také vyplnila dotazník potřeb pocítovaných v průběhu péče. Dotazník byl vytvořen pro účely výzkumu a zjišťoval naléhavost potřeb v rané a pozdější fázi péče.

Potvrdilo se, že na začátku péče převažuje potřeba informací; pečující postrádali informace o nemoci, dostupných službách a podpoře a mnozí prožívali nepříjemné období „bloudění službami“, než se dostali k vhodným zdrojům. V pozdější fázi považovali pečující za velmi zatěžující komunikaci s člověkem s demencí, zvládání stresu a nedostatek emoční podpory. Ve všech fázích péče postrádali pečující pomoc při výběru vhodných služeb. Z výsledků vyplynula nedostatečná kapacita terénních služeb, potřeba prakticky zaměřeného vzdělávání a individualizovaných intervencí.

Klíčová slova: rodinná péče; podpora; vzdělávací programy

Grantová podpora: Tato práce vznikla za podpory projektu Kreativita a adaptabilita jako předpoklad úspěchu Evropy v propojeném světě reg.č.: CZ.02.1.01/0.0/0.0/16_019/0000734 financovaného z Evropského fondu pro regionální rozvoj.

TRÉNINK VIZUÁLNÍ SELEKTIVNÍ POZORNOSTI U SENIORŮ – PŘEDBĚŽNÉ VÝSLEDKY

Z. Frydrychová ¹, H. Georgi ²

¹ Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Praha

² Pražská vysoká škola psychosociálních studií, Praha

frydrychova.zuzka@gmail.com

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Původní výzkum.*

S rostoucím věkem se rychlost zpracování informací a schopnost rozhodování zhoršuje. To souvisí s poklesem výkonu i v dalších kognitivních doménách a v důsledku to tak může ovlivňovat i vykonávání běžných denních činností. Tento jev je součástí přirozeného i patologického stárnutí. Vzhledem k tomu, že stárnutí kognice je komplexní proces, který je ovlivněn nejen faktory genetickými, ale i environmentálními, tak lze předpokládat, že do určité míry je možné jeho průběh ovlivnit, například kognitivním tréninkem. Výzkumné studie v této oblasti se zaměřují na různé kognitivní funkce, nejčastěji na pracovní paměť. Jedním z přístupů cílicích na pracovní paměť je paradigma Change Detection Task (CDT), ve kterém je úkolem určit, zda jsou prezentované podněty stejné či odlišné v porovnání s předchozími. Primárním účelem příspěvku je představit parciální výsledky studie ověřující, zda senioři profitují z individuálního tréninku vizuální selektivní pozornosti prostřednictvím aplikace Filter It (naše adaptace CDT).

Zkoumaný soubor zahrnoval 62 kognitivně zdravých (MMSE = 30-26) osob ve věku 60-75 let (M = 68,84 let, SD = 3,85 let), z toho bylo 36 žen a 34 osob s vyšším vzděláním. Participanti byli pro účely individuálního kognitivního tréninku na tabletu náhodně rozděleni do experimentální (EX) a aktivní kontrolní (ACG) skupiny. Experimentální skupina trénovala s aplikací Filter It (typ úkolu – Barvy a Orientace), kde bylo úkolem detekovat změnu podnětů v přítomnosti necílových podnětů. Druhá skupina (ACG) pomocí aplikace „Clouds“, ve které bylo úkolem určit na které straně obrazovky je více podnětů. Obě skupiny trénovaly po dobu 6 týdnů se stejnou frekvencí a trváním tréninku. Všichni účastníci absolvovali vyšetření neuropsychologickou baterií s užším zaměřením na schopnost rozhodování před začátkem kognitivního tréninku, do týdne po jeho ukončení a 6 měsíců po jeho ukončení. Součástí neuropsychologického vyšetření mimo jiné byla i aplikace Filter It, její substesty Barvy a Tvary pro ověření specifického zlepšení v úloze, resp. *nearest* transferu. Efekt *nearest* transferu byl analyzován pomocí jednofaktorové ANCOVA, kde byly výkony v post-testu závislou proměnnou, kovariantou byla data z pre-testu a příslušnost ke skupině byla meziskupinovým faktorem.

Výkon experimentální skupiny se oproti aktivní kontrolní skupině zlepšil v obou subtestech Filter It – Barvy i Tvary ($p < 0,05$). Dle zjištěných výsledků se lze domnívat, že po tréninku Filter It dochází ke úlohově specifickému zlepšení (Barvy) a k tzv. *nearest* transferu (Tvary). Což je ve shodě i s dalšími studii zaměřující se na trénink pomocí některé z variant CDT.

Klíčová slova: kognitivní trénink; pracovní paměť; senioři

Grantová podpora: projekt Grantové agentury Univerzity Karlovy GA UK č. 899018 (Trénink vizuální selektivní pozornosti u seniorů)

**PES JE ZAKOPANÝ V DETAILECH:
ANALÝZA VZPOMÍNEK A VZPOMÍNÁNÍ NA TRAUMATICKÉ ZKUŠENOSTI
DĚTÍ POLITICKÝCH VĚZŇŮ Z 50. LET VE STÁŘÍ**

K. B. Geaney

Pražská vysoká škola psychosociálních studií, Praha

geaney@seznam.cz

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Původní výzkum.*

Děti v různých částech světa zažívají násilí, fyzické nebo psychické, v důsledku vládnoucích nebo soupeřících ideologií států či vládnoucích elit. Traumatické zkušenosti s ohrožujícím a nepřátelským prostředím bez racionálního vysvětlení, se ztrátou a s narušením rodinné struktury a sociálních vztahů mají silný dopad na autobiografickou paměť obětí. Tyto děti dospívají a stárnou. Současné výzkumy zejména s přeživšími holocaustu, ale i s pamětníky jiných historických událostí rovněž ukazují, že takové zkušenosti v dětství mohou vést k tomu, že jsou oběti ve stáří zranitelnější, zvláště pokud čelí stresu spojeného se stárnutím. Výzkumy taktéž dokazují pozitivní vliv reminiscence u těchto osob ve vyšším věku.

V České republice existuje opomíjená skupina, která může nejen podhalit dopady komunistické perzekuce na konkrétní osoby, ale analýza jejich vzpomínek a vzpomínání může především přispět ke stále aktuální diskuzi v psychologickém výzkumu o vybavování si traumatických událostí mnoho let poté. Participanty předkládaného výzkumu jsou proto osoby, jejichž rodiče byli z politických důvodů zatčeni a pronásledováni v 50. letech minulého století. Tyto „děti“ jsou nyní sedmdesátníci a osmdesátníci, nacházejí se tedy v Eriksonově finální fázi života, kdy je jejich úkolem vyrovnat se s prožitým životem a jeho ztrátami.

Výzkum se zaměřuje na to, jakým způsobem si dotyčné osoby vybavují traumatické vzpomínky desítky let poté, co se odehrály, a konferenční příspěvek představí jeho předběžné výsledky. Analýza zkoumá rysy traumatických vzpomínek, jejich koherenci nebo naopak fragmentaci, množství detailů ve vzpomínkách, jejich živost či vtíravost a spojenou emocionalitu. Analýza bere v úvahu také takové faktory, jako jsou věk v době zatčení rodiče, gender, nálada v době rozhovoru, přirozené zapomínání ve stáří a individuální a sociální paměť.

Klíčová slova: traumatické vzpomínky; autobiografická paměť; vybavování vzpomínek; děti politických vězňů 50. let

MUZIKOTERAPIE V SENIORSKÉM VĚKU

M. Gerlichová

Klinika rehabilitačního lékařství 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy
a Všeobecné fakultní nemocnice, Praha

marketa.gerlichova@vfn.cz

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Sdělení z praxe.*

Příspěvek je zaměřen na seznámení s oborem muzikoterapie a možné využití jejího potenciálu u osob v seniorském věku. V prezentaci budou uvedeny možnosti muzikoterapie jak v prevenci, tak terapii, zaměřené na cíle motorické, kognitivní, sociální i spirituální. V tématu nebude chybět neurologická muzikoterapie, ale ani muzikoterapie u osob s Alzheimerovou chorobou a doprovázení umírajících a jejich blízkých v rámci paliativní muzikoterapie. Autorka vychází ze své dlouholeté muzikoterapeutické praxe, ale i z praxe supervizora v různých zařízeních pro seniory. Muzikoterapie je starobylá disciplína, dnes již podložená řadou kvalitních výzkumů, některé budou zmíněny. Při muzikoterapeutické intervenci dosahujeme pomocí hudebních prvků a specifických metod konkrétních terapeutických cílů. Navazujeme tím na přirozenou hudebnost každého člověka, která nesouvisí s hudebním vzděláním, a proto je vhodná pro každého.

Součástí příspěvku budou kazuistiky konkrétních osob s představením některých muzikoterapeutických postupů.

Klíčová slova: muzikoterapie; kognitivní trénink; rytmická cvičení; paliativní péče

LOGOPEDICKÁ INTERVENCE U GERIATRICKÝCH PACIENTŮ S PORUCHAMI POLYKÁNÍ

J. Horynová

Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, Praha
Klinika rehabilitačního lékařství Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

jana.horynova@pedf.cuni.cz; jana.horynova@vfn.cz

Obor: Společenské a humanitní vědy; Biomedicína. *Sdělení z praxe.*

Poruchy polykání představují častou komplikaci řady onemocnění u pacientů v seniorském věku. Tito pacienti jsou často polymorbidní, geriatricky křehcí a vyžadují specifický přístup v rámci logopedické intervence. Autorka si ve svém příspěvku klade za cíl na základě své osobní profesní zkušenosti představit osvědčené postupy při péči o geriatrické pacienty s poruchami polykání, ukázat a zhodnotit možnosti logopedické diagnostiky a vhodných terapeutických postupů u těchto pacientů. Kromě pasivních rehabilitačních technik jsou to především vhodně nastavená režimová opatření, která pomáhají eliminovat rizika spojená s dysfagiemi u geriatrických pacientů; vedle toho autorka zdůrazňuje také význam mezioborové spolupráce pro úspěšnou rehabilitaci poruch polykání u těchto pacientů. Podává tak strukturovaný obraz současného stavu logopedické intervence u pacientů s poruchami polykání v seniorském věku, jejich problémů i perspektiv.

Klíčová slova: dysfagie; senioři; logopedická intervence

OSOBNOSTNÍ RYSY CVIČENCŮ SOKOLA STARŠÍCH 75 LET

E. Chalupová, B. Hátlová, V. Chytrý

Katedra psychologie, Pedagogická fakulta Univerzity Jana Evangelisty Purkyně, Ústí nad Labem

belahatlova@centrum.cz

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Původní výzkum.*

Osobnost a životní styl jsou aspekty, které nejvíce ovlivňují kvalitu života a spokojenost se životem. Těsné spojení mezi duševním a tělesným stavem je zřejmé a vztahuje se k sebepojetí a sebeúctě (Ryan & Deci, 2000). Česká obec sokolská, tělocvičná organizace s dlouhou tradicí, vytvářela silný vliv na zaměření osobnosti svých členů. Cílem studie bylo zaznamenat vliv životního stylu spojeného s pravidelnou tělesnou aktivitou prováděnou v rámci společenského prostředí na osobnostní faktory cvičenců a cvičenek Sokola a porovnat je s populací vykonávající jinou tělesnou aktivitu a necvičící populací.

V letech 2017 až 2018 jsme provedli individuální vyšetření seniorů starších 75 let s použitím české verze (Hřebíčková & Urbánek, 2001) metody NEO-FFI (Costa & McCrae, 1992). Výzkumný soubor studie tvořilo 158 seniorů, 67 mužů a 91 žen ve věku od 75 do 96 let. Bylo zde 37 mužů a 37 žen cvičenců Sokola, 10 mužů a 11 žen provádějících jinou pohybovou aktivitu a 20 mužů a 43 žen, neprovádějících žádnou fyzickou aktivitu.

Cvičenky České obce sokolské měly vyšší hodnoty osobnostních rysů extraverze, přátelskosti a svědomitosti ($p < 0,01$) než jinak cvičící ženy a necvičící ženy. Cvičenci Sokola měli nižší osobnostní rys neuroticismus ($p < 0,01$) než muži z dalších dvou skupin. Studie naznačuje, že senioři, kteří pravidelně provádějí tělesnou aktivitu v sociálním kontextu Sokola, mají vyšší tendenci aktivně se podílet na současném životě ve srovnání s jinými skupinami seniorů.

Klíčová slova: senior; osobnost; tělesné cvičení; neo-ffi

ZDAŘILÁ TRANSFORMACE VE STŘEDNÍM VĚKU OTEVÍRÁ MOŽNOSTI ZDAŘILÉHO STÁRNUTÍ

V. Chrz, I. Poláčková Šolcová

Psychologický ústav Akademie věd ČR, Brno

chrz@praha.psu.cas.cz

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Esej*.

Střední věk představuje období důležité transformace, pomocí které vstupujeme do druhé poloviny života. O potížích této transformace se často mluví jako o krizi středního věku. Příspěvek je součástí projektu, jehož podstatnou otázkou je zjistit, kdy a jak dochází ke zdařilé transformaci, kterou lze označit jako „růstovou“, a kdy dochází k různým potížím typu obran či popírání transformačního procesu. Je zde zmíněno několik pojetí transformačního procesu ve středním věku, která vycházejí s různých paradigmat (psychoanalýza, hlubinná psychologie, existenciální psychologie, transpersonální psychologie, narativní psychologie, sociální konstruktivismus a pozitivní psychologie). Zdařilá transformace a její vztah k procesu stárnutí jsou ilustrovány pomocí analýzy hloubkového rozhovoru se ženou ve středních letech. V analýze je vycházeno především z narativní psychologie (narativní transformace klíčových potíží) a pozitivní psychologie (souhra silných stránek osobnosti s aktuálními výzvami, autotelická osobnost). Na příkladech z rozhovoru je ukázáno, jakým způsobem otevírá transformace ve středním věku možnosti zdařilého stárnutí.

Klíčová slova: krize; růst; narativní psychologie; pozitivní psychologie

Grantová podpora: Grant CEP: GA ČR GA20-08583S „Krise, prožívání a růst ve středním věku“.

IDENTIFIKACE VZDĚLÁVACÍCH POTŘEB OŠETŘOVATELSKÉHO PERSONÁLU V DOMOVĚ PRO SENIORY VE VZTAHU K VČASNÉ DETEKCI GERIATRICKÝCH SYNDROMŮ

K. Ivanová ¹, M. Bretšnajdrová ², L. Juríčková ¹

¹ Ústav veřejného zdravotnictví, Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

² Odd. geriatric, II. Interní klinika Fakultní nemocnice v Olomouci

katerina.ivanova@upol.cz

Obor: Mezioborový příspěvek. *Přehledová studie.*

Geriatrický pacient je specifický tím, že jeho etiopatogenetická diagnóza stanovená klasickými biomedicínskými metodami nevypovídá o tom, kolik potřebuje péče, jak se stává závislým na okolí, jak a kde bude moci prožívat další život. V posledních desetiletích je formulován koncept geriatrických syndromů (GS), kterého se využívá k vyjádření těch klinických onemocnění, které nespádají do samostatných kategorií chorob podle Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů. GS představují složitější komplex nejen somatických problémů a potíží, ale i případných deficitů v oblasti soběstačnosti, intelektových či sociálních funkcí s vnitřními vazbami a interakcemi. Senioři mohou být lépe pochopeni a dříve i efektivněji intervenováni, pokud jejich zdravotní stav bude hodnocen podle GS. GS jsou rovněž vhodným nástrojem pro hodnocení náročnosti ošetrovatelské péče. V terénním šetření (2019) bylo zjištěno, že v domově pro seniory (DS) se mění struktura klientů, narůstá jejich multimorbidita a zvyšuje se náročnost ošetrovatelské péče.

Účelem sdělení je představit GS obecně, ukázat nárůst GS a ošetrovatelské péče v konkrétním DS za 5 let (2014-2018). Na základě operačních definic GS inkontinence, hypomobility a kognitivního deficitu vyznačit vzdělávací potřeby ošetrovatelského personálu.

Nárůst multimorbidních klientů v DS klade stále větší nárok na odborné znalosti a konkrétní dovednosti ošetrovatelského personálu. To přináší nutnost dalšího vzdělávání personálu tak, aby byli schopni poskytnout nejen průběžnou kvalitní péči v DS, ale i návaznou péči po propuštění klientů z hospitalizace. Ve vzdělávání by mělo být akceptováno, že celkový koncept GS se vyvíjí, není stanovena jeho přesná definice, ale jednotlivé GS mají mnoho společných znaků, které by měly být do koncepce celoživotního vzdělávání ošetrovatelského personálu zahrnuty.

Klíčová slova: geriatrické syndromy; inkontinence; hypomobilita; kognitivní deficit; vzdělávací potřeby

Grantová podpora: Příspěvek byl podpořen specifickým vysokoškolským výzkumným projektem IGA Univerzity Palackého v Olomouci, č. IGA_LF_2019_023 Management hodnocení seniorů pomocí geriatrických syndromů v institucionální péči (RVO 61989592).

PŘÍNOSY NEFARMAKOLOGICKÝCH METOD PRO ŽIVOT S DEMENCÍ

B. Jirkovská

Ústav učitelství a humanitních věd, Vysoká škola chemicko-technologická v Praze

blanka.jirkovska@vscht.cz

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Původní výzkum.*

Nefarmakologické metody jsou vnímány jako důležitá součást komplexní péče o osoby žijící s demencí. Využívají se v kombinaci s medikací již desítky let. Jejich účinnost se začala systematicky zkoumat v poslední dekádě dvacátého století. Cíle: Cílem příspěvku je popřehovat o prokazování přínosů a účinnosti těchto metod pro pacienty s demencí.

Hledání informací o účinnosti nefarmakologických postupů bylo prováděno systematickým studiem relevantní literatury. Byly k tomuto účelu sledovány zdroje a databáze Academic Search Ultimate, Cochrane Database of Systematic Reviews, EBSCO, Google Scholar, JSTOR, MEDLINE, Oxford University, PubMed, SAGE, Science Direct, Scopus, Springer, Taylor & Francis, Web of Science, Wiley.

Zjistili jsme, že prokazování přínosů neléčebných metod prostřednictvím kvantitativních postupů založených na důkazech je ve většině případů obtížné kvůli náročným metodologickým kritériím. Přesto se jeví některé metody zkoumané touto cestou jako účinné, např. fyzické aktivity, kognitivní stimulační, reminiscence, muzikoterapie, terapie simulované přítomnosti, zooterapie. Při kvalitativním prokazování efektivnosti metod jsou výsledky mnohem přesvědčivější, avšak nezapadají do „evidence based“ postupů, a proto jim ve vědeckém prostředí není připisován takový význam. Domníváme se, že kvalitativní způsob ověřování přínosů těchto metod je důležitý.

Klíčová slova: nefarmakologické intervence; demence; kvantitativní a kvalitativní způsob ověřování účinnosti

Grantová podpora: Česká alzheimerovská společnost

MOŽNOSTI INTERVENCE LÉKAŘE V GERIATRICKÉ AMBULANCI PRO KOGNITIVNÍ PORUCHY

Ľ. Juríčková, A. Elischer

Ústav veřejného zdravotnictví, Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

lubica.jurickova@upol.cz

Obor: Biomedicína. *Původní výzkum.*

Ve vztahu k demografické prognóze je potřeba zvláštní pozornost věnovat i těm osobám, kteří jsou z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu závislí na pomoci jiné fyzické osoby. Cílem příspěvku je popsat krátkodobý dopad intervence lékaře na míru pobírání příspěvku na péči osobám, které z důvodu demence nejsou schopny vykonávat činnosti běžného života a potřebují pomoc jiné osoby. Pobírání příspěvku na péči je významným preventivním nástrojem v deinstitucionalizaci sociálních služeb.

Sběr dat proběhl v letech 2017–2018 v ambulanci pro kognitivní poruchy v Národním ústavu pro duševní zdraví v Praze-Klecanech. Studovaný soubor tvořilo celkem 199 geriatrických pacientů s demencí ve věku 65 let a více let, z toho bylo 68,8 % žen a 31,2 % mužů. U vyšetření pacientů s demencí byla vždy přítomna pečující osoba. Intervence proběhla formou rozhovoru. Rozhovor byl součástí vyšetření pacienta, které trvalo 30–45 minut. Intervence lékaře probíhala se všemi pacienty a s jejich pečujícími osobami (tj. i s těmi, kteří příspěvek měli; těmi, kteří žádali a nedostali; i těmi, kteří doposud příspěvek odmítali). Pacientům a jejich pečujícím osobám byly položeny tyto cílené otázky: a) zda příspěvek na péči pobírají, b) v jaké výši (stupni) příspěvku a c) jak dlouho. Pokud příspěvek na péči nepobírali, potom jim byla položena otázka, jestli o něm vědí a zda o něj žádali. Pokud byla odpověď negativní, následovalo poučení, kde a jak o něj požádat. Tyto odpovědi na otázky byly zpracovány deskriptivní statistikou a jednalo se o longitudinální studii, kdy informace byly znovu zjišťovány po šesti měsících od vstupního vyšetření.

Při vstupním vyšetření bylo zjištěno, že příspěvek na péči 1., 2. a 3. stupně pobíralo pouze 42 geriatrických pacientů (21,1 %) ze 199 pacientů. Celkem 157 (78,9 %) pacientů při vstupním vyšetření příspěvek na péči nepobíralo, z toho 101 pacientů (64,3 %) o možnosti zažádat o příspěvek na péči nevědělo. S odstupem šesti měsíců od vstupního vyšetření a od uvedené intervence došlo k nárůstu počtu pacientů pobírajících příspěvku o 32 (u 8 pacientů se informací o pobírání příspěvků s uvedeným odstupem nepodařilo získat). Příspěvek na péči finálně pobíralo 74 pacientů studovaného souboru (37,2 %), konkrétně 50 pacientů s demencí u Alzheimerovy nemoci, 11 pacientů s vaskulární demencí, 8 pacientů se smíšenou demencí a 5 pacientů s jiným typem demence.

Za šest měsíců intervence lékaře v geriatrické ambulanci pro kognitivní poruchy se zvýšil počet osob pobírajících příspěvek o 16,1 %. Výsledky dokládají významný efekt jednoduché intervence v podobě cíleného informování pacientů s demencí a jejich pečujících osob na míru využití tohoto preventivního nástroje státu.

Klíčová slova: demence; geriatrický pacient; příspěvek na péči; edukace

STUDIJNÍ PROGRAM EDUKAČNÍ PÉČE O SENIORA JAKO JEDNA Z MOŽNÝCH CEST ZVYŠOVÁNÍ KVALITY ŽIVOTA VE STÁŘÍ

M. Kolaříková

Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik v Opavě

marta.kolarikova@fvp.slu.cz

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Sdělení z pedagogické praxe.*

Demografické údaje hovoří zcela jednoznačně. Seniorů bude přibývat a jejich struktura, zdravotní stav, potřeby, zájmy i schopnosti se budou kvalitativně proměňovat nebo v současné době již proměňují. Analýza zájmu vedení pobytových zařízení v Moravskoslezském kraji v roce 2014 o vytvoření profesně zaměřeného studijního programu vedla k akreditaci studijního programu Edukační péče o seniory v rámci Specializace v pedagogice, kterou fakulta získala v roce 2015 a pilotně otevřela pouze pro úzký okruh zájemců v kombinované formě studia.

Získané zkušenosti během pilotního běhu, zpětná vazba potenciálních zaměstnavatelů v kraji i prvních absolventů, navázaná spolupráce s odborníky z praxe vedla k úpravě obsahu studijního programu, který byl úspěšně akreditován v roce 2020 v prezenční i kombinované formě. Garantem studijního programu je PhDr. Naděžda Špatenková, Ph.D. Přestože jsou součástí jeho obsahu také předměty související se zdravotnictvím či sociální prací, je tento profesně zaměřený studijní program prioritně ukotven v oblasti vzdělávání Neučitelská pedagogika.

Strukturu studijního programu tvoří jak předměty zaměřené pedagogicky, didakticky, psychologicky či sociologicky, tak předměty úzce zaměřené, např. Komunikace se senior, ICT gramotnost seniorů, Zájmová edukace seniorů či Kognitivní trénink. Na základě podnětů mnoha neziskových organizací jsou zařazeny předměty, které naučí studenty připravit např. zájezd či exkurzi s vybraným tematickým zaměřením, který bude respektovat specifika souvisejícím s potřebami seniorů. Součástí studia je i aplikovaná speciální pedagogika, která vysvětluje specifickou různého typu postižení u seniorů nebo sociální patologie také úzce zaměřená na specifika projevu u starších jedinců. Součástí studia jsou praxe, které jsou zaměřeny na aktivizaci seniorů v různých typech zdravotních, školských, sociálních zařízení, studenti se v rámci povinných 480 hodin praxe naučí pracovat v různém prostředí s různými seniory zvláště z hlediska jejich potřeb. Zájem uchazečů naznačuje, že si společnost nutnost mít kvalitně erudované aktivizační pracovníky uvědomuje jako nezbytnou pro svůj další rozvoj.

Klíčová slova: kvalita života; aktivizace; studium

SUPERAGING Z POHLEDU KOGNITIVNÍ REZERVY A KOGNITIVNÍ ÚDRŽBY

M. Kopeček^{1,2}, Z. Frydrychová³, R. Heissler¹, H. Georgi⁴

¹ Národní ústav duševního zdraví, Klecany

² 3. Lékařská fakulta UK, Praha

³ Filozofická fakulta, Univerzita Karlova, Praha

⁴ Pražská vysoká škola psychosociálních studií, Praha

miloslav.kopecek@nudz.cz

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Původní výzkum.*

Definice SuperAgerů (SA) vychází z jednorázového hodnocení, kdy jedinci ve věku 80 let a více mají výkon v epizodické paměti stejnou nebo lepší než průměrný šedesátník a v nepaměťových testech mají výkony minimálně srovnatelné s vrstevníky. Cílem naší práce bylo zjistit, zda se na fenoménu SuperAgingu podílí spíše kognitivní rezerva nebo kognitivní údržba.

Kognitivně zdraví jedinci byli vyšetřeni baterií testů v roce 2012 a 2018. Kognitivní rezerva byla definována jako výkon v Pražském Stropově testu a v kódování symbolů v roce 2012. Kognitivní údržba byla definována jako změna v těchto dvou testech mezi lety 2012 a 2018. Oba testy byly zvoleny, protože odrážejí psychomotorické tempo, jež je považováno za korelát kognitivního stárnutí a nejsou zahrnuty do definice SuperAgerů. K analýze jsme použili neparametrických metod Fisherova exaktního testu a Mann-Whitneyova testu s hladinou významnosti $<0,05$.

Do studie bylo zařazeno 103 jedinců s průměrným věkem $86,2 \pm 5,14$, průměrným vzděláním $13,3 \pm 3,8$ let a průměrným skóre MMSE $26,9 \pm 2,1$. Kritéria SA splnilo 17 jedinců (14 žen a 3 muži) a nenaplnilo je 86 jedinců. Mezi skupinami SA a non-SA nebyl rozdíl v pohlaví, věku ani počtu let vzdělání. Obě skupiny se významně lišily ve výkonu v obou testech v roce 2012, ale nebyl u nich zjištěn významný rozdíl ve změně mezi lety 2012 a 2018.

Pokles v psychomotorickém tempu je u obou skupin během 6 let srovnatelný, ale lišil se významně na začátku sledování. Na definici fenoménu SuperAgingu se více podílí psychomotorická kognitivní rezerva než 6letá psychomotorická kognitivní údržba.

Klíčová slova: SuperAging; kognice; psychomotorické tempo

Grantová podpora: GAČR 18-06199S „Kognitivní superaging“

GRAFOMOTORIKA U PACIENTŮ PO CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODĚ V SENIORSKÉM VĚKU.

M. Krivošíková, E. Veselková, Y. Angerová

1. Lékařská fakulta Karlovy univerzity a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

maria.krivosikova@lf1.cuni.cz

Obor: Biomedicína. *Metodická studie a kazuistika.*

Funkční deficit horních končetin a s tím spojené potíže v oblasti grafomotoriky se objevují velmi často jako důsledek neurologických onemocnění. V případě cévní mozkové příhody je přístup terapeuta k nácviku psaní individuální, jelikož se onemocnění projevuje jak motorickou, senzoricou, tak i kognitivní poruchou. Diagnostikou a nácvikem psaní se zabývají různé zdravotnické profese – ergoterapeuti, speciální pedagogové, kliničtí psychologové. V rámci terapie pacientů po cévní mozkové příhodě se ergoterapeut zaměřuje na jemnou motoriku, smyslové vnímání, ergonomii sedu pacienta a přímo na nácvik psaní v rámci všedních denních aktivit nebo volnočasových aktivit.

Záměrem příspěvku je poukázat na problematiku grafomotoriky u pacientů po cévní mozkové příhodě v seniorském věku z pohledu ergoterapeuta. Ergoterapeuti využívají v terapii grafomotoriky u dospělé populace různé přístupy – kompenzační strategie, přeučení dominantní horní končetiny nebo znovu naučit pacienta využívat pro psaní postiženou horní končetinu. Terapie se zaměřují na konkrétní problémové oblasti pacienta (např. sníženou svalovou sílu, zvýšený svalový tonus, porucha vizuomotoriky). Ve funkčně zaměřené terapii se často používá specifický trénink konkrétních úkolů (*task-oriented training*), který využívá praktický nácvik činností reálného života, např. chůzi, používání mobilního telefonu nebo právě psaní. Metoda, která se zaměřuje hlavně na motorické dovednosti je terapie vynuceného používání (*Constraint Induced Movement Therapy, CIMT*). Jedná se o přístup zapojení paretické horní končetiny do všedních denních činností při současné imobilizaci druhé horní končetiny rukavicí. Nedílnou součástí je intenzivní trénink trvající alespoň 6 hodin denně po dobu dvou týdnů. Důležitý je intenzivní, repetitivní trénink.

Příspěvek shrnuje poznatky o grafomotorice u seniorů a grafomotorické obtíže u pacientů po cévní mozkové příhodě v seniorském věku. Obsahuje kazuistiku pacienta po cévní mozkové příhodě s poruchou psaní, který absolvoval intenzivní čtyřtýdenní terapeutický program s využitím prvků terapie CIMT a *task-specific training*. Ke zhodnocení vlivu programu na funkci ruky byly použity Jebsen-Taylor test (JTFT), Frenchayský test paže a Hodnocení grafomotoriky u dospělých (HAB).

Klíčová slova: grafie; poruchy psaní; terapeutický program

Grantová podpora: podpořeno MZ ČR – RVO „Všeobecná fakultní nemocnice v Praze – VFN, 00064165“

VYUŽITÍ ASISTIVNÍCH TECHNOLOGIÍ V PROSTŘEDÍ SOCIÁLNÍCH A ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

V. Kubát, K. Hejdová, L. Lhotská

České vysoké učení technické v Praze

viktor.kubat@cvut.cz

Obor: Technické vědy. Vývoj.

Projekt, jehož výstupy bychom na konferenci rádi prezentovali, se soustředí na využívání asistivních technologií (AT) v péči o lidi přirozeně stárnoucí i ty s různými zdravotními komplikacemi.

Specializované technologie byly identifikovány jako prostředek pro zlepšení poskytované péče i úsporu souvisejících nákladů. Začlenění AT do rutinního života zdravotníků, pečovatelů i seniorů je velice aktuální. Cílem projektu je navrhnout, vyvinout, implementovat a ověřit inovativní systém, který zvýší bezpečí osob se zvláštními potřebami, kvalitu poskytované zdravotní a ošetrovatelské péče a současně sníží náročnost pro osoby pečující v prostředí speciálních zařízení (nemocnice, sociální služby) i doma.

Na současném trhu jsme po analýze potřeb nenašli z hlediska účelu, funkcionality, přesnosti a spolehlivosti žádné plně vyhovující komplexní a současně modulární řešení. Díky vzájemné komunikaci a úzké interakci řešitelského týmu probíhá na ČVUT vývoj specializovaného systému AT. Proces byl zahájen definováním kritérií cílových skupin a sledovaných situací, pro něž se postupně vyvíjí, testuje a implementuje technické řešení. Průběžně je vyhodnocováno, zda je řešení implementováno v praxi kvalitně a funkčně a zda zároveň směřuje k cílům projektu. Podstatným výstupem je vyhodnocování dlouhodobých záznamů dat v kontextu životní situace klienta/pacienta.

V současné chvíli končí první rok řešení projektu. V prvních měsících jsme testovali zejména autonomní neintegrováné senzory. Z nich byly následně vybrány vhodné z hlediska funkce, spolehlivosti a možnosti integrace. Průběžně s tím probíhá na ČVUT vývoj vlastního komplexního řešení. Pro jednotlivé typy zařízení (sociální služby, nemocnice, domácí péče) byla definována a vybrána kritéria relevantních AT. Jako nejdůležitější vyšla monitorace pohybu osob (bloudění, útek), detekce pádů a přítomnosti na lůžku. Současná epidemiologická situace však směřuje k novému pohledu na volbu parametrů. Ve spolupráci s nemocnicí bylo vyvinuto řešení monitorující fyziologické funkce pacientů s COVID-19. Dále ČVUT pracuje na vývoji bezkontaktního sensorového systému pro sledování a analýzu každodenních činností, což umožní detekovat anomálie v chování jedince a potenciální rizikový stav. Pro sledování osob se nejen v nouzových situacích osvědčily videozáznamy z kamer. Do budoucna proto mimo jiné bude snahou vyvinout softwarové rozhraní, které umožní obraz dle požadavků poskytovatelů péče anonymizovat a streamovat v reálném čase. Hlavním cílem projektu je vyvinout systém, který bude pomáhat potřebným osobám, jejich rodinným příslušníkům i specializovaným pracovníkům k vyšší kvalitě života a vyšší bezpečnosti za současného delšího setrvání v domácím prostředí.

Klíčová slova: asistivní technologie; senzory; bezpečné prostředí

Grantová podpora: „Využívání sociálních inovací za pomoci asistivních technologií ve Zlínském kraji“
CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0015477

NEJAKČNĚJŠÍ ČÁST DÁNSKÉ SPOLEČNOSTI? SENIOŘI!

J. Matyášová

Fakulta humanitních studií, doktorandský program Studia dlouhověkosti, Univerzita Karlova, Praha

juditamaty@email.cz

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Předběžné sdělení.*

Doktorandka Judita Matyášová se v rámci dizertační práce zabývá mezigeneračními vztahy nejstarší a nejmladší generace v Česku, ale zkoumá také seniorskou komunitu v Dánsku. Od roku 2010 jezdí pravidelně do Dánska, vloni se přestěhovala do této skandinávské země a věnuje se výzkumu seniorské komunity. V rámci přednášky zazní úryvky z rozhovorů, které doktorandka natočila se zástupci státní správy, neziskových organizací a seniorských spolků v jednotlivých dánských regionech. Přednášející představí také analýzu dánských seniorských časopisů, které prezentují aktivity nejstarší generace a vysvětlí, proč Dánové vnímají seniory jako nejakčnější část tamní společnosti.

Klíčová slova: senioři; Dánsko; mezigenerační vztahy

FYZIOTERAPIE U POLIOMYELITICKÝCH PACIENTŮ

K. Michalčinová^{1,2}, E. Kejhová², A. Slámová², Y. Angerová²

¹Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy
a FN Motol, Praha

²Klinika rehabilitačního lékařství 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy
a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

klaudia.michalcinova@vfn.cz

Obor: Biomedicína. *Původní výzkum.*

Východiska: Pacienti po poliomyelitidě potřebují pravidelnou pohybovou aktivitu pro udržení mobility kloubů, svalové síly a celkové kondice. Celosvětově existuje asi 12 milionů lidí, kteří trpí na následky poliomyelitidy, z toho se u 60-75 % lidí rozvinul postpoliomyelitický syndrom. V České republice se akutní onemocnění vyskytuje zcela výjimečně. Mezi léty 1939-1960 onemocnělo v České republice 8 689 osob, z nich 636 zemřelo. Československo se stalo první zemí na světě, kde byla obrna vymýcena na národní úrovni díky zavedení povinného pravidelného očkování. Nicméně v roce 2007 bylo v Česku stále ještě asi 10 000 lidí s následky onemocnění. Přesná prevalence postpoliomyelitického syndromu není dohledatelná. Na našem pracovišti byla koncem 80. let 20. století zřízena poliomyelitická poradna, ve které jsou dodnes pacienti dispenzarizováni. Celkový počet u nás registrovaných pacientů byl ke dni 7.8.2020 480 z celé České republiky. V rámci rehabilitace má tato skupina pacientů jistá specifika. V první řadě byli pacienti od dětství vedeni k pravidelnému cvičení, ale měli omezené možnosti pohybových aktivit, proto byli motivováni ke vzdělání.

V rámci programu skupinového cvičení docházely od ledna do března 2020 na naši kliniku pravidelně dvě skupiny pacientů po poliomyelitidě. Věk pacientů se pohyboval od 64 do 77 let, průměrně to bylo 71,64±3,75 roků. Celkový počet pacientů byl 14. Cílem jejich sledování bylo zhodnocení efektu skupinového cvičení pod dohledem fyzioterapeuta na základě vybraných objektivních a subjektivních testů. Celkový počet terapií byl 5 s frekvencí jednou za 14 dní. Metody: Před první terapií byli pacienti vyšetřeni rehabilitačním lékařem a fyzioterapeutem, byly provedeny subjektivní testy, VAS (vizuální analogová škála) a SF 36 (The 36-Item Short-Form Health Survey). Dále byly zaznamenávány objektivní testy, TUG (Time Up and Go) a stabilometrické vyšetření na plošině Physio Sensing. Pro pacienty byla připravena sestava s 9 základními cviky, které se na terapiích pravidelně opakovaly a postupně se zvyšovala jejich obtížnost. Pacienti měli za úkol cviky provádět také v rámci autoterapie s frekvencí 1krát denně a vyplňovat rehabilitační deník. Na poslední terapii bylo provedeno výstupní testování a následně zhodnocen efekt terapie.

Výsledky subjektivního hodnocení jsou velmi pozitivní – došlo ke zlepšení VAS a SF-36 (konkrétně v doméně Tělesná bolest a Změna zdraví). Z objektivního hlediska došlo k statisticky významnému zrychlení chůze v TUG z 14,21s vstupně na 11,89s na výstupu (zrychlení o 2,33±2,92s, na hladině statistické významnosti 0,05 je $p = 0,013$) a rovněž došlo k optimálnějšímu rozložení hmotnosti a zatížení plosky ve stoji na stabilometrické plošině Physio Sensing. Podrobnější výsledky budou prezentovány. Limitací naší studie je malý vzorek pacientů a krátká doba sledování. V intervenci jsme však limitováni věkem pacientů a přidruženými komorbiditami. Vzhledem k výše uvedenému programu skupinového cvičení můžeme říct, že navzdory chronickému stádiu onemocnění a vyššímu věku pacientů je možné ucelenou fyzioterapií dosáhnout pozitivních výsledků v rámci testování a zlepšení celkové kondice pacientů po poliomyelitidě.

Klíčová slova: pohybová intervence; dětská obrna; poliomyelitida

MALÝ JEDNODUCHÝ DOMÁCÍ SPOLEČNÍK

P. Novák

Katedra kybernetiky, Fakulta elektrotechnická, České vysoké učení technické, Praha

novakpe@fel.cvut.cz

Obor: Technické vědy. Vývoj.

V současnosti se ve světě vytváří mnoho typů tzv. domácích společníků / pomocníků určených zejména pro starší / osamocené lidi. Od malých levných hraček, přes složitější domácí systémy až po sofistikované mechanické a cenově nákladné roboty. V mnoha případech je však zařízení buď příliš složitá na ovládání, nebo poskytuje nespočet často až matoucích schopností, případně je nedostupné svojí vysokou cenou.

Zde popisované zařízení slouží pouze pro základní činnosti, a to zejména s velmi jednoduchou obsluhou. Zařízení, přesněji řečeno aplikace, poskytuje několik běžných každodenních schopností a ovládání je řešeno buď dotykem na displej (velká zobrazená tlačítka), případně externími tlačítky, nebo přiložením NFC kartičky obsahující text / obrázek (vhodné v případě nepřesné motoriky uživatele). Mezi základní dovednosti zařízení / aplikace patří zejména:

- 1) Návodů na ovládání domácích spotřebičů. Dotykem na obrázky a ovládací prvky se vyslovují postupy pro použití.
- 2) Výběr / spuštění libovolného WWW rádia pouze přiložením kartičky (s názvem / obrázkem) k zařízení.
- 3) Velmi snadno lze nastavit připomínání např. prášků, a to i s jistým potvrzením.
- 4) Uskutečnění zvukového / video hovoru přiložením kartičky (se jménem / obrázkem).

Další zajímavou skupinou možností jsou informace / zábava automaticky stahované ze zadaného umístění na WWW. Jedná se o připravené vtipy, krátké povídky, různé pozvánky, recepty na vaření atd. Všechny informace (obrázky, texty) do aplikace i ty stahované z WWW lze vytvořit zcela podle vlastní potřeby, tedy slovní návody na vlastní domácí spotřebiče, oblíbená rádia / vtipy, povídky atd. Způsob ovládání je stejný nezávisle na vykonávané činnosti, což velmi usnadňuje přehlednost.

Velkou vlastností aplikace je rovněž možnost přijímat data z externích senzorů a tím v podstatě vytvořit jistý dohled nad okolím / domácností. Lze vytvořit jednoduchý skript pro hlídání například dlouho otevřeného okna / dveří, dlouho tekoucí vody nebo zapnutého vařiče. Nedílnou součástí aplikace je možnost vzdáleného přístupu / řízení. Například člen rodiny se může z práce kdykoli podívat jaká činnost je právě vykonávána, zda bylo potvrzeno přijetí prášků, nebo zda není dlouho otevřené okno / dveře. Rovněž všechny činnosti lze vzdáleně vykonat, například tedy pustit rádio. Takto lze velmi snadno vytvořit nejen jednoduchého domácího společníka / pomocníka obsahující nějaký základní automatický dohled, ale rovněž i OnLine vzdálenou kontrolu stavu osoby, jenž nemusí být již schopna zcela samostatné činnosti.

Aplikace rovněž poskytuje ucelený záznam všech vykonaných / detekovaných akcí (jak uživatel, tak i z okolí / domácnosti). Tento záznam může být velmi prospěšný například při dlouhodobé kontrole stavu člověka, kdy lze poté velmi snadno detekovat nestandardní situace (které nejsou na první pohled zřejmé) jako jsou: jiný režim vstávání, malé nebo naopak velké používání koupelny / WC, zapomínání zavírání dveří a další.

Klíčová slova: asistivní technologie; dohled; aplikace

Grantová podpora: Interní zdroje katedry Kybernetiky, ČVUT v Praze.

MŮJ-DRUHÝ-HLAS (I KDYŽ NEMLUVÍM, TAK SE DOMLUVÍM)

P. Novák

Katedra kybernetiky, Fakulta elektrotechnická, České vysoké učení technické, Praha

novakpe@fel.cvut.cz

Obor: Technické vědy. Vývoj.

Řeč je pro člověka velmi důležitou potřebou při každodenní komunikaci s okolím. Někteří lidé se však nemohou vyjadřovat / domlouvat tak, aby jim okolí vždy rozumělo, např. používají znakovou řeč, nezřetelně vyslovují a atd. Využitím i levné techniky lze těmto lidem velmi usnadnit život. S tímto účelem vznikla aplikace (primárně určená pro tablety) nazvaná Můj-Druhý-Hlas (M2H), ovládaná dotykem na obrazovce tabletu / telefonu a obsahující několik různých způsobů převodu nejen textu na mluvenou řeč.

Zahrnuje tedy způsoby od jednoduchého, a tedy okamžité přečtení před-připravených vět / frází z vytvořeného seznamu, přes rychlou komunikaci pomocí kolekce mnoha obrázků / piktogramů až po snadné sestavení i složitějších vět formou výběru jednotlivých slov z připravených seznamů (osoba, čas, místo, ...). Dále aplikace poskytuje rychlou tvorbu mnoha účelových vět pomocí tzv. gest, tedy pouze pohybem prstu po zadaných obrázcích / značkách na displeji. Toto vše lze vhodně uspořádat do témat a dále do skupin pro snadný a rychlý přístup právě podle aktuální situace / potřeby. Samozřejmostí je možnost psaní zcela vlastního textu (s využitím slovníku) a jeho čtení dotykem podle potřeby, tedy po slovech, větách, odstavcích nebo vše. Poslední volba je cokoli namalovat (prstem) pomocí čtyř barev a tím v mnoha případech obejít zdlouhavé a náročné psaní / čtení (např. nákres cesty, nebo myšlenky). Aplikace poskytuje mnoho nastavení pro písma, barvy, uspořádání, časy dotyku / filtry a další parametry.

Zcela unikátní je režim nazvaný „vždy připraven“ využívající NFC tagů všitých například pod povrch oblečení. Zde tedy pouhým přiložením telefonu na příslušné místo oblečení (a detekcí NFC tagu) aplikace vysloví připravené věty jako např. „prosím, nechte mě projet (na vozíku)“, nebo „chtěl bych ... (ukazující na ...)“. Toto je vhodné zejména v zimním období, případně pro uživatele s omezením přesného pohybu (dotyk na displej).

Náplň aplikace, tedy všechny texty (věty, fráze, slova), obrázky a gesta lze doplnit / upravit / vytvořit zcela podle vlastní potřeby, a to i přímo v aplikaci / tabletu. Rovněž je možno náplň do aplikace stáhnout z WWW, a to i s výběrem poskytovatele, a tímto umožnit nejen snadné sdílení vhodně vytvořeného obsahu mezi podobnými uživateli, ale rovněž vytvořit sady / variace pro různé cílové použití. Takto univerzálně vytvořená aplikace (s doplňováním obsahu) má samozřejmě i mnohem širší použití. Jako příklady lze uvést výuku komunikace pomocí piktogramů, využití obrázků jako stimulaci dětí pro odpověď, případně možnost dorozumění se s pacienty po operaci hlasivek a mnohá další.

Pro uživatele s velkým omezením pohybu (invalidní vozík, ležící) je připraveno ovládání (většiny schopností) aplikace pomocí připojitelných tlačítek, joysticku nebo senzorem pro detekci pohybu některou částí těla. Více k aplikaci lze získat na

<http://cyber.felk.cvut.cz/novakpe/projekty/mujdruhyhlas/Docs/AndMujDruhyHlasLetak.pdf>

Klíčová slova: asistivní technologie; komunikace; aplikace; tablet

Grantová podpora: Interní zdroje katedry Kybernetiky, ČVUT v Praze.

VNÍMANÁ SOCIÁLNÍ OPORA JAKO DŮLEŽITÝ FAKTOR KVALITY ŽIVOTA SENIORŮ

E. Ondřejová, J. Skopalová, L. Dadu, M. Kolaříková

Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik v Opavě

marta.kolarikova@fvp.slu.cz

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Původní výzkum.*

Sociální opora je pro kvalitní život člověka nezbytnou podmínkou, souvisí s naplňováním deficientních potřeb dle pyramidy Maslowa, jejichž naléhavost se dá sytit pouze jejich uspokojením a naplněním. Příspěvek se dotýká vnímané kvality života a dostupnosti sociální opory u seniorů v domácím prostředí a pobytových zařízeních. Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, v jakých oblastech kvality života se u těchto dvou skupin seniorů vyskytují rozdíly a zda se potvrzuje skutečnost, že umístěním do pobytových zařízení se zhoršuje kvalita života seniora, jak je většinou odborné veřejnosti prezentováno.

Autorky výzkumu zvolily standardizovaný dotazník Světové zdravotnické organizace pro měření kvality života ve vyšším věku WHOQOLOLD, který má vypracované standardizované normy k jeho užití. Dotazník zahrnuje 24 položek, na které respondenti odpovídají na pětistupňové škále dle instrukcí. Vyhodnocení dotazníku vycházelo z doporučeného postupu E. Dragomirecké (2009), bylo užito pro potvrzení stanovených kvalifikačních předpokladů statistických metod. Identifikováno bylo celkem šest oblastí, v nichž byly jednotlivé výsledky posuzovány, konkrétně oblast fungování smyslů, nezávislost, naplnění, sociální zapojení, smrt a umírání, blízké vztahy. Výsledky jsou analyzovány mj. také ve vazbě na vnímanou sociální oporu u skupiny respondentů v domácím prostředí a pobytovém zařízení.

Výzkumné šetření proběhlo u 120 respondentů. První skupinu seniorů v domácím prostředí tvořilo 30 žen a 30 mužů, druhou skupinu respondentů z pobytového zařízení tvořilo 40 žen a 20 mužů. Výzkumné šetření ukázalo, že rozdíly ve vnímané sociální opoře u respondentů v pobytovém zařízení a respondentů v domácím prostředí nejsou v řadě oblastí statisticky významné. Výzkumné šetření přináší zajímavá fakta, a to, že respondenti v pobytových zařízeních vykazují větší spokojenost s vlastním sociálním zapojením než respondenti v domácím prostředí. Řada zjištěných údajů poukazuje na značnou proměnu v řadě oblastí života seniorů a tyto změny je potřeba také reflektovat při práci s tou cílovou skupinou.

Klíčová slova: sociální opora; kvalita života; senior

**KDYŽ SE OBRANA VYMKNE KONTROLE:
ALZHEIMEROVA CHOROBA JAKO PŘEHNANÁ IMUNITNÍ REAKCE MOZKU**

I. Vojtěchová, T. Petrásek

Národní ústav duševního zdraví, Klecany
Fyziologický ústav Akademie věd ČR, Praha

vojtechova.iveta@seznam.cz ; disworlds@gmail.com

Obor: Biomedicína. *Přehledová studie.*

Alzheimerova choroba (Alzheimerova demence, AD) patří mezi nejobávanější onemocnění moderní doby, zejména pro svůj zhoršující se průběh vedoucí ke smrti, bez možnosti funkční léčby. I přes zarputilou snahu vědců z celého světa stále nerozumíme příčinám rozvoje AD u většiny pacientů, což brzdí vývoj nových a skutečně fungujících léků. Hypotéza amyloidní kaskády, která předpokládá, že hlavní příčinou rozvoje AD je akumulace amyloidu-beta v mozku, dominuje na poli výzkumu AD již desetiletí; avšak zdá se, že vysvětluje spíše mechanismus rozvoje AD, nikoli samotnou jeho příčinu. Naproti tomu infekční hypotéza, desítky let opomíjená, předpokládá působení patogenů v mozku (baterií, virů i hub) jako spouštěč rozvoje zánětlivé reakce, která spolu s dalšími faktory vede k poškození neuronů, a následně kognitivnímu poškození i dalším projevům AD. Kromě toho bere v potaz i fyziologické funkce amyloidu-beta, které jsou v hypotéze amyloidní kaskády opomíjeny, zejména jeho antimikrobiální roli v rámci imunitního systému mozku. Je jasné, že jedině změna paradigmatu pochopení příčin rozvoje AD může pomoci k nalezení fungující léčby, a právě infekční hypotéza tuto možnost nabízí.

Klíčová slova: Alzheimerova choroba; infekce mozku; patogen; neurozáněť; amyloid-beta

ŽENSKÉ A MUŽSKÉ PODOBY OSAMĚLOSTI VE STÁŘÍ

M. Petrová Kafková

Katedra sociologie, Fakulta sociálních studií, Masarykova Univerzita, Brno

kafkova@fss.muni.cz

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Původní výzkum.*

Současné evropské společnosti se zdají čelit „epidemii osamělosti“, dopadající především na nejstarší a mladé věkové kohorty a mající zásadní negativní dopady na zdraví a životní pohodu jedinců.

Osamělost je především subjektivní pocit, jen do určité míry podmíněný počtem a podobou sociálních kontaktů, mající však objektivní negativní dopady na zdraví a well-being seniorů a senierek. Zkušenost osamělosti je genderově podmíněná a ženy vykazují častější osamělost než muži, i proto je často chápána jako v rozporu s maskulinní identitou. Na druhou stranu jsou to však obvykle ženy, které jsou udržovatelkami sociálních vztahů v širší rodině. A zároveň ve stáří úspěšněji navazují nové blízké vztahy, ať už v rámci širšího příbuzenstva či přátelské vztahy. Osamělost je tedy třeba chápat v kontextu individuálních charakteristik, stejně jako v situačním kontextu.

Příspěvek je založen na analýze 30 rozhovorů se stárnoucími muži a ženami, kteří jsou v riziku osamělosti, v naprosté většině samostatně žijící, ve věku 65-90 let. V souladu s konstruktivistickým přístupem zakotvené teorie je osamělost chápána jako výsostně kontextuální a genderovaná. Sledován je vztah mezi biografickými událostmi, podobou rodinných i nerodinných sociálních vztahů ve stáří a pocitem osamělosti. Pozornost je věnována konstruování a prožívání osamělosti samotnými seniory a seniorkami a genderovým rozdíly v jejich naracích.

Klíčová slova: osamělost; genderové rozdíly; sociální exkluze ze sociálních vztahů

Grantová podpora: TJ03000002 - A life course perspective on the GENDERed PATHways of Social exclusion in later life, and its consequences for health and wellbeing (GENPATH).

SENIORŮ V HEMODIALYZAČNÍM PROGRAMU: NOVÉ MOŽNOSTI LÉČBY – DOMÁCÍ HEMODIALÝZA

P. Radovič¹, I. Bartáková²

B. Braun Avitum, s.r.o., Dialyzační středisko Litoměřice¹

Aesculap Akademie B. Braun Medical, s.r.o., Praha²

petr.radovic@bbraun.com ; ivana.bartakova@bbraun.com

Obor: Biomedicína (nefrologie). *Sdělení z praxe.*

Úpravou legislativy v roce 2015 se v České republice otevřela další možnost dialyzačního ošetření v domácím prostředí. Kromě do té doby využívané peritoneální dialýzy (filtrem pro výměnu látek mezi krví a dialyzačním roztokem zajišťuje peritoneum) byly vytvořeny podmínky i pro poskytování tzv. hemodialýzy v domácím prostředí, kdy výměna látek mezi krví a dialyzačním roztokem probíhá mimotělně přes speciální filtr. Do té doby bylo toto ošetření poskytováno pouze v prostředí dialyzačních středisek v pravidelných intervalech 3x-4x týdně, 4–6 hodin na jedno ošetření.

Hlavním cílem příspěvku je seznámit s dalšími formami dialyzačního ošetření v domácích podmínkách, které pacientovi zaručují hlavně v době koronavirové pandemie vyšší bezpečnost, individualizovanou péči, fyziologičtější přístup, vyšší flexibilitu v zajištění běžných životních potřeb a v neposlední řadě i zvýšení kvality života.

Vývoj technologií se nezastavil ani v tomto odvětví, a proto i dostupnost a obsluha dialyzačních monitorů na domácí dialýzu se postupně zjednodušuje. Tato metoda je vhodná nejen pro aktivní pacienty, kteří jsou sami schopni se na dialýzu napojit, ale i pro pacienty, pro které i pravidelný převoz na dialyzační střediska tam a zpět představuje velkou zátěž a vyčerpání (starší a křehčí pacienti). V tomto druhém případě může napojení a odpojení zajistit v domácím prostředí i rodinný příslušník, osoba blízká danému pacientovi nebo jiná osoba vyškolená personálem příslušného dialyzačního střediska.

V současné době nějakou formu domácí dialýzy využívá v České republice přibližně 8 % pacientů podstupující dialyzační léčbu. V ostatních zemích světa se toto procento liší země od země. Ve velké míře to závisí na dostupnosti dialyzační péče v té, které zemi, ochotě pacientů přijmout za sebe vyšší zodpovědnost a podílet se tak na léčbě.

Pokud ani tato možnost není pro pacienta vhodná, existují i speciální domovy pro dialyzované pacienty, kdy součástí pobytu je i zajištění dialýzy přímo na pokoji (např. Slavkov u Brna).

V České republice je veškerá péče spojená s dialyzačním ošetřením hrazena ze zdravotního pojištění. Na Slovensku zatím tato možnost neexistuje, ale probíhají přípravná jednání, aby i pro pacienty na Slovensku se tato možnost otevřela.

Klíčová slova: domácí dialýza; peritoneální dialýza; domácí hemodialýza

Informační video: <https://www.youtube.com/watch?v=5yv28AYeOtE>

PSYCHOTERAPIE VE STÁŘÍ

J. Růžička

Pražská vysoká škola psychosociálních studií, Praha
ESET, Psychoterapeutická a psychosomatická klinika, Praha

roseman@volny.cz

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Sdělení z psychoterapeutické praxe.*

Klinická zkušenost, kterou máme, říká, že naše dlouhodobé psychoterapeutické setkávání se staršími a starými lidmi přineslo mnohá zjištění, která nás překvapila.

1. Všeobecně se má za to, že k psychoterapeutickému vzdělávání jsou vhodní jen lidé do určitého věku. Daseinsanalytické porozumění člověku však ukazuje nejen, že tento názor platí jen v omezené míře, ale že až na výjimky neplatí vůbec.
Minikazuistika lékaře, který nastoupil do psychoterapeutického výcviku v 72 letech a:
 - a) ve výcviku patřil k neaktivnějším a nejvíce se měnícím členům skupiny v postojích, sebeporozumění a porozumění druhým lidem, v postojích k vlastnímu stáří i vlastní osobě.
 - b) výcvik dokončil s výtečným hodnocením
 - c) ještě dlouhou dobu svoje psychoterapeutické vzdělání uplatňoval ve své klinické praxi, o čemž publikoval a vyučoval
 - d) podle vlastních slov i ze svědectví rodiny a kolegů považoval svoji nově nabytou zkušenost za smysluplnou nejen pro své pacienty, ale i pro sebe, zejména z důvodů pádu nebo zpochybnění řady předsudků týkajících se jeho života i života seniorů.
2. V psychoterapii se ukazuje, že ji lze uplatňovat v jakémkoli věku, za tělesných, duševních stavů, ve kterých se o tom neuvažuje, pro lidi s poruchami intelektu, s lidmi dementními a s lidmi trpícími nejtěžšími duševními poruchami
3. S umírajícími v LDN, v paliativní péči i v domácím i institucionálním prostředí.
4. V péči o intimní život seniorů.
5. V péči o duchovní život seniorů.

Poznámka: Ukazuje se, že adekvátně uplatněnou přímou i modifikovanou a na jednotlivého člověka orientovanou psychoterapii lze využít ve všech oblastech lidského vzdělávání, činností i péče o lidi.

Klíčová slova: psychoterapie; věk; stáří; na člověka orientovaná psychoterapie

SPECIFIKA INTERPROFESNÍ REHABILITACE U OSOB PŘEŽIVŠÍCH HOLOCAUST

P. Sládková ¹, L. Havránková ²

¹ Klinika rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze, Albertov 7, 128 00 Praha 2

² Domov sociální péče Hagibor, Vinohradská 1201/159, 100 00 Praha 10

petra@sladkova.eu

Mezioborový příspěvek. *Metodická studie.*

Interprofesní individuálně zaměřená rehabilitace u dlouhověkových osob by měla být ve 21. století samozřejmostí. Demografická data jasně ukazují, že společnost stárne a mělo by být v popředí jejího zájmu udržet kvalitu života, soběstačnost seniorů na co nejvyšší úrovni. Klienti, kteří přežili holocaust jsou specifickou skupinou, jejíž potřeby vyžadují unikátně zaměřenou rehabilitační intervenci. V popředí problémů těchto osob stojí posttraumatická stresová porucha (úzkostlivost, pocity viny, patologický vztah k jídlu). V současné době probíhající Covidové pandemie se předávají i velké obavy z opětovné ztráty rodinných příslušníků, pocity sociální izolace, opuštění až sociálního vyčlenění. Domov sociální péče Hagibor poskytuje několik typů pobytů, dlouhodobé i krátkodobé pobyty, odlehčovací služby. Členy interprofesního rehabilitačního týmu jsou nejen lékaři (rehabilitační lékař, geriatr, gerontopsychiatr), ale také psychologové, fyzioterapeuti, ergoterapeuti, nutriční terapeuti, logopedi, sociální pracovníci, aktivizační terapeuti a zdravotní sestry. Rehabilitace je zaměřená na individuální i skupinovou aktivizaci. Mezi využívané aktivizační techniky patří např. trénování paměti, reminiscence, muzikoterapie a taneční terapie, terapeutická dílna.

Klíčová slova: aktivizace; senior; disabilita

Grantová podpora: Specifický vysokoškolský výzkum 2020-2022: Vytvoření nových diagnosticko-terapeutických postupů v rehabilitaci pacientů po poškození mozku a u ortopedicko-traumatologických pacientů, kteří jsou uživateli návykových látek.

SURFUJÍCÍ SENIOŘI: INTERNET V ŽIVOTĚ SENIORŮ

N. Špatenková, A. Fromová

Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie FF UP, Olomouc

n.spatenkova@gmail.com

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Výzkumná studie.*

Příspěvek reflektuje význam internetu v běžném životě seniorů, resp. populaci 65+. Je pro současnou generaci seniorů využívání internetu nutností, každodenní realitou nebo spíše koníčkem či volnočasovou aktivitou? Je internet pro seniory nástrojem edukace? Nebo spíše představuje možnost (byť distanční) saturace absentujících sociálních kontaktů? Může být snad dokonce možností eliminace pocitu osamělosti u opuštěných seniorů, kteří prožili ztrátu partnera a nyní žijí v domácnosti sami? A jakou roli hraje internet u seniorů v izolaci, resp. karanténě, jako tomu bylo v době pandemie COVID-19? Na tyto a další otázky jsme se pokoušeli hledat (a najít) odpověď. V souladu s okolnostmi, za kterých bylo realizováno výzkumné šetření, jsme se primárně zaměřili na význam internetu u osamělých, resp. ovdovělých seniorů v kontextu nepříznivé epidemiologické situace související s COVID-19. Cílem našeho výzkumného šetření bylo porozumět, jakým způsobem senioři vnímají internet ve svém každodenním životě.

V souladu se stanoveným cílem byl pro výzkum zvolen kvalitativní design. Data byla sesbírána polostrukturovanými rozhovory. Výzkumný soubor tvořilo šest seniorů, resp. seniorek, které ztratily životního partnera a žily samy v domácnosti. Rozhovory byly zaměřeny na to, jak reflektují své první setkání s internetem, okolnosti a důvody pořízení internetu, dále na proměnu významu internetu v průběhu času – v době pořízení a nyní. Pozornost byla v neposlední řadě věnována vnímání využití internetu v každodenním životě seniorů a také s ohledem na aktuální epidemiologickou situaci související s rozšířením onemocnění COVID-19. Vzhledem k formulaci výzkumné otázky se výzkumníci rozhodli pro interpretativní fenomenologickou analýzu (dále jen IPA) – v rámci IPA je totiž výzkumná otázka primárně zaměřena na porozumění individuální zkušenosti a jejímu významu.

Celkem byly identifikovány čtyři hlavní tematické okruhy: Tehdy a nyní, Dvě strany jedné mince, Mezigenerační vnímání a Každodennost. Z výsledků je patrné, že internet v životě seniorů, resp. osamělých seniorek představuje různorodý fenomén, nejenže funguje jako prostředek komunikace, získávání informací, jako alternativní zdroj informací ke starším mediálním zařízením typu televize nebo rádio, zdroj zábavy apod., ale také funguje jako pole mezigeneračního učení, generačních střetů, mezigeneračních vztahů, rozdílů, podobností a stereotypů. Internet také představuje významné médium po ztrátě partnera či v době nouzového stavu v důsledku rozšíření onemocnění COVID-19. Co se týče vzdělávání, internet je jeho prostředníkem, ale i předmětem.

Klíčová slova: internet; senior; interpretativní fenomenologická analýza (IPA)

VDOVY A VDOVCI

N. Špatenková, J. Kočí

Ústav pedagogických a psychologických věd FVP SLU, Opava

n.spatenkova@gmail.com

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Výzkumná studie.*

Příspěvek reflektuje jedno z tzv. velkých témat stáří – a to ovdovění. Danému tématu doposud nebyla v českém sociálně-vědním výzkumu věnována dostatečná pozornost. Cílem našeho výzkumu bylo postihnout důsledky, které má ovdovění na život pozůstalého seniora. Hlavní výzkumná otázka byla stanovena následovně: Jak se změnil život pozůstalých seniorů po smrti jejich partnera? Vedlejší výzkumné otázky pak vycházejí z holistického pojetí člověka: Jaký vliv mělo ovdovění na biologickou stránku (tj. na fyzické zdraví) seniora? Jaký vliv mělo na jeho psychickou stránku (tj. na psychické zdraví, osobnost, identitu)? Jaký vliv mělo na jeho sociální stránku (tj. na sociální status, sociální kontakty, ekonomickou situaci)? Jaký vliv mělo na jeho spirituální rozměr (tj. na hledání smyslu života)? Tyto poznatky mohou přispět k lepšímu porozumění, jak pozůstalý senior ztrátu svého partnera prožívá, a sloužit k efektivnějšímu zacílení případné pomoci.

Design kvalitativního výzkumu směřuje k porozumění tomu, jak samotní senioři vnímají smrt svého životního partnera. Data byla sesbírána narativními rozhovory a následně analyzována prostřednictvím kódování, kategorizací a procesu tematické analýzy. Výzkumu se zúčastnilo celkem 8 osob, z toho 6 žen a 2 muži. Nejmladší z narátorů měl 65 let, nejstarší 81 let.

Při analýze narativního materiálu bylo vymezeno pět hlavních kategorií. Nejzřetelněji napříč všemi rozhovory vystoupila do popředí změna, respektive změny, odehrávající se na úrovni určitého systému, v našem případě systému rodinného. Tato kategorie byla nazvána „Nahrazení rolí a funkcí partnera“. Druhou významnou kategorií, která v procesu analýzy narativního materiálu vyplynula na povrch je „Změna sebepojetí“, která souvisí s proměnou identity, s přehodnocením svých schopností a s revizí vlastního vnitřního modelu světa. Kategorie „Životní strategie“ zahrnuje další aspekty změny jako např. změnu sociálního statusu a ekonomické situace nebo životního stylu a způsobu zvládání každodenních činností. Označuje tedy reakci na bolestnou ztrátu, jejímž hlavním indikátorem se napříč všemi narativy stala aktivizace. Ve vyprávěních našich narátorů se jako důležitá stránka lidského života, na niž má smrt partnera nezanedbatelný vliv, objevila také tzv. spirituální dimenze. Danou kategorii jsme označili jako „Naplnění smyslu života“ a řadíme pod ni hledání a nalézání důvodů pro život i seberealizaci v jiných sociálních rolích. Jako poslední kategorie byla identifikována „Vulnerabilita“, tedy zranitelnost, náchylnost k různým duševním i tělesným onemocněním vlivem stresorů a prožitkem ztráty kontroly nad situací, doprovázená pocity beznaděje a bezmoci.

Klíčová slova: senior; ovdovění; vdova; vdovec; smrt životního partnera; pozůstalý; truchlící; bio-psycho-sociální dimenze; vulnerabilita; smysl života; sebepojetí

STÁRNUTÍ VE VĚZENÍ: GERONTOLOGICKÉ A METODOLOGICKÉ VÝZVY VÝZKUMU V OKRAJOVÝCH SENIORSKÝCH SKUPINÁCH

L. Vidovićová¹, G. Kabátová², P. Wija³

¹ Česká společnost pro gerontologii & Fakulta sociálních studií MU, Brno

² Mezinárodní vězeňské společenství

³ Česká společnost pro gerontologii

lucie.vidovicova@seznam.cz

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Výzkumná studie.*

Pokud se v odborných kruzích hovoří o tom, že česká společnost stárne a senioři jsou velmi heterogenní skupinou, jen málo kdy je tím také vyslovováno, že demografické procesy stárnutí se týkají celé společnosti, a že heterogenita seniorů zahrnuje celé spektrum pozic v rámci společenské struktury. Ve „skupině“ seniorů tak nacházíme jak nejbohatší Čechy a Češky, tak osoby na pomyslném okraji společnosti. Pomyslnost onoho okraje spočívá v symbolických hranicích společenské neviditelnosti, nikoliv v malém počtu nebo zanedbatelném sociálním významu seniorů a seniorek „na okraji“. V tomto příspěvku se budeme věnovat specifické skupině seniorů, a to osobám ve výkonu trestu odnětí svobody a jejich zkušenosti stárnutí v prostředí, které není a priori konstruováno pro potřeby stárnoucích osob a biologicko-sociální procesy stárnutí jsou v něm oproti běžné populaci urychleny až o jednu dekádu.

Příspěvek vychází z výsledků výzkumně intervenčního projektu „Stáří ve věznici: pilotní projekt poradenství, podpory a péče“, který ve spolupráci s Mezinárodním vězeňským společenstvím realizovala v roce 2019 Česká společnost pro gerontologii. Výzkumná část projektu byla vystavěna na kombinovaných metodách ad hoc individuálních a skupinových rozhovorů, dotazníkovém šetření a zúčastněném pozorování. Celkem bylo provedeno 17 projektových návštěv věznic zahrnujících participaci na skupinových setkáních s navazující oddělenou projektovou aktivitou v seniorské skupině. Těchto separátních setkání se zúčastnilo 55 osob, což v souhrnu činilo 129 realizovaných kontaktů. I když bylo uskutečněno i několik návštěv v ženské věznici, výsledky se koncentrují na zkušenost mužů seniorů a podmínky v mužských věznicích.

Počet osob starších šedesáti let ve výkonu trestu odnětí svobody se od roku 2000 zdesetinásobil a v zásadě kontinuálně roste. To s sebou přináší celou řadu nových sociálněgerontologických otázek, resp. otázkám běžným v naší vědecké disciplíně dává zcela nový rozměr. Prostředí výkonu trestu odnětí svobody je prostředím totalitní instituce, což ovlivňuje nejen procesy stárnutí, jejich prožívání, resp. zkušenost stárnutí per se, ale i možnost ji nahlédnout a sociologicky prozkoumat. Na příkladu zmíněného projektu ukazujeme tyto nedostatky mainstreamového pojetí seniorství ve světle heterogenity specifických životních kontextů, a diskutujeme také vybraná metodologická úskalí zkoumání stáří v prostředí, kde „věk“ a „stárnutí“ buďto neexistuje (je zneviditelňováno, zastíráno, marginalizováno), nebo je naopak zdrojem ochranného statusu a pozitivní stigmatizace. Zajímavé je například téma času, jako klíčové hodnoty, kterou odsouzení „(už) nemají“, „ztrácejí“ a „promrhali“, nebo téma „svobody“ jako svébytné touhy po autonomii. V řadě aspektů nám tak marginalizované seniorní zkušenosti pomáhají vytknout před závorku sdílená, univerzalistická témata potřeb a forem zajištění pomoci ve stáří.

Klíčová slova: vězení; pozdější životní fáze; metodologické výzvy

Grantová podpora: Projekt „Stáří ve věznici: pilotní projekt poradenství, podpory a péče“ podpořilo Ministerstvo práce a sociálních věcí v rámci dotačního programu „Podpora veřejně účelných aktivit seniorských a proseniorských organizací s celostátní působností“.

LIMITY TECHNOLOGICKÉHO OPTIMISMU Z POHLEDU SOCIÁLNÍ GERONTOLOGIE

L. Vidovičová

Fakulta sociálních studií, Masarykova univerzita, Brno

vidovicova@fss.muni.cz

Obor: Sociální a humanitní vědy. *Úvaha.*

Demografické změny ve světových populacích, které přispívají k bezprecedentnímu zvyšování podílu a počtu osob ve vyšším věku v čase koincidují se stejně bezprecedentním technologickým vývojem v oblasti software, hardware a komunikačních technologií. Existuje téměř universální shoda, že technologický rozvoj by mohl být odpovědí na některé z palčivých otázek stárnutí společností. Zvýšení produktivity práce by mohlo pokrýt očekávaný výpadek mladé pracovní síly nebo chytrá („smart“) řešení podpořit formy poskytování péče závislým seniorům. Dodatečný „push“ efekt měla například i opatření přijímaná společnostmi globálního severu v rámci opatření proti šíření koronavirové infekce způsobující nemoc COVID-19. Ve snaze poskytnout alternativní způsoby fungování společnosti bylo podporováno, nabízeno a někde i vyžadováno zavádění ICT řešení do nejrůznějších oblastí společenského života, včetně e-governmentu, e-health a telemedicíny, online vzdělávání a komunikace v rodinách i v kontextu pečovatelských institucí. Aniž bychom pro to měli v tuto chvíli k dispozici komparativní empirická data, zdá se, že došlo k akceleraci, zrychlení, adaptace nových ICT řešení i mnohými seniory a seniorkami, kteří byli „tradičně“ považováni za digitální migranty, za osoby na druhé straně digitální propasti. Ve svém souhrnu by se tak mohlo zdát, že máme důvod k tzv. technologickému optimismu, tedy pocitu, že technologie jsou užitečné, bezpečné, dostupné a rychle se rozvíjející tak, aby byly všemi použitelné a uživateli vítané do té míry, že budou moci odvrátit negativní dopady lidského bytí a konání. V původním slova smyslu byl koncept technologického optimismu alternativou dnešních diskurzů udržitelného rozvoje tváří v tvář populačnímu boomu. Využití technologií pro zvládání přicházejících problémů poválečných baby-boomů a jejich dětí v pozdějších fázích jejich života je tak jakousi konceptuální odnoží těchto dnes již silně problematizovaných přístupů. V tomto příspěvku se zaměřím na vybrané limity gero(nto)technologického optimismu. Na základě přehledu literatury a předběžných výsledků projektu HUMR vytyčuji argumenty, proč technologický pokrok nemusí být kým řešením problémů stárnoucích společností. K diskusi nabídnu koncepty rozpínající se od technologického ageismu v designu a marketingu moderních technologií a u osob, které jsou jejich nositeli; po různorodé efekty, jako např. efekt eskalátoru, tedy synchronii adaptace na nové technologie a generační výměny; efekt „Babičky“ tj. pojetí seniorů jako ochránců tradic a starých způsobů; efekt objektivních limitů učení; efekt konkurenčních obsahů každodennosti; efekt technologické nedostatečnosti; efekt rychlého zastarávání nebo efekt kulturního a hodnotového nastavení ne-uživatelů. Tyto multizdrojové a vzájemně se posilující vlivy pak vrhají nové světlo na roli technologií v procesu individuálního i demografického stárnutí a jejich prožitku.

Klíčová slova: technologický ageismus; vzdělávání; mitigace

Grantová podpora: Grant TA ČT program ÉTA - TL02000362 - Využití humanoidního robota pro aktivní stárnutí seniorů a seniorek (2019-2021, TA0/TL)

POSTERY

<https://www.konferencestarnuti.cz/pages/e-posters.htm>

JAKÉ JSOU BĚŽNÉ AKTIVITY SUPERAGERŮ?

R. Heissler¹, H. Georgi², M. Kopeček^{1,3}

¹Národní ústav duševního zdraví, Klecany

²Pražská vysoká škola psychosociálních studií, Praha

³3. lékařská fakulta UK, Praha

radekheissler@gmail.com

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Původní výzkum.*

SuperAgeři jsou jedinci ve věku nad 80 let, kteří se jeví být odolní vůči normálnímu poklesu kognice ve vyšším věku. Mají nadprůměrné výkony v paměťových testech a alespoň průměrné výkony v nepaměťových testech (např. pozornost, exekutivní funkce aj.). V současné době není příliš mnoho bližších poznatků o jejich běžných aktivitách, jejichž rozlišení by mohlo posloužit jako jedno z vodítek vedoucích ke zlepšení či udržení dobré kognice i ve vyšším věku. Cílem tohoto příspěvku je tak prozkoumat detailněji sociální, tělesné i kognitivní aktivity těchto jedinců a jejich potenciální odlišnost od ostatních kognitivně zdravých osob starších 80 a více let.

103 kognitivně zdravých osob ve věku 80 a více let, účastníků studie Kognitivní superaging, bylo rozděleno do dvou skupin na základě jejich výkonů v testech kognice v roce 2018: skupina SuperAgerů (SA) a skupina obsahující osoby, které nesplnily kritéria pro SuperAgery (non-SA). Definování SA probíhalo dle kritérií Northwestern University SuperAging Study: jedinci starší 80 let, kteří si vybaví ≥ 9 slov během oddáleného vybavování ve Filadelfském verbálním testu paměti, a mají v nepaměťových testech výkony alespoň srovnatelné s vrstevníky či lepší (konkrétně v 30položkovém Boston Naming Testu, v Testu cesty – část B a v kategoričké fluenci – zvířata). Všichni účastníci vyplnili dotazník zaměřený na časovou dotaci, pokles a subjektivní náročnost různých sociálních, tělesných a kognitivních aktivit během jejich typického letního týdne dle protokolu studie COBRA (Cognition, Brain and Aging). Mann-Whitneyův a Fisherův test, Spearmanova korelace a ANCOVA (věk a výkon v MMSE jako kovariát) byly použity na analyzování rozdílů v demografických proměnných (věk, pohlaví, vzdělání) a aktivitách mezi skupinami SA a non-SA, s hladinou významnosti $p < 0,05$.

V roce 2018 byla kritéria SA splněna 17 osobami. Mezi skupinami SA a non-SA nebyly významné rozdíly v demografických proměnných. Analýza aktivit, jejich týdenní časové dotaci, subjektivní náročnosti a poklesu za posledních 6 let ukázala, že se skupina SA (při zohlednění obecné kognice a věku) statisticky významně více věnuje kognitivním aktivitám (zejm. využívání počítačů pro jiné účely než hraní, řešení kvízů a podobných cvičení mozku (nejen křížovky), s velikostí účinku $\eta_p^2 = 0,05-0,08$). Sociální i tělesné aktivity měly obě skupiny, co se týče časové dotace a porovnání oproti minulosti, na podobné úrovni, ovšem pro skupinu SA byly tělesné aktivity statisticky významně méně subjektivně náročné ($\eta_p^2 = 0,11$). U obou skupin celková časová dotace kognitivních aktivit statisticky významně korelovala s časem věnovaným tělesným i sociálním aktivitám ($\rho = 0,23-0,36$).

Naše výsledky naznačují, že častější věnování se kognitivním aktivitám (především využívání počítače a řešení kvízů) spolu s dostatečným udržováním sociálních i tělesných aktivit může přispívat k udržení významně vyšší kognitivní výkonnosti i v pozdním stáří.

Klíčová slova: superaging; kognice; aktivity

Grantová podpora: GAČR 18-06199S „Kognitivní superaging“

COVID-19 KARANTÉNA U SENIORŮ: EFEKTY DOMÁCÍHO A NA DÁLKU MONITOROVANÉHO SILOVÉHO A BALANČNÍHO TRÉNINKU NA PARAMETRY SARKOPENIE A KVALITU ŽIVOTA – DESIGN STUDIE

T. Jandová, M. Šteffl, J. Jaklová Dyrtrtová

Katedra fyziologie a biochemie, Fakulta tělesné výchovy a sportu, Univerzita Karlova, Praha

tjandova@ftvs.cuni.cz

Obor: Biomedicína. *Metodická studie.*

Současná pandemie způsobená novým koronavirem COVID-19 a s ní spojené restriktce v podobě karantény a sociálního odloučení s sebou nesou vážné negativní dopady na naše zdraví. Přestože jsou takováto opatření zcela jistě opodstatněná a nutná, dlouhodobý pobyt doma má za následek sníženou fyzickou aktivitu, která právě u seniorů může mít negativní dopady v podobě zrychlené sarkopenie. Sarkopenie je nemoc definována jako úbytek svalové hmoty, síly a funkce, a je spojována s vyšší mírou disability a nižší kvalitou života. Je velmi dobře známo, že silové cvičení je jednou z nejlepších metod na zpomalení sarkopenie u seniorů, tudíž by mělo být jako takové propagováno v rámci prevence během pandemických karanténních opatření. Cílem tohoto projektu je zjistit účinky jednoduchého domácího silového tréninku, který byl speciálně vyvinut pro seniory na zpomalení sarkopenie a zlepšení kvality života.

V rámci studie budou realizovány dvě osobní schůzky (tzv. před a po) zaměřené na měření různých parametrů sarkopenie s pomocí neinvazivních metod. Bude analyzována tělesná kompozice pomocí bioelektrické impedance přístrojem InBody 720, denzitometrické vyšetření (DXA) a ultrazvuk svalů (stehno a bederní oblast zad). Poté budou následovat silová měření horní a dolní poloviny těla s využitím dynamometrů, stabilometrické balanční měření a také měření funkční kapacity pomocí dvou jednoduchých testů (6m chůze a 5x vstání ze židle). Po absolvování měření budou probandi instruováni, jak správně a bezpečně provádět cvičení v domácím prostředí. K dispozici bude také brožurka znázorňující jednotlivé cviky. Na závěr budou probandům rozdány dotazníky na zjištění kvality života a budou jim předány speciální měřící přístroje (hodinky) tri-axial accelerometer ActiGraph wGT9X-link na monitorování (24/7) fyzické aktivity, doby sezení a spánku. Cviky zahrnuté v rámci domácího silového tréninku budou vytvořeny na základě odborné literatury a doporučení odborníků se zaměřením na zlepšení rovnováhy a svalové tkáně. Samotné domácí cvičení bude trvat max. 30 minut, 3x týdně po dobu 12 týdnů, a intenzita bude postupně navyšována dle individuální kapacity. Každému cvičení bude předcházet důkladné rozcvičení, a nad správností bude dohlížet na dálku (s využitím technologie) zaškolený pracovník, který bude k dispozici pokaždé, po celou dobu tréninku. Trénink bude sledován na dálku pomocí chytrých telefonů nebo PC, přes aplikace Google Zoom, Microsoft Teams, WhatsApp apod.

Po ukončení 12týdenního cvičebního programu je očekáváno zlepšení všech parametrů sarkopenie a kvality života seniorů.

Klíčová slova: covid-19 karanténa; sarkopenie; domácí silové cvičení, kvalita života

ZOOTERAPIE JAKO MOŽNOST KONTAKTU: AKTIVIZACE NEJEN ZA ČASŮ KORONY

I. Rážová, Z. Švihelová, M. Kysilková, J. Bulková

Domov pro seniory Nová slunečnice, příspěvková organizace hl. m. Prahy

irazova@novaslunecnice.cz

Obor: Společenské a humanitní vědy. *Zpráva z praxe.*

Zooterapie je nefarmakologická metoda umožňující individuální i skupinovou aktivizaci seniorů v rezidenčním zařízení. Zooterapie představuje komplexní způsob práce s klientem s přesahem do jiných terapeutických metod jako je např. validace, reminiscence, narativní terapie, psychoterapie aj. Odborné studie dokládají léčivé působení zvířat na člověka, například náhrada citové vazby, zlepšení imunity aj. (Julius et al., 2020). My jej můžeme potvrdit na základě opakovaných zkušeností (nejen) z koronavirové uzávěry, kdy přímý kontakt se zvířaty umožňoval klientům saturovat potřebu blízkého a současně bezpečného kontaktu (možnost se vypovídat, setkat se s ostatními), u některých klientů inicioval potřebu „dozvědět se víc“ a přispěl tak k rozšíření nabídky kognitivní aktivizace (edukace, cvičení paměti apod.). V DNS stacionární zoo-koutek rozšířil stávající nabídku felinoterapie a canisterapie, v době uzávěry účinně kompenzoval předchozí nepravdělné akce zooterapeutického charakteru pořádané ve spolupráci s externími subjekty (spolek pro ochranu papoušků Laguna, záchranná stanice Praha 5, chovatelé koní ad.). Během těchto setkání jsme pozorovali pozitivní sekundární efekty, a to jak na základě sdělení samotných klientů - přímých účastníků, kteří v přímé souvislosti s překonáním strachu (např. ze sovy na rameni nebo kontaktu s koněm) sdíleli svůj subjektivní pocit vnímaného posílení sebedůvěry, nebo na základě objektivně pozorovatelných skutečností (např. změnu ve výrazu obličeje či držení těla v návaznosti na jemný kontakt vůči pasivnímu klientovi ze strany terapeutického psa). V našem zařízení zájemce z řad studentů ošetřovatelství, lékařství, psychologie, sociální práce a dalších oborů, kteří by se chtěli věnovat výzkumu z oblasti kvality života seniorů v kontextu vztahové vazby se zvířaty, účinky vztahové vazby na zdraví a životní pohodu seniorů.

Klíčová slova: zooterapie; reminiscence; životní pohoda

AUTORSKÝ REJSTŘÍK – prezentující autoři

Bačová Viera	15
Bartáková Ivana	38
Bohatá Kateřina	16
Čepelka Oldřich	17
Dragomirecká Eva.....	18, 25
Frydrychová Zuzana.....	19, 29
Geaney Kathleen Brenda	20
Gerlichová Markéta	21
Heissler Radek	29, 47
Horynová Jana	22
Chalupová Eva	23
Chrz Vladimír	24
Ivanová Kateřina.....	25
Jandová Tereza	48
Jirkovská Blanka	26
Juríčková Lubica.....	25, 27
Kajanová Alena	11
Kolaříková Marta	28, 36
Kopeček Miloslav.....	29, 47
Krivošíková Mária	30
Kubát Viktor.....	31
Matyášová Judita.....	32
Michalčinová Klaudia.....	33
Novák Petr	34, 35
Ondrášek Stanislav	11
Petrásek Tomáš	37
Petrová Kafková Marcela	38
Radovič Petr	39
Rážová Iveta	49
Růžička Jiří	40
Sládková Petra	41
Suchomelová Věra.....	12
Špatenková Naděžda	42, 43
Vidovičová Lucie	44, 45
Vojtěchová Iveta	37
Voňanská Ľubica	13

ODKAZY zmíněné v chatu konference

E-postery Stárnutí 2021 k zhlédnutí a stažení <https://www.konferencestarnuti.cz/pages/e-posters.htm>

POZVÁNKA NA VZDĚLÁVACÍ AKCI

Lucie Vidovičová: Promoting Marginal Older Adult Voices and Identities: Launch of the findings of the Older Traveller and Older Adult Homeless (OTOH) Study.

Thursday February 18th at 4.00pm

the Irish Gerontological Society 2021 Scientific Programme.

The registration link is available here:

<https://www.irishgerontology.com/events/symposium-series-marginalised-ageing-and-inclusive-systems-0>

DOMÁCÍ HEMODIALÝZA

Ivana Bartáková a Petr Radovič: Krátký film o domácí hemodialýze

<https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=5yv28AYeOtE>

A aktuálnější verze cca 30minutová dokumentu o domácí hemodialýze

<https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=Bg8MetJkAgc&feature=youtu.be>

ivana.bartakova@bbraun.com mobil: 778711030

petr.radovic@bbraun.com mobil: 605169549

POHYB, PODPORA ZDRAVÍ, AKTIVIZACE

Oldřich Čepelka a Jarka Švarcbachová: <https://cyclingwithoutage.org/>

ČMPS Geropsy: <https://www.televizeseznam.cz/video/budte-fit-1243344/cviceni-na-doma-pro-zacatecniky-aseniory-63722385>

Jitka Suchá: Posílám odkaz na projekt podpory zdraví SZÚ, netýká se ale jen Romů

<https://epoz.szu.cz/>

Zuzana Frydrychová: Aplikace pro trénování selektivní vizuální pozornosti určená pro tablety

<https://filterit.ff.cuni.cz/>

Centrum Seňorina – Cvičení na židli: <https://www.youtube.com/watch?v=Ov8G2TUM14E>

PORUCHY POLYKÁNÍ

Jana Horynová: odkazy na užitečné weby k poruchám polykání: www.dysfagie.eu

<https://www.fnbrno.cz/areal-bohunice/neurologicka-klinika/dysfagie-terapeuticky-material/t4502>

<https://www.fnbrno.cz/areal-bohunice/neurologicka-klinika/informace-pro-pacienty-s-poruchou-polykani/t5792>

<https://www.prolekare.cz/casopisy/listy-klinicke-logopedie/2017-2-15/pomucky-pro-terapii-poruch-polykani-108641>

<https://www.otorinolaryngologie.cz/vzdelavani/informacni-zdroje/prirucky-pro-praxi/>

MUZIKOTERAPIE

Markéta Gerlichová: Citáty:

Oliver Sacks

„Síla hudby sjednocovat a léčit ... je obrovská ... Je to ta nejhlubší nechemická léčba“

Ludwig van Beethoven

„Hudba je vyšší zjevení než všechna moudrost a filozofie“

Kenneth Bruscia

„... muzikoterapie je cílevědomý proces, během něhož muzikoterapeut pomáhá klientovi zlepšit, udržet nebo obnovit pocit duševní či tělesné pohody ...“

WFMT (World Federation of Music Therapy) www.wfmt.info

EMTC (European Music Therapy Confederation) www.emtc-eu.com

CZMTA (Czech Music Therapy Association) www.czmta.cz

Literatura:

THAUT, M. - McINTOSH, G. (2014): Neurologic Music Therapy in Stroke Rehabilitation. Current Physical Medicine and Rehabilitation Reports, roč. 2, č. 2, s. 106-113. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs40141-014-0049-y.pdf>

EDWARDS J. (ed): The Oxford Handbook of Music Therapy, Oxford University Press, 2016

GERLICOVÁ, M.: Muzikoterapie v praxi, Grada, 2020

GERLICOVÁ, M.: Hudba léčí, 2017. <https://www.kosmas.cz/knihy/238406/hudba-leci/>

KANTOR J., LIPSKÝ M., WEBER J. a kol: Základy muzikoterapie, Grada, 2009

SACKS O.: Musicophilia – příběhy o vlivu hudby na lidský mozek, dybbuk, 2009

THAUT M. H., HÖMBERG V. (eds.): Handbook of Neurologic Music Therapy, Oxford Press, 2014

WIGRAM, T.: Improvisation: methods and techques for music therapy clinications, educators and students, Jessica Kingsley Publishers, 2004

DEMENCE, PÉČE

[Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc – Ministerstvo zdravotnictví \(mzcr.cz\)](#)

Jarka Švarcbachová: odkazy na odlehčovací službu www.centrum-senorina.cz a taky na odbornou sekci Nadačního fondu Seňorina, kam se snažíme dávat články a odkazy na užitečné věci pro pečující i pro veřejnost <http://www.nfsenorina.cz/odborna-sekce/>

[Alzheimer Cafe Praha](#)

Hana Georgi: Infografika z Lancetu ohledně (ovlivnitelných a neovlivnitelných) rizikových faktorů rozvoje demence <https://www.thelancet.com/infographics/dementia-risk>

Kludia Michalčinová: klinika rehabilitačního lékařství 1. lf UK a VFN v Praze:
<https://www.vfn.cz/pacienti/kliniky-ustavy/klinika-rehabilitacniho-lekarstvi/>
<https://rehabilitace.lf1.cuni.cz/>

ASOCIACE POLIO: <https://postpolio.webnode.cz/>

TECHNOLOGIE A TECHNIKA

Lucie Vidovičová: <https://www.nbcnews.com/tech/video-games/older-people-are-embracing-video-games-some-stardom-n1047906>
<https://vimeo.com/128873380?fbclid=IwAR28YwoN7dDUrwf9uYrH9RdRBjKYD0xfsv0dAf98gM8JkiwaBptamY13U8>

Věra Suchomelová. Getting old in VR (Time Body Study by Daniel Landau):
<https://vimeo.com/198779184>

GEROPSYCHOLOGIE, VÝZKUM STÁRNUTÍ

Video Co je geropsychologii? [Geropsychologie - YouTube](#)

Geropsychologická sekce Českomoravské psychologické společnosti [ČMPS - Geropsychologie \(cmpsy.cz\)](#)

Centrum pro studium dlouhověkosti a dlouhodobé péče (**CELLO**) - interdisciplinární vědecké a konzultační pracoviště při Fakultě humanitních studií Univerzity Karlovy. <https://cello-ilc.fhs.cuni.cz/CEL-1.html>

Lucie Vidovičová: Centrum pro výzkum stárnutí FSS MUNI: CERA starnuti.fss.muni.cz

Stárnutí ve vězení: <https://socialnipolitika.eu/2020/05/nova-publikace-seniori-a-starnuti-ve-vezeni-sonda-do-problematiky-starsich-odsouzenych/>