

Univerzita Hradec Králové

Ústav sociální práce

**Reminiscenční terapie
a její využití jako aktivizační techniky
v domovech pro seniory**

Bakalářská práce

Autor: Matoušková Jana, DiS.

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce s osobami se sníženou soběstačností

Vedoucí práce: doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

Zadání bakalářské práce

Autor: Jana Matoušková, DiS.

Studium: U14008

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce s osobami se sníženou soběstačností

Název bakalářské práce: **Reminiscenční terapie a její využití jako aktivizační techniky v domovech pro seniory**

Název bakalářské práce AJ: The Reminiscence Therapy and its usage as an activation technique in the Senior Homes

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Cílem bakalářské práce je prokázat přínos reminiscenční terapie jako jedné z aktivizačních technik využívaných v domovech pro seniory. Teoretická část charakterizuje seniory jako cílovou skupinu. Zaměří se na možnosti aktivizace v pobytových zařízeních s využitím metod práce se skupinou. Zvláštní pozornost pak bude věnována reminiscenční terapii. V praktické části bude proveden kvalitativní výzkum pomocí polostrukturovaného rozhovoru s účastníky realizovaných reminiscenčních sezeních.

HOLCZEROVÁ, Vladimíra; DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. Volnočasové aktivity pro seniory. 1.vyd. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4697-5. JANEČKOVÁ, Hana; VACKOVÁ, Marie. Reminiscence: Využití vzpomínek při práci se seniory. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-581-3. MAŠÁT, Vladimír. Vybrané postupy sociální práce se skupinou. 1. vyd. Středokluky: Zdeněk Susa, 2012. ISBN 978-80-86057-80-4. ONDRUŠOVÁ, Jiřina. Stáří a smysl života. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1997-2. PICHAULD, Clément; THAREAUOVÁ, Isabelle. Soužití se staršími lidmi: Praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3. ŠPATENKOVÁ, Naděžda; BOLOMSKÁ, Barbora. Reminiscenční terapie. 1. vyd. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0. WEHNER, Lore; SCHWINGHAMMER, Ylva. Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-40-247-4423-0.

Garantující pracoviště: Katedra sociální práce a sociální politiky,
Ústav sociální práce

Vedoucí práce: doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

Oponent: doc. JUDr. Olga Sovová, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 4.12.2014

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucí bakalářské práce a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Dolním Městě dne 12. 6. 2017

Jana Matoušková

Ráda bych na tomto místě poděkovala docentce MUDr. Aleně Vosečkové, CSc. za její profesionální ale zejména lidský přístup ke studentům i za vedení mé bakalářské práce.

Dále bych ráda poděkovala své rodině za pomoc, podporu a zejména trpělivost, kterou mi projevovali během celého studia.

Poděkování také směřuje k vedení, zaměstnancům a obyvatelům Domova pro seniory ve Světlé nad Sázavou, zejména k těm, kteří se aktivně podíleli na výzkumné části mé bakalářské práce.

Anotace

MATOUŠKOVÁ, Jana. *Reminiscenční terapie a její využití jako aktivizační techniky v domovech pro seniory*. Hradec Králové, 2017. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Vedoucí práce doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

Bakalářská práce poukazuje na přínos reminiscenční terapie jako jedné z aktivizačních technik využívaných v domovech pro seniory. Cílem práce je na základě uskutečněných reminiscenčních sezení posoudit zjištěné poznatky reflektované jednak v průběhu jednotlivých sezení a zejména na základě závěrečného individuálního polostrukturovaného rozhovoru s účastníky.

Teoretická část v první kapitole vymezuje klíčové pojmy týkající se stáří a stárnutí, včetně vymezení základních potřeb seniorů. Jsou stanovena obecná pravidla práce se skupinou i specifika práce se skupinou seniorů. Druhá část práce uvádí možnosti a způsoby aktivizace seniorů v pobytových zařízeních formou skupinových činností. Zmíněny jsou aktivizační techniky arteterapie, ergoterapie, dramaterapie, muzikoterapie a zooterapie. V závěrečné kapitole je podrobněji popsána reminiscenční terapie.

V praktické části je provedena kvalitativní analýza pomocí polostrukturovaného rozhovoru facilitátora s účastníky realizovaných reminiscenčních sezení. Úvodní sociodemografický dotazník poskytuje údaje sloužící k identifikaci jednotlivými účastníky. Druhá část dotazníku se týká reminiscenčních sezení. Účastníci hodnotí organizaci, obsah, vztahy mezi účastníky i celkový přínos.

Klíčová slova:

stáří, aktivizace, skupina, reminiscenční terapie

Abstract

MATOUŠKOVÁ, Jana. *The Reminiscence Therapy and its usage as an activation technique in the Senior Homes*. Hradec Králové, 2017. Bachelor Degree Thesis. University of Hradec Králové. Leader of the Bachelor Degree Thesis doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

The bachelor work adverts to a benefit of the Reminiscence Therapy as one type of the activation technique that are used in the Senior Homes. The aim of the work is, on base carried reminiscence sessions, an evaluation of discovered knowledges reflected in the time of individual sessions and based on the final individual semi-structured dialogue with respondents.

The theoretical part defines the key terms of the old age and maturing, in the first chapter. The general rules of the working in groups and the specifics of the working in group of seniors are specified. The second part of the work specifies possibilities and forms of the activation techniques of seniors in residential equipment in group activities form. The art therapy, ergotherapy, dramatherapy, music therapy and zootherapy are mentioned. In the final chapter, reminiscence therapy is detailly described.

In the practical part, the qualitative analysis is executed by semi-structured interview between facilitator and respondents of the realised reminiscence sessions. The introductory sociodemographic questionnaire provides data served to identification of individual respondents. The second part of the questionnaire refers to reminiscence sessions. Respondents evaluate the organization, content, relationship between respondents and generalized benefit.

Keywords:

old age, activation, group, reminiscence therapy

Obsah

ÚVOD.....	9
1 SENIOŘI JAKO SOCIÁLNÍ SKUPINA	11
1.1 Změny provázející stáří.....	11
1.2 Senioři a jejich specifické potřeby.....	12
1.3 Senioři jako cílová skupina pro práci se skupinou.....	13
1.4 Shrnutí kapitoly	15
2 AKTIVIZACE SENIORŮ V POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍCH	16
2.1 Význam aktivizace pro seniory.....	16
2.2 Aktivizační pracovník.....	17
2.3 Arteterapie	18
2.4 Dramaterapie	18
2.5 Muzikoterapie	19
2.6 Zooterapie.....	19
2.7 Ergoterapie.....	19
2.8 Reminiscenční terapie	20
2.9 Shrnutí kapitoly	20
3 REMINISCENČNÍ TERAPIE.....	21
3.1 Základní charakteristika	21
3.2 Formy reminiscenční terapie.....	21
3.3 Přístupy reminiscenční terapie.....	22
3.4 Kategorizace účastníků reminiscenční terapie.....	23
3.5 Sestavení skupiny pro formální skupinovou terapii	24
3.6 Vlastní průběh reminiscenční terapie	24
3.7 Osobnost člověka provádějící reminiscenci.....	26
3.8 Shrnutí kapitoly	27
4 VÝZKUMNÁ ČÁST	29
4.1 Formulace výzkumného cíle a výzkumných otázek.....	29
4.2 Transformace dílčích cílů do tazatelských otázek	30
4.3 Výzkumná metoda	31
4.4 Realizace výzkumného šetření	32
4.5 Charakteristika informantů	34
5 INTERPRETACE ZJIŠTĚNÝCH POZNATKŮ Z VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	39
5.1 Dílčí výzkumný cíl č. 1.....	39

5.2	Dílčí výzkumný cíl č. 2.....	43
5.3	Dílčí výzkumný cíl č. 3.....	50
5.4	Shrnutí výzkumného cíle	53
ZÁVĚR	56
POUŽITÉ ZDROJE	57
SEZNAM TABULEK	59
PŘÍLOHY	59

Úvod

Jako téma bakalářské práce jsme zvolila využití reminiscenční terapie u seniorů v pobytových zařízeních. Cílem práce je na základě uskutečněných reminiscenčních sezení posoudit zjištěné poznatky reflektované jednak v průběhu jednotlivých sezení, a zejména na základě závěrečného individuálního polostrukturovaného rozhovoru s účastníky.

Během praxe v domovech pro seniory jsem zaznamenala, že tato aktivizační technika bývá využívána poměrně hojně, ale samotný způsob její praktické realizace nesplňuje určitá kritéria. Chybí zejména jakýkoliv ucelený koncept – sestavení skupiny, volba vhodného prostředí, včetně jeho úpravy, výběr témat, využívání reminiscenčních předmětů, forma vedení sezení a zejména osobní angažovanost pracovníka realizujícího reminiscenční terapii. Zjednodušeně by se dalo říci, že za reminiscenci je považováno jakékoliv vzpomínání, s čímž se dá souhlasit jen zčásti.

Rozhodujícím momentem, který vedl k volbě výše uvedeného tématu bakalářské práce, byla možnost vyzkoušet si samostatně přípravu a realizaci dvou reminiscenčních sezení v rámci praxe v domově pro seniory. Byla jsem příjemně překvapena, jak pozitivně reagují senioři na uskutečněná reminiscenční setkání. Už v průběhu sezení bylo možno vnímat kladné přijetí ze strany přítomných i pozvolný vznik vzájemných vazeb mezi seniory, kteří si během vyprávění ostatních účastníků uvědomovali společné zájmy, zážitky, pocity, což jim umožnilo navázat užší kontakt a „napovědět“ téma rozhovorů v každodenních interakcích. Jako nezastupitelnou bych označila roli dobových předmětů, které snadněji evokují vzpomínky.

Pozitivně vnímám také svoji pětiletou praxi coby lektor vzdělávacích kurzů Pracovník v sociálních službách, což mi dává větší jistotu v komunikaci i vedení skupiny. V rámci výuky aktivizačních technik realizuji ukázkou reminiscenčního sezení, a to se zaměřením na dobu dětství a mládí účastníků kurzu (tedy přesněji její většiny). V kladných, často velmi emotivních reakcích, vnímám nezastupitelnost i sílu vzpomínek, byť se jedná o osoby kolem čtyřiceti let, tedy o jedince v plné životní síle. Zúčastnění uvádějí, že vzpomínky spojované s dobovými předměty u nich vyvolaly příjemné pocity, jako je radost nebo uvolnění, cítí se odpočatí a zároveň nabití energií.

První kapitola teoretické části práce je zaměřena na vymezení klíčových pojmů týkajících se stáří a stárnutí, na jednotlivé aspekty stárnutí, ať už z hlediska biologického, psychického, tak i sociálního, a vymezení základních potřeb seniorů i jejich případná specifika. Tyto poznatky jsou velice důležité pro každého, kdo vstupuje do kontaktu se seniory, a to jak v případě zdravotníků a pečovatелů, tak aktivizačních a sociálních pracovníků. Závěr kapitoly se zabývá obecnými pravidly práce se skupinou a identifikací specifík práce se skupinou tvořenou seniory.

Druhá část práce mapuje možnosti aktivizace seniorů v pobytových zařízeních, a to zejména z hlediska využití skupinových činností. Pozornost byla zaměřena na arteterapii, ergoterapii, dramaterapii, muzikoterapii a zooterapii. Pro přehlednost byla zařazena také reminiscenční terapie, které je věnována následující samostatná kapitola.

Závěrečná kapitola teoretické části přibližuje reminiscenční terapii jako jednu z aktivizačních technik využívaných v pobytových zařízeních pro seniory. Kromě základní charakteristiky, jsou uvedeny jednotlivé formy a přístupy, zmíněna je také kategorizace účastníků reminiscenční terapie. Po části věnující se problematice sestavení skupiny pro formální skupinovou terapii, následuje popis vlastního průběhu reminiscenční terapie. Neopomenutelná je také charakteristika osobnosti člověka provádějícího reminiscenci.

V praktické části bude provedena kvalitativní analýza pomocí polostrukturovaného rozhovoru s účastníky realizovaných reminiscenčních sezení. Dotazník vyplňují účastníci po skončení cyklu osmi reminiscenčních sezení na základě individuálního polostrukturovaného rozhovoru vedeného realizátorem sezení. Úvodní sociodemografický dotazník poskytuje údaje sloužící k identifikaci jednotlivými účastníky. Druhá část dotazníku se týká uskutečněných reminiscenčních sezení. Účastníci hodnotí jednak organizační a obsahovou stránku, ale zamýšlejí se i nad otázkami směřujícími ke vztahům ve skupině a zejména k otázkám přínosu uskutečněných setkání. Takto získané informace budou využity pro přípravu a realizaci dalších sezení.

1 Senioři jako sociální skupina

Skupiny dávají svým členům možnost, aby lépe fungovali mezi lidmi. Nesporným přínosem skupiny je možnost sdílení s lidmi, kteří mají podobné zkušenosti, zájmy nebo cíle. Lidé s podobnými životními zkušenostmi, jejichž situace a problémy mají něco společného, si mohou být vzájemným zdrojem podpory.

1.1 Změny provázející stáří

Stáří jako životní etapu označuje Erikson jako období dosažení osobní integrity, která se projeví přijetím vlastního života v konfliktu s pocitem zoufalství a strachu ze smrti. Člověk se učí: „*realizovat své vlastní já, „dokončit“*“ vývoj sebe sama jako jedinečné bytosti, vytvořit si novou, široce založenou identitu.“ Důležitou roli v tomto složitém procesu hrají ostatní lidé, zejména ti nejbližší. Aby člověk mohl zodpovědět otázku: „*Bylo v pořádku, jaký jsem byl?*“, uchyluje se daleko častěji než v předchozích životních etapách do své minulosti, bilancuje život. (Janečková, Vacková, 2010, s. 14)

Pro stáří jsou typické nejenom změny biologické, ale i psychické a sociální. Změny biologické se týkají většiny orgánových soustav a jejich orgánů. Tělesné změny jsou nevíce nápadné, označujeme jako „fenotyp stáří“, s jejich změnami úzce souvisí i změny v psychice jedince. Jak zmiňuje Dvořáčková: „*morfologické a funkční změny mají vliv na vzhled i chování seniora, začínají se objevovat pocity introvertního zaměření, nedůvěry a nejistoty. Člověk se čím dál více zaobírá sám sebou, svými tělesnými orgány a jejich funkcemi.*“ (Dvořáčková, 2012, s. 12)

S postupujícím věkem se mění spektrum onemocnění, objevují se choroby typické pro senium. Termín polymorbidita značí přítomnost více chorob u jedince, a to i ve smyslu tzv. „řetězení“ – na základně jedné choroby se zhorší nemoci stávající. Nejenom v souvislosti s biologickými aspekty stárnutí je důležité zmínit výraz „křehký senior“ označující člověka trpícího těžkým chronickým onemocněním, které zhoršuje jeho soběstačnost, může trpět psychickými poruchami až po demenci, je špatně pohyblivý, většinou hůře vidí a slyší. Je více odkázán na pomoc okolí. Křehkou je označována také jeho psychika. (Ondrušová, 2011, s. 28)

I psychické změny, stejně jako ty biologické, jsou u každého jedince individuální. Zjednodušeně bychom však mohli říci, že dochází ke zhoršení kognitivních

(poznávacích) funkcí, tedy vnímání, pozornost, paměť, představivost a myšlení. Může se objevovat snížení „pružnosti“ v myšlení nebo celkové psychické vitality. Ke změnám naopak nedochází v rozsahu slovní zásoby, jazykových dovedností, způsobu vyjadřování a intelektu. Mezi kognitivní schopnosti, u kterých naopak dochází ke změnám pozitivním, můžeme zařadit vytrvalost, trpělivost, schopnost úsudku a rozvahy. (Dvořáčková dle Jedličky, 2012, s. 13)

Integrita jedince zůstává zachována, ale mění se jeho určité schopnosti. Mohou se měnit některé rysy osobnosti, případně až do patologií (například podezřívavost v paranoidní stavy). Dochází ke změně hierarchie potřeb, do popředí se dostávají potřeby základní (péče o zdraví, pocit bezpečí), což ale neznamená, že mizí potřeby vyšší, například potřeba úcty nebo seberealizace. Ve vyšším věku lidé neradi mění své zvyklosti, hůře se přizpůsobují životním změnám. V emoční rovině se objevuje zvýšená míra lability projevující se plačtivostí, úzkostmi, strachem. Nezřídka se za agresivním chováním seniora skrývají právě tyto emoce. Senior se musí často vyrovnat se ztrátou životního partnera, ale i se ztrátou kontaktu se svými blízkými. (Mlýnková, 2011, s. 25)

Z hlediska sociálních změn bychom na prvním místě měli jmenovat odchod ze zaměstnání do starobního důchodu. Jedinec do této doby vytvářel hodnoty (tedy přispíval společnosti) a za tuto činnost byl i finančně odměněn. Odchodem do penze již hodnoty nevytváří (alespoň má ten pocit) a finanční zajištění získává od státu. Senioři si často připadají jako „paraziti“ naší společnosti, která tomuto pocitu přispívá (kult mládeži, negativně zaměřené reportáže a články o seniorech). Zhoršuje se jejich ekonomická situace, mnohdy se musí uchýlit k úsporným opatřením. Velice obtížný bývá odchod z domova do pobytového zařízení. (Mlýnková, 2011, s. 26-27)

1.2 Senioři a jejich specifické potřeby

Marie Vágnerová specifikovala šest oblastí vývojových potřeb člověka. Je namístě, že se týkají také seniorů: (Vágnerová, 2014, s. 38-40)

- **Potřeba stimulace správnými podněty** – pro „zdravý“ vývoj jedince je nutné získávat správné podněty, ve správný čas, na správném místě; u seniorů dochází ve vyšším věku k výraznému oslabení činnosti všech smyslů (u každého z nich pochopitelně v jiné míře), což se v praxi projevuje zhoršením jejich poznávacích schopností (získávání informací, orientace v situacích, místech) a následným nezájmem

o okolní dění a zhoršení psychického stavu; proto je nutno smysly neustále stimulovat, aby se jejich schopnosti alespoň do jisté míry zachovaly.

- **Potřeba smysluplného světa** – soužitím s druhými lidmi člověk získává zkušenosti sociální zkušenosti, přijímá zodpovědnost k sobě i okolnímu světu, objevuje smysl života; také senioři by měli mít jakousi vizi, cíl, ke kterému chtějí směřovat, mít důvod tu přebývat.
- **Potřeba plánovat činnosti v denním rytmu a čase se sebou a druhými** – každý jedinec si vytvoří „svůj rytmus“ organismu (myšleno rituály, způsoby chování, pracovní zvyklosti, rutinní činnosti, trávení volného času, ale i potřebu být někdy sám), tento rytmus ovlivňuje jeho prožívání; senioři jsou vytrženi ze svého přirozeného prostředí, přizpůsobují se chodu zařízení, je vhodné dát možnost určité své rituály dodržovat.
- **Potřeba jistoty sociální role a pozice ve společnosti** – každý jedinec chce někam patřit, mít svoje místo, svoji roli (v rodině, v práci, ve společnosti); staří přináší významné změny v rolích lidí, je důležité udržovat jejich „roli“ alespoň v rodině, ale i roli právoplatného člena společenství vytvořeného v pobytovém zařízení.
- **Potřeba identity a uznání vlastního „já“ sebou samým i druhými** – pro psychosociální pohodu jedince je důležité mít „svůj“ život pod kontrolou, moci o sobě rozhodovat, ale i přijmout bezvýhradně i sebe sama; senior ztrácí v určitém směru svoji autonomii, často o něm nadbytečně rozhoduje rodina, pečovatelé, úředníci.
- **Potřeba otevřené budoucnosti** – mít vizi je důležité v každém věku; senior by měl mít dostatek podnětů, které ho pozitivně stimulují a zmírňují obavy z budoucnosti - obavy z nesamostatnosti, bolesti, osamění i smrti. (Příbyl, 2014, s. 38-40)

1.3 Senioři jako cílová skupina pro práci se skupinou

Skupiny jsou přirozeným prostředím pro každodenní aktivity a ovlivňují způsob individuálního myšlení, cítění i jednání. Důležitou roli hraje také skupinová dynamika, kterou můžeme vnímat jako souhrn všeho skupinového dění a skupinových interakcí. Matoušek tvrdí, že: „*znalost skupinové dynamiky je nezbytným předpokladem pro sociální práci se skupinou.*“ (Matoušek, 2013, str. 176)

Dle Mašáta (Mašát, 2012, s. 11) bychom v určitém slova smyslu mohli tvrdit, že „*individuální forma sociální práce neexistuje, protože sociálně pracovní vztah vždy klienta včleňuje do skupinových vazeb (přinejmenším vůči sociálním pracovníkům a*

rodinným příslušníkům nebo přátelům klienta). Některé teorie sociální práce odlišnosti individuální a skupinové sociální práce zcela popírají nebo ignorují.“ Tentýž autor zmiňuje také fakt, že z historického hlediska se skupinová sociální práce vyvíjela částečně odlišně a odděleně od individuální práce. Lišila se především a svým zaměřením a využíváním sociální a psychologické skupinové dynamiky.

Jako velice zajímavý se v tomto kontextu jeví postřeh Vaňkové: *„Skutečné skupinové aktivity v domovech pro seniory jsou spíše výjimkou. Převahu aktivit provádějí senioři vedle sebe, nikoliv spolu. Aktivity a akce jsou připravovány personálem pro obyvatele domovů, nikoliv společně s nimi.“* Autorka dále zmiňuje fakt, že senioři se tak ocitají v rolích jakýchsi pasivních konzumentů, kteří zůstávají stranou dění v zařízeních. Mnohdy se nemohou případně ani nechtějí začlenit do komunity. V této souvislosti také připomíná vysoký výskyt známek deprese u seniorů, a to často z důvodu sociální izolace, mizivé aktivity, nízkého sebevědomí a celkové ztráty identity. (Vaňková in Janečková, Vacková, 2010, s. 76)

At' už se přikloníme ke kterémukoliv výše zmíněnému názoru, pravdou zůstává, že skupina sehrává podstatnou roli v životě každého jedince, obzvlášť v životě člověka s určitým omezením, at' už v důsledku zdravotního postižení, věku, atd. Tento člověk si často připadá se svým problémem sám nebo přímo vyčleněný ze společnosti „ostatních“ lidí. Setkání se skupinou „stejně stigmatizovaných“ lidí mu přináší úlevu, zjištění, že není ve své situaci sám, že i jiní lidé se potýkají se stejným trápením. *„Otevírá se mu tím možnost mluvit o svých starostech, dosud jakoby nesdělitelných, s někým, kdo má podobné těžkosti a rozumí mu. Získává prostor pro výměnu informací, názorů, myšlenek a zkušeností i pro vytváření nových pohledů na řešení problémů. Člen se tak ve skupině může naučit přijatelnějším způsobům chování, skupina mu navíc poskytuje terén pro testování a doladování těchto nově osvojených způsobů.“* (Mašát, 2012, s. 15)

Aktivizační programy uskutečňované v zařízeních pro seniory mají svá úskalí. Ačkoliv jsou velice často uskutečňovány ve skupině (at' už z důvodu pragmatického – protože individuální aktivity by byly náročné jak z hlediska časového, tak z hlediska materiálního i personálního - nebo ve snaze poskytnout klientům dostatek vzájemných sociálních kontaktů), jsou ve skutečnosti zaměřeny na jednotlivce. Senioři sice příkladně společně sedí v jedné místnosti, sledují pokyny aktivizačního pracovníka,

provádějí cosi za přítomnosti druhých, ale většinou tak činí sami, bez aktivní spoluúčasti ostatních klientů. Často neznají „své životní příběhy“, ani nemají zájem si je spontánně sdělovat, protože mají pocit, že to stejně nikoho nebude zajímat. Navíc prostředí v zařízeních nebývá uzpůsobeno navazování hlubších mezilidských vztahů, ať už máme na mysli celkový „provoz“ zařízení, tak i architektonické řešení objektů. Pocit izolovanosti obyvatel tak narůstá... (Janečková, Vacková, 2010, s. 77)

1.4 Shrnutí kapitoly

Stárnutí je přirozený fyziologický proces, lze však zaznamenat výrazné individuální rozdíly. Erikson hovoří o období dosažení osobní integrity, která se projeví přijetím vlastního života v konfliktu s pocitem zoufalství a strachu ze smrti. Pro stáří jsou typické změny biologické, psychické a sociální. Projevují se typická onemocnění stáří, často přítomno více chorob u téhož jedince (polymorbidita). Objevují se pocity introvertního zaměření, nedůvěry a nejistoty, zhoršují se kognitivní schopnosti. Neměnný zůstává intelekt, jazykové znalosti, vzrůstá vytrvalost, trpělivost, rozvaha. Mezi náročné situace patří ztráta životního partnera, odchod do starobního důchodu, rozpad mezigeneračních vazeb nebo nutnost trvalého odchodu z domova.

Z hlediska vývojových potřeb člověka (Vágnerová) můžeme také u seniora identifikovat potřebu stimulace správnými podněty, potřebu smysluplného světa, potřebu plánovat činnosti v denním rytmu a čase se sebou a druhými, potřebu jistoty sociální role a pozice ve společnosti, potřebu identity a uznání vlastního „já“ sebou samým i druhými a potřebu otevřené budoucnosti.

Skupiny jsou přirozeným prostředím pro každodenní aktivity, ovlivňují způsob individuálního myšlení, cítění i jednání. Skupinová práce v pobytových zařízeních umožňuje sdílet zkušenosti, zájmy, sledovat společné cíle, přispívá k začlenění.

Aktivizační programy v pobytových zařízeních, ač nejčastěji realizované ve skupině, jsou ve skutečnosti zaměřeny na jednotlivce. Přesto se klienti cítí uprostřed skupiny osamělí, chybí pocit sounáležitosti, neznají vzájemně životní příběhy, nejsou dostatečně vybízeni k vzájemnému sdílení. Další problém je nemožnost podílet se na přípravách aktivit. Klienti jsou stavěni do pasivní role konzumentů zůstávajících stranou dění, což vede k nárůstu sociální izolace, snížené aktivity, nízkého sebevědomí a celkové ztráty identity.

2 Aktivizace seniorů v pobytových zařízeních

Při aktivizaci se impulzy přijímané smyslovými orgány dostávají příslušnými nervovými drahami do mozku, kde se uspořádají, uloží a připojí k předchozím informacím. Zároveň dochází k posílení schopností zachovalých, ale nevyužívaných.

2.1 Význam aktivizace pro seniory

Výraz aktivizace byl odvozen ze slovesa aktivovat, což znamená: „*uvést do pohybu, do činnosti, přimět ke (zvýšené) činnosti, zintenzivnit působení něčeho, pomoci k vyšší činnosti.*“ (Wehner, Schwinghammer, 2013, s. 11)

Aktivizační programy by neměly pouze „*zaneprázdnit lidi poté, co byly zajištěny všechny prvky základní péče*“, ale umožnit vykovávat činnosti, kterými se zabývali dříve, pokračovat v tom, co je naplňovalo, činilo radost, co jim dodávalo pocit jistoty, uvědomění si vlastních schopností i pocitu začlenění do společnosti ostatních. „*Něco dělat, je pro většinu lidí synonymem slov být naživu. Absolutní většina lidí pokračuje v činnosti, kterou si vybrali, a to tak dlouho, dokud nezemřou.*“ (Zgola, 2003, str. 148)

Proces stárnutí je charakteristický postupným úbytkem fyzických a duševních sil, což vede ke snížení našich schopností a následným stavům, kdy si musíme připustit, že už „nemůžeme něco dělat“. Pro jedince, kteří byli po celý život vysoce aktivní, bývá toto zjištění silně traumatizující, objevují se pocity zmaru, zbytečnosti, doprovázené smutkem, apatií, nezřídka však i negativitou, odmítáním a agresí. Aktivizační programy by měly stavět na dosud zachovalých schopnostech klienta, tedy ne na tom „co už nezvládá“, ale pracovat s tím „co ještě zvládá“, obrátit pozornost od možného negativního prožitku k pozitivnímu.

Zvolené aktivizační činnosti musí být především smysluplné a splňovat určitá kritéria (Zgola, 2003, str. 153-155):

- **Činnost musí mít jasný účel** – jasný a přijatelný pro všechny, v každém případě by měla aktivita přinášet dobrý pocit, osoby s kognitivními poruchami mohou účel spatřovat, byť jen v samotné účasti.
- **Činnost musí být dobrovolná** – „vynucená“ účast postrádá pro účastníky smysluplnost, proto je nezbytné vysvětlovat, názorně předvést, povzbuzovat, personál

by měl zaznamenat, zda klient neprovádí činnosti jen proto, aby vyhověl, tedy bez hlubšího zájmu.

- **Činnost musí být příjemná** – vždy ukončit činnost, která je pro klienta nepříjemná, vnímat zejména neverbální projevy, jsou více vypovídající než ty neverbální.
- **Činnost musí být společensky přijatelná** – činnosti (produkty činnosti) musí pozitivně vyjadřovat věk i status osobnosti, musí odrážet schopnosti klientů ne jejich omezení, u klientů s kognitivními poruchami nevhodná činnost (dětinská, ztřeštěná) ohrožuje jejich již tak limitovanou autonomii i sebevědomí.
- **Činnost nesmí vést k neúspěchu** – nutnost poskytnout účastníkovi pozitivní zkušenost, stavět na jeho zachovalých schopnostech, odvádět pozornost od těch oslabených.

2.2 Aktivizační pracovník

Aktivizační pracovník vykonává tzv. základní výchovnou nepedagogickou činnost. Působí na vytváření a rozvíjení pracovních návyků, manuální zručnosti a pracovní aktivity, provádí volnočasové aktivity zaměřené na rozvíjení osobnosti, zájmů, znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy, zabezpečuje zájmové a kulturní činnosti, případně vykonává také osobní asistenci klienta.

K úspěšnému uskutečnění každé aktivizační techniky patří zejména pečlivá příprava, ať už máme na mysli odbornost aktivizačního pracovníka a jeho osobnostní předpoklady, tak i zázemí materiální a technické. Příjemné prostředí poskytuje klientům pocit bezpečí a jistoty, vhodně připravené aktivity, pomůcky a materiály zase evokují chuť zapojit se do činností. Měli bychom mít na paměti, že přílišné množství podnětů přehlcuje, odrazuje, vyčerpává, tedy vždy volit s rozvahou a raději méně. V případě málo pestré nabídky klient většinou nezvolí žádnou aktivitu (materiál, pomůcku) nebo si „ze slušnosti“ vybere, ale činnost ho nezaujme. Je důležité si pamatovat, že pozornost (koncentrace) člověka závisí na kvalitě nikoliv na kvantitě podnětů.

Posledním kritériem je čas. Každá aktivita by měla mít sestavený harmonogram, což znamená určit počátek činnosti (zvolit vhodnou formu úvodu), průběh (včetně jednotlivých kroků) a závěr činnosti (krátké zhodnocení aktivity účastníky i aktivizačním pracovníkem, poděkování za účast, případně „pozdání“ na aktivitu příští). Je velkou chybou uzavřít aktivitu náhle, bez jakéhosi formálního zakončení!

Pracovník provádějící aktivizační činnosti s klienty by měl ke každému z nich přistupovat s respektem, empatií, v žádném případě se neuchylovat k jakémukoliv projevu devalvace. Neměl by žádnou z činností provádět ve spěchu, na nevhodném místě, ale tam kde lze vytvořit příjemnou atmosféru. Mluvit srozumitelně, nahlas, v případě potřeby již vyslovené zopakovat nebo pokyny zjednodušit, případně navrhnout využití různých pomůcek. K činnostem přistupovat tvořivě, to znamená nelpět na vytyčeném „výsledku“, být kreativní. V žádném případě klienta nezkoušet z jeho znalostí, dovedností, ocenit i snahu, podporovat a motivovat. Dát možnost zažít pocit úspěchu každému zúčastněnému. V neposlední řadě je důležité dát upřímně najevo radost ze společného setkání s klienty. (Cingrošová, Dvořáková, 2014, s. 15)

2.3 Arteterapie

Arteterapie využívá výtvarné umění jako prostředek k osobnímu vyjádření v rámci komunikace. K individuálním cílům patří uvolnění, sebeprožívání a sebevnímání, vizuální a verbální uspořádání zážitků, poznání vlastních možností, přiměřené sebehodnocení, růst osobní svobody a motivace, rozvoj fantazie a nadhled. Mezi sociální cíle lze zařadit vnímání a přijetí druhých lidí, vytváření uznání jejich hodnoty, navázání kontaktů, zapojení do skupiny a kooperace, komunikace, společné řešení problémů, reflexe fungování v rámci skupiny. (Campbellová, 1998, str. 14).

Podle Šickové-Fabrici je arteterapie u seniorů aplikována při cvičení krátkodobé paměti, pro posílení vědomí vlastní hodnoty a jako pomůcka rehabilitace jemné motoriky. Pomáhá seniorům v přizpůsobení se nové životní situaci, poklesu fyzických sil, ztrátě zdraví a dalším specifikům vyššího věku. Arteterapie aktivuje zbytky jejich vitality, flexibility a stimuluje jejich kreativitu. (Šicková-Fabrici, 2002, str. 65)

2.4 Dramaterapie

Dramaterapie díky dramaticko-divadelním postupům vede k lepšímu sebepoznání, sebevyjádření, pochopení mezilidských vztahů. „*Specifika dramaterapie se seniory vyplývají z konfrontace integrity ega s beznadějí - jen skutečně zralý jedinec se netrápí pocitem nenaplněnosti a promarnění života.*“ (Holczerová, Dvořáčková, 2013, str. 54)

K hlavním úkolům dramaterapie se seniory, kromě smysluplně využitého času a snahy o reedukaci psychosociálních funkcí, patří také snaha o posílení integrity ega spojená s budováním pocitu satisfakce či vyrovnáním se s pohledem zpět do osobní

minulosti. Prostřednictvím dramatické hry mohou lidé zprostředkovávat své pocity a přání, které nelze sdělit verbálním způsobem.

2.5 Muzikoterapie

Muzikoterapii lze definovat jako formu zvukové terapie, která využívá přitažlivosti rytmického zvuku ke komunikaci, relaxaci, podpoře hojení a navození pocitu pohody. Lze zvolit z několika forem: poslech hudby, tvorba hudby, zpěv, pohyb na hudbu, hudební a imaginární cvičení. (Holczerová, Dvořáčková, 2013, str. 40)

Jedna z teorií pokoušejících se objasnit vliv hudby na člověka tvrdí: „*rezonance způsobená zvukovými vlnami obnovuje přirozený rytmus těl a podporuje uzdravování.*“ Při vnímání zvuku se prokazatelně uvolňují endorfíny, dochází k uvolnění a relaxaci. Hudba je často spojena se zážitky - díky poslechu známé skladby, zvukové stopy si vybavíme dávno zapomenuté vzpomínky. (Holczerová, Dvořáčková, 2013, str. 41)

2.6 Zooterapie

Jedná se o terapii za pomoci zvířat, kdy je cílený kontakt člověka a zvířete orientovaný na zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta. K nejznámějším formám zooterapie patří canisterapie (využití psů), felinoterapie (využití koček) a hipoterapie (využití koní). V domovech pro seniory se můžeme setkat s malými domácími či hospodářskými zvířaty (prasata, ovce, kozy). (Matoušek, 2013, 285-286)

Zooterapie přispívá k rozvoji jemné i hrubé motoriky, podněcuje verbální a nonverbální komunikaci, orientaci v prostoru, zvyšuje motivaci podílet se na vlastním léčebném procesu, zlepšuje interakci klienta s ostatními. „*Při práci se seniory klade důraz na řešení psychologických a sociálně integračních problémů a působí na fyzické zdraví člověka.*“ (Holczerová, Dvořáčková, 2013, str. 86)

2.7 Ergoterapie

Cílem ergoterapie je dosáhnout maximální soběstačnosti a nezávislosti seniorů v domácím, pracovním a sociálním prostředí, a tím zvýšit kvalitu jejich života. Hlavním terapeutickým prostředkem je smysluplná činnost či zaměstnávání, které pomáhá k obnově postižených funkcí. Je velmi důležité, aby se terapeut zajímal o oblast zájmů seniorů, znal původní povolání, aby mohl vybrat vhodné aktivity, které se pak mohou stát jejich oblíbenou činností, neboť vycházejí z jejich přirozených schopností a potřeb.

Ergoterapie využívaná v zařízeních pro seniory by měla být plánovaná tak, aby se v ní prolno co nejvíce metod a činností. Např. v průběhu ručních prací se zařazují prvky muzikoterapie a aromaterapie. Ergoterapie má pozitivní psychosociální dopad na kvalitu života seniorů. Pomáhá jim v sebe přijetí, sebeúctě, navazování nových vztahů a k udržení kondice a soběstačnosti. (Holczerová, Dvořáčková, 2013, str. 36-38)

2.8 Reminiscenční terapie

Při reminiscenční terapii si klient vybavuje události ze svého života – vzpomínky. Podrobněji o této aktivizační technice pojednává následující samostatná kapitola.

2.9 Shrnutí kapitoly

Cílem aktivizačních programů v pobytových zařízeních je zejména posílení funkčních schopností, fyzické zdatnosti, pohybových a kognitivních schopností, v širším smyslu pak celkové zlepšení kvality života. Skupinové aktivizační činnosti pro seniory mohou zahrnovat volnočasové a zájmové činnosti.

Zvolené aktivizační činnosti musí naplňovat podstatu smysluplné činnosti – nutno stanovit jasný účel, umožnit dobrovolnou účast, činnost by měla být pro každého klienta příjemná a společensky přijatelná, měla by poskytnout účastníkovi pozitivní zkušenost, tj. zabránit neúspěchu.

Aktivizační pracovník realizuje pracovní aktivity, volnočasové aktivity, zabezpečuje zájmové a kulturní činnosti, vykonává osobní asistenci. Velký důraz je kladen na jeho odbornost i osobnostní předpoklady. Aktivity by měly být zajištěny po stránce materiální i technické (příjemné prostředí, vhodné techniky, pestrost nabídky). Nezbytné je dodat klientům pocit bezpečí a jistoty, umět vhodně motivovat.

Mezi vybrané aktivizační techniky vhodné pro realizaci v pobytových zařízeních pro seniory patří arteterapie, zaměřující se na výtvarné techniky, dramaterapie využívající dramaticko-divadelní postupy. Muzikoterapie je založena na principu léčebného vlivu hudby. Zooterapie umožňuje cílený kontakt člověka a zvířete. Ergoterapie usiluje o dosažení maximální soběstačnosti a nezávislosti seniorů formou smysluplných činností nebo zaměstnání zaměřujících se na obnovu (případně udržení stávající úrovně) postižených funkcí. V rámci reminiscenční terapie si klienti vybavují události ze svého života – vzpomínky.

3 Reminiscenční terapie

Reminiscenční terapie vychází z faktu, že v mozku zůstávají nejdéle uchovány vzpomínky, návyky, znalosti či dovednosti, které jsou uloženy v dlouhodobé paměti. Při činnostech vedoucích k oživení těchto paměťových stop získává pečující informace o osobnosti svých klientů, což vede jednak k většímu pochopení jejich potřeb, zlepšení vztahů mezi klientem a pečujícím i ke zlepšení vzájemných vztahů mezi klienty.

3.1 Základní charakteristika

Reminiscenční terapie si klade za cíl rovněž přispět k tomu, aby pracovníci v zařízeních věnujících se péči o seniory více využívali vzpomínek a aktivit s prvky reminiscence nejenom při cílených aktivitách ale i v běžném každodenním kontaktu. Ve větší míře by měla být věnována pozornost „životnímu příběhu“ každého z klientů, což se ukazuje v praxi jako klíčové zejména při sestavování individuálních plánů. Ty by měly zrcadlit skutečné potřeby klienta, ne potřeby domnělé, stanovené ošetřujícím personálem pouze na základě povrchního pozorování klienta. Často se setkáváme s individuálními plány téměř totožnými, což odporuje rozmanitosti osobností klientů v těchto zařízeních. (Janečková, Vacková, 2010, s. 22)

3.2 Formy reminiscenční terapie

Při formální individuální terapii se terapeut věnuje pouze jednomu klientovi. V tomto případě se jedná o velice intenzivní působení terapeuta na klienta, při kterém dochází mezi oběma k vytvoření blízkého vztahu. Klientovi se získává pocit, že je vnímán a respektován, je oceňována hodnota jeho života. Tato forma terapie se jeví jako vhodnější zejména pro klienty spíše uzavřenější povahy, pro klienty úzkostné, stydlivé, což způsobuje problémy uvolnit se při vzpomínání ve skupině. Neformálními chápeme veškeré interakce v běžném denním styku. (Bolomská, Špatenková, 2011, s. 27-28)

Druhý typ reminiscenční terapie – terapii skupinovou můžeme také rozdělit na formální a neformální. K neformální skupinové terapii dochází spontánně, neřízeně během aktivit běžného života – jídlo, hygiena, úklid apod. Úkolem terapeuta je vtáhnout do diskuze (vzpomínání) i ostatní klienty. Debata by měla být spíše odlehčená, úsměvná v příjemné, klidné atmosféře. Cílem je radost a stimulace života klientů. Formální skupinová terapie probíhá již za předem stanovených podmínek - ve stanoveném čase,

místě, s určeným počtem osob, daným programem (tématem). (Bolomská, Špatenková, 2011, s. 27-28)

Bolomská a Špatenková však k výše zmíněným formám reminiscenční terapie uvádějí, že toto dělení v praxi většinou nefunguje, dochází k prolínání jednotlivých forem. Reminiscence v konečném důsledku nemusí mít konkrétní podobu. Je vhodné její principy využívat v každodenním životě klientů v zařízení, protože vzpomínky tvoří nedílnou součást sociální interakce. (Bolomská, Špatenková, 2011, s. 28)

3.3 Přístupy reminiscenční terapie

Janečková a Vacková (2010, s. 23-30) specifikovaly čtyři základní přístupy, a to podle způsobu práce se vzpomínkami, což ovlivňuje výsledný efekt:

- **Narativní přístupy** – založeny na spontánním vyprávění vzpomínek ve dvojici (pracovník a klient) nebo ve skupině, lze sem zařadit i vzpomínání pomocí psaní (autobiografie, knihy života), podmínkou je uvolněná atmosféra, bezkonfliktní, bezpečné prostředí, téma nemusí být předem dáno (vyplyne z okolností), cílem spíše naplnění volného času, zábava, uvolnění, sdílení, prohlubování sociálních vztahů (navazování kontaktů mezi klienty)
- **Reflektující přístupy** – především životní rekapitulace, speciální forma reminiscence (zkoumání života jednotlivce, bilancování, následné porozumění, případné usmíření, odpuštění), blíží se psychoterapii (často zpracování negativních emocí, traumat, získání sebeúcty, rovnováhy, spokojenosti), probíhá individuálně, v malé skupině, případně jako monolog (bez účasti facilitátora), reminiscence chápána jako validační technika (zjednodušeně respektující přístup, orientovaný na člověka, jeho bezpodmínečné empatické přijetí...)
- **Expresivní přístupy** – expresivní vyjádření emocí (významný sociální adaptační mechanismus, tj. způsob přizpůsobování se problémům, jejich řešení a zvládnání nových situací), otevření minulosti (těžké vzpomínky, nezpracované prožitky, traumata), zapojení druhých (názory, rady, ocenění, vyjádření souhlasu/nesouhlasu, námitek) vede k žádoucímu uvolnění se, změně názoru, náhledu na situaci (na sebe sama), na rozdíl od předchozích přístupů zde kladen důraz i na přítomnost, případně budoucnost klienta

- **Informační přístupy (biografie)** – důraz kladen na předávání poznatků, zkušeností, postojů, interpretace svého životního příběhu v kontextu doby; jedná se nejčastěji o přednášky pamětníků, debatní kroužky, mezigenerační setkání, retrospektivní výstavy, aj.; tento přístup dává seniorům jednak prostor k seberealizaci a zároveň mění často devalvující pohled na ně

3.4 Kategorizace účastníků reminiscenční terapie

Dle Colemana, který se zabýval specifickými přístupy seniorů ke vzpomínání, můžeme vymezit čtyři základní kategorie účastníků reminiscenční terapie: (Špatenková, Bolomská dle Colemana, 2011, s. 16-17)

- **Lidé, kteří vzpomínají často a cení si svých vzpomínek** – vzpomínání jim přináší určitý druh uspokojení, jsou pyšní i na negativní zážitky, protože se s nimi dokázali vypořádat, vytěžít z nich poučení pro další život, ve svém současném životě bývají pozitivní a konstruktivní.
- **Lidé, kteří vzpomínají často, ale jejich vzpomínky je trápí** – vzpomínání je pro ně obtěžující, deprimující, svůj život považují za neuspokojivý, často trpí pocitem marnosti, neumí se vyrovnat se životními prohrami, ke svému současnému životu nepřístupují ani pozitivně ani konstruktivně.
- **Lidé, které vzpomínají zřídka, neboť nespátřují ve vzpomínání smysl** – nespátřují ve vzpomínání žádný hlubší smysl, se svým dosavadním životem jsou víceméně spokojeni, jsou poměrně pozitivně naladěni.
- **Lidé, kteří se vzpomínání vyhýbají, vzpomínky jim připomínají utrpené ztráty** – vyhýbají se jakémukoliv vzpomínání, protože si znovu vybavují nepříjemné zážitky, často neodžité, neuzavřené, vzhledem k této skutečnosti se negativně staví i k přítomnosti, často se chovají až hostilně ke svému okolí, trpí depresemi.

Vzhledem k výše zmíněným skutečnostem je reminiscenční terapie vhodná pro první skupinu klientů. Druhá skupina klientů by měla být této terapii podrobena až po zvážení dalších okolností. Třetí skupina klientů by se mohla do reminiscenční terapie bez problémů zapojit, zde bychom mohli spatřovat jako klíčovou osobnost aktivizačního pracovníka, který by mohl tyto klienty pro skupinovou práci získat například volbou zajímavého tématu, prostředí, pomůcek a samozřejmě svojí osobností. Čtvrtá skupina klientů je zcela právem pro reminiscenční terapii nevhodná – aktivizační

pracovník není terapeut v pravém slova smyslu, a tudíž není oprávněn pracovat s emocemi klientů, s jejich traumaty. Zde je na místě případná psychoterapie.

3.5 Sestavení skupiny pro formální skupinovou terapii

Při formální skupinové terapii musí být její průběh předem naplánován a promyšlen, což v praxi znamená, že každá skupina je pečlivě vybrána a sestavena. Důraz klademe především na dynamiku skupiny. Pod skupinovou dynamikou rozumíme vše, co se ve skupině děje, tedy skupinové procesy, vztahy a změny ve skupině. I v rámci existence a vývoje malé sociální skupiny, můžeme pozorovat klasické fáze známé ze sociální psychologie. (Mašát, 1012, s. 15)

Jako optimální počet členů reminiscenční terapie bývá uváděno přibližně 8-10 členů (v případě účasti osob s omezujícími zdravotními problémy volíme nižší počet členů). Při vysokém počtu účastníků terapie se objevují tendence k vytváření podskupin, hůře se projevují neprůbojní jedinci, skupina se obtížněji koordinuje. V případě nižšího počtu členů klesá možnost sdílet společné vzpomínky z důvodu menšího počtu podnětů od účastníků. Frekvence setkání zpravidla čítá 6-10 setkání jednou týdně, žádoucí je, aby mezi členy skupiny vznikly vazby, díky kterým se budou setkávat i po uzavření této skupiny. Ideální délka sezení je přibližně 1 hodina s možností přestávky na občerstvení.

Výběr účastníků pro skupinovou reminiscenci lze uskutečnit například na základě dobrovolnosti (rizikem bývá účast jen klientů, kteří se rádi zapojují, dají se dobře motivovat, naopak „nezapojení“ ostatních, pro které by mohla být tato aktivita často daleko přínosnější), náhodného výběru (podle abecedy, čísel pokojů, stejného roku narození, losování), což umožní i zapojení klientů s nižší mírou motivace, zdravotními problémy. Dalšími možnostmi výběru je cílené pozvání (sestavení skupiny na základě propojenosti - například podobné zájmy), na základě pozorování klientů vytipovat, vybrat klienty, kteří se setkávají nebo pro které by bylo vzájemné setkání (seznámení) přínosné (tzv. spontánně vzniklé skupiny). Vybraným klientům účast nabídnout, nikoliv nutit, seznámit je s obsahem aktivity, dát možnost „nezávazné“ účasti (tu mají ostatně všichni). (Janečková, Vacková, 2010, s. 62-63)

3.6 Vlastní průběh reminiscenční terapie

Velice důležité je samotné zahájení sezení (zvláště při prvním setkání skupiny). Vzhledem ke zdravotnímu stavu klientů je důležité zajistit případně doprovod (včas

zvážít a zorganizovat). Příchozím klientům podat ruku, přivítat je, nabídnout místo k sezení (každý by si měl mít možnost vybrat si místo sám, dle uvážení), nabídnout občerstvení, neformálně s každým pohovořit. Každého nově příchozího klienta představit zároveň i skupině.

Zasedací pořádek hraje významnou roli pro bezproblémové fungování skupiny. Účastníci by měli mít možnost vybrat si místo k sezení sami, rozhodně budou preferovat neměnný zasedací pořádek i při dalších hodinách. Jako nevhodnější se jeví uspořádání do kruhu, protože účastníci budou mít o celé skupině dobrý přehled. Pravidlem bývá, že nejvíce komunikují s lidmi sedícími naproti sobě, méně s těmi sedícími bezprostředně vedle nich. Na rozdíl od jiných terapií se u reminiscence doporučuje umístit doprostřed skupiny stůl (ideálně oválného tvaru) a účastníky usadit kolem něho. V tomto případě není stůl vnímán jako bariéra, ale naopak dodává pocit bezpečí, stability, domova, účastníci se o něj mohou opřít, odložit nápoj nebo občerstvení. Na stůl se také dají rozložit předměty sloužící k reminiscenci. (Janečková, Vacková, 2010, s. 84-85)

Pravidla pro průběh rozhovoru ve skupině je důležité (stejně jako ostatní pravidla) dohodnout v samém počátku prvního setkání. Sem můžeme zařadit vzájemné naslouchání, předávání slova i časový limit pro vstupy jednotlivců. Je zajímavé, že v rámci reminiscenční skupiny jsou účastníci k sobě více ohleduplní, než je tomu v jiných skupinových činnostech.

Role facilitátora spočívá nejenom v sestavení skupiny klientů, v zajištění materiální, technické i obsahové náplni činnosti, ale i ve vedení celé reminiscenční skupiny v průběhu sezení. Ačkoliv jsou základní pravidla předem domluvena (stanovena), měl by věnovat pozornost všem členům skupiny, naslouchat jim, reagovat na jejich sdělení, případně se dotázat, zopakovat, navázat na vyslovené, předávat slovo dalším členům skupiny a vhodně podporovat i ty ostýchavější (ale nenutí je). Měl by být také schopen v případě slabší nebo slábnoucí dynamiky skupiny, jejich členy podpořit v případě sporů dokázat usměrnit emoce. Je ale důležité, aby své vstupy omezil na minimum, měl by skupinu pouze lehce koordinovat ne ovládat a ovlivňovat. (Janečková, Vacková, 2010, s. 84-85)

Zajímavou roli ve skupině hrají účastníci, kteří nemluví, pouze naslouchají. Chybou by bylo nadměrně usilovat o jejich „aktivnější“ zapojení, facilitátor by rozhodně neměl vyvíjet jakýkoliv nátlak. Ve skutečnosti se do činnosti reminiscenční skupiny zapojují i oni – ačkoliv nehovoří, aktivně sledují, naslouchají a sdílí společné vzpomínky. Výtečně tuto skutečnost vyjádřili Pichaud a Thareaudová: „*Nějaký člověk chce být stále s ostatními, ale nikdy s nikým nemluví. Možná, že našel správnou osobní rovnováhu mezi životem ve skupině a samotou.*“ (Pichaud, Thareaudová, 1998, s. 122)

3.7 Osobnost člověka provádějící reminiscenci

Vzhledem k tomu, že se můžeme v praxi setkat s názvem reminiscence, tak i s výrazem reminiscenční terapie, objevují se dodnes rozpravy na téma, zda se jedná o skutečnou terapii, tudíž by ji měl provádět vyškolený odborník nebo můžeme o reminiscenci hovořit jako o další aktivizační technice, případně o jednom z možných přístupů ke klientovi, jak s ním lépe navázat kontakt, jak ho lépe pochopit. Jak ale poukazuje Kopřiva: „*nejdůležitějším nástrojem pracovníka v pomáhající profesi je jeho osobnost*“ (Špatenková, Bolomská dle Kopřivy, 2011, s. 43)

Facilitátor by měl především působit jako zprostředkovatel pozitivních zkušeností. K jeho základním úkolům patří podpořit pocit bezpečí a sebekontroly účastníků, posílit na jedné straně identitu každého z nich a zároveň posílit příslušnost ke skupině. Velice důležité je umět motivovat, povzbudit, naslouchat, povzbudit méně aktivní účastníky, a naopak vhodně usměrnit příliš horlivé klienty. Jak uvádí Zgola: „*Chránit něčí sebedůvěru znamená také minimalizovat možné prohry vyloučením otázek s otevřeným koncem a otázek na fakta.*“ (Zgola, 2003, str. 176)

Mezi žádoucí vlastnosti a dovednosti pracovníka provádějícího reminiscenci, lze zařadit umění aktivního naslouchání, najít dostatek času pro naslouchání účastníkům reminiscenční terapie (tj. nespěchat), být empatický, respektovat jedinečnost účastníků, mít odvahu naslouchat i silným emocím, projevovat upřímný zájem o minulost účastníků reminiscence, mít v oblibě vzpomínání, ochotně sdílet vlastní vzpomínky, být sebekritický k vlastní práci a v neposlední řadě být schopen přijmout od ostatních zpětnou vazbu. (Špatenková, Bolomská, 2011, s. 43)

3.8 Shrnutí kapitoly

Reminiscenční terapie pracuje s dlouhodobou pamětí. Při práci se vzpomínkami získáváme mnoho poznatků o osobnosti klientů využitelných pro zlepšení komunikace i poskytované péče, životní příběh klienta je klíčový při individuálním plánování.

Základními formami reminiscenční terapie jsou individuální a skupinová sezení, dále dělená na formální a neformální. Neformálními označujeme všechny běžné interakce mezi osobami pobývajících v zařízení. Při individuální terapii se pozornost soustředí na jedince, vytváří se blízký vztah, klient je více vnímán, respektován. Tato forma je vhodná pro uzavřenější, úzkostnější nebo stydlivé osoby. Skupinová sezení formální probíhají za předem stanovených podmínek (čas, místo, počet osob, program).

Podle způsobu práce se vzpomínkami rozdělujeme čtyři základní přístupy reminiscenční terapie - narativní, reflektující, expresivní a informační. Z hlediska kategorizace účastníků reminiscence jsou vymezeny kategorie lidí, kteří vzpomínají často a cení si svých vzpomínek (vhodní pro reminiscenci), jiní vzpomínají často, ale jejich vzpomínky je trápí (nutno zvážit okolnosti), do třetí kategorie spadají lidé, kteří vzpomínají zřídka, neboť nespátřují ve vzpomínání smysl (nutno motivovat), poslední skupinu tvoří lidé, kteří se vzpomínání vyhýbají, vzpomínky jim připomínají utrpené ztráty (reminiscenční terapii nevhodná).

Při formální skupinové terapii musí být skupina pečlivě vybrána a sestavena. Optimální počet členů je 8-10 (případně nižší), frekvence setkání 6-10 setkání jednou týdně v délce 1 hodiny. Výběr účastníků uskutečněn na základě dobrovolnosti, náhodného výběru nebo vytipovat na základě pozorování klientů. Účast nevyučovat.

Důležité je zahájení sezení – přivítání, podání ruky, představení ostatním účastníkům, nabídka místa k sezení. Zasedací pořádek se významně podílí na bezproblémové fungování skupiny. Účastníci by měli mít možnost vybrat si místo k sezení sami. Vhodné se jeví uspořádání do kruhu, doprostřed umístit stůl (nevytváří bariéru, ale dodává pocit bezpečí, lze se o něj opřít, rozložit reminiscenční předměty). Vlastní průběh sezení vyžaduje dodržování předem dohodnutých a společně stanovených pravidel - vzájemné naslouchání, předávání slova i časový limit pro vstupy jednotlivců.

Facilitátor by měl působit jako zprostředkovatel pozitivních zkušeností. Měl by umět podpořit pocit bezpečí, respektovat individualitu účastníků a zároveň posílit příslušnost ke skupině. Velice důležité je umět motivovat, naslouchat, povzbudit méně aktivní účastníky, a naopak vhodně usměrnit příliš horlivé klienty.

4 Výzkumná část

Výzkumná část bakalářské práce se zabývá přínosem reminiscenční terapie v domovech pro seniory. Realizovala jsem cyklus osmi reminiscenčních sezení s osmi vybranými klienty domova, a to po dobu dvou měsíců s frekvencí setkání jedenkrát týdně. Zjištěné poznatky budou reflektovány jednak v průběhu jednotlivých sezení, a zejména pak na základě závěrečného individuálního polostrukturovaného rozhovoru s účastníky sezení.

4.1 Formulace výzkumného cíle a výzkumných otázek

Cílem výzkumné části bakalářské práce je poukázat na přínos reminiscenční terapie v domovech pro seniory. Hlavní cíl bakalářské práce je transformován do hlavní výzkumné otázky:

Jaký je přínos reminiscenční terapie jako jedné z aktivizačních technik využívaných v domovech pro seniory?

Z hlavní výzkumné otázky jsou odvozeny tři dílčí výzkumné otázky, které se podrobněji zaměří na daný výzkumný problém.

DVO1: Do jaké míry vyhovuje účastníkům organizace sezení?

Cílem této dílčí výzkumné otázky je zjistit, zda účastníkům sezení vyhovuje z hlediska zvoleného dne, hodiny i četnosti sezení. Jak vnímají prostředí, ve kterém se sezení uskutečňují (zda je příjemné, vhodně evokující vzpomínky). Jaký je, podle jejich názoru, vhodný počet účastníků, případně shledání dalších překážek organizačního rázu.

DVO2: Jak účastníci hodnotí témata sezení z hlediska volby a způsobu realizace?

Cílem této dílčí výzkumné otázky je zjistit, jak účastníci hodnotí zvolená témata sezení. Zda pozitivně či negativně vnímají využití dobových předmětů. Dotaz směřuje i na zhodnocení přístupu vedoucího sezení.

DVO3: Zda a jakým způsobem vnímají účastníci sezení případný přínos sezení.

Cílem této dílčí výzkumné otázky je zjistit, jak účastníci hodnotí přínos setkání. Co vnímají jako příjemné, případně co hodnotí jako méně příjemné. Zda si vybavují nějaký silný moment ze společných sezení, a jaké pocity v nich vyvolal. Závěrečné otázky ověřují předpoklad, zda uplynulá setkání nějakým způsobem ovlivnila komunikaci mezi

účastníky sezení. Pokud ano, v jakém smyslu. Případně, zda „nastartovala“ další společná setkání, rozhovory, vzpomínání.

4.2 Transformace dílčích cílů do tazatelských otázek

Po vyjasnění hlavního cíle výzkumu, jeho strategie a určení dílčích výzkumných otázek byla provedena transformace dílčích výzkumných otázek vyplývajících z hlavního cíle práce i z teoretické části. Dílčí otázky jsou upřesněny v konkrétněji zaměřených tazatelských otázkách vhodných pro zvolenou techniku sběru dat.

Tab. 1 Transformace dílčích cílů do tazatelských otázek (pokračuje)

Hlavní výzkumný cíl	Dílčí výzkumný cíl (Dílčí výzkumná otázka – dále jen „DVO“)	Tazatelská otázka (dále jen „TO“)
Poukázat na přínos reminiscenční terapie jako jedné z aktivizačních technik využívaných v domovech pro seniory.	DC1 Ověření, zda organizace sezení byla pro účastníky vyhovující. (DVO1 – Do jaké míry vyhovuje účastníkům organizace sezení?)	TO1 Ve který den byste uvítal/a uskutečnění sezení?
		TO2 Ve kterou hodinu byste uvítal/a uskutečnění sezení?
		TO3 Jak často byste se chtěli setkávat se skupinou?
		TO4 Jaká je podle Vás ideální doba trvání sezení?
		TO5 Jakým způsobem byste upravili prostředí, ve kterém probíhala sezení?
		TO6 Navrhněte, podle Vašeho názoru, nejvhodnější počet účastníků sezení.
		TO7 Co hodnotíte jako největší překážky při sezení?

Tab. 1 Transformace dílčích cílů do tazatelských otázek (dokončení)

Hlavní výzkumný cíl	Dílčí výzkumný cíl (Dílčí výzkumná otázka – dále jen „DVO“)	Tazatelská otázka (dále jen „TO“)
Poukázat na přínos reminiscenční terapie jako jedné z aktivizačních technik využívaných v domovech pro seniory.	DC2 Ověření témat sezení z hlediska volby a způsobu realizace. (DVO2 – Jak účastníci hodnotí témata sezení z hlediska volby a způsobu realizace?)	TO1 Ohodnoťte jednotlivá témata sezení. Čím Vás zaujala?
		TO2 Navrhli byste nějaké jiné téma?
		TO3 Jak hodnotíte využití dobových předmětů souvisejících s jednotlivými tématy sezení? Pomohly Vám tyto předměty snadněji vybavit vzpomínky?
		TO4 Jak hodnotíte přístup vedoucího sezení. Co byste pochválili, co byste vytkli.
	DC 3 Ověření přínosu sezení pro jejich účastníky. (DVO3 – Zda a jakým způsobem vnímají účastníci sezení případný přínos sezení?)	TO1 Co bylo na setkáních příjemné?
		TO2 Co na setkáních bylo méně příjemné?
		TO3 Vybavíte si nějaký silný moment ze společných sezení? Jaké pocity ve Vás vyvolal?
		TO4 Máte dojem, že setkání nějakým způsobem ovlivnila komunikaci mezi ostatními účastníky sezení? Pokud ano, v jakém smyslu?
		TO5 Nastartovala uskutečněná setkání další společná setkání, rozhovory, vzpomínání?

4.3 Výzkumná metoda

Bude provedena kvalitativní analýza pomocí polostrukturovaného rozhovoru s účastníky realizovaných reminiscenčních sezení. Dotazník vyplňují účastníci

po skončení cyklu osmi reminiscenčních sezení na základě individuálního polostrukturovaného rozhovoru vedeného realizátorem sezení.

Úvodní sociodemografický dotazník poskytuje údaje sloužící k identifikaci jednotlivými účastníky. Druhá část dotazníku se týká uskutečněných reminiscenčních sezení. Účastníci hodnotí jednak organizační a obsahovou stránku, ale zamýšlejí se i nad otázkami směřujícími ke vztahům ve skupině a zejména k otázkám přínosu uskutečněných setkání. Takto získané informace budou využity pro přípravu a realizaci dalších sezení.

Na dílčí tazatelské otázky bude ve spojitosti s odpověďmi informantů reagovat také facilitátor. Docílíme tak ucelenějšího pohledu – tedy pohledu ze strany účastníků i ze strany realizátora sezení, což by mělo vést k získání informací přínosnějších pro realizaci dalších reminiscenčních sezení.

4.4 Realizace výzkumného šetření

Praktickou část bakalářské práce jsem realizovala v domově pro seniory, který je součástí Sociálních služeb města Světlá nad Sázavou. Uvedené zařízení jsem zvolila z důvodu nedávno absolvované odborné praxe v rámci studia v rozsahu 120 hodin, kdy jsem měla možnost seznámit se s chodem domova, zaměstnanci i klienty. Z tohoto důvodu moje přítomnost v domově v rámci výzkumu působila méně rušivě, než kdybych sem vstoupila jako zcela neznámý člověk, což se projevilo zejména v průběhu sestavování skupiny seniorů, kdy seniori, ač rozpačití z informací o výzkumu a bakalářské práci, projeví spontánní ochotu se „zúčastnit a pomoci mi“. Přesto jsem všechny ubezpečila, že mohou ze skupiny kdykoliv odejít, mohou sdělovat jen takové informace, které sami chtějí a při zpracování údajů bude zachována anonymita.

V rámci výzkumu proběhl cyklus osmi reminiscenčních sezení s osmi vybranými klienty domova, a to po dobu dvou měsíců s frekvencí setkání jedenkrát týdně, z organizačních důvodů jsem ve dvou případech sezení přesunula z obvyklé středy na pátek a v jednom případě další sezení proběhlo až za 14 dní, namísto obvyklých 7 dní. Ani v jednom případě jsem neznamenal, že by tyto změny jakýmkoliv způsobem ovlivnily průběh sezení.

Všichni účastníci byli cíleně vybráni a následně osloveni. Vzhledem k tomu, že se jednalo o moji první samostatnou realizaci uceleného cyklu reminiscenčních sezení,

zvolila jsem skupinu seniorů, u kterých se neprojevují známky demence. Vybraní senioři vykazují pouze zdravotní obtíže související s problémy pohybového aparátu jeden účastník má obtíže se zrakem i sluchem, další účastník pouze se sluchem. Kognitivní schopnosti účastníků nejsou významněji narušeny, odpovídají jejich věku.

Zařazením klientů bez projevů demence jsem chtěla docílit co nejvyššího zapojení účastníků do nabídnutých aktivit i vyšší míry spolupráce při závěrečném individuálním polostrukturovaném rozhovoru vedeného realizátorem sezení. U seniorů s rysy demence jsem předpokládala jednak nižší míru aktivního zapojení v rámci jednotlivých sezení a zejména značné obtíže při realizaci závěrečného rozhovoru. Obávám se, že by u těchto účastníků byla narušena krátkodobá paměť v takové míře, že by si nebyli schopni vybavit průběh jednotlivých sezení a v této souvislosti nedokázali odpovídat na dotazy. Kladené otázky by v nich evokovaly pouze pocity nejistoty a úzkosti.

Sezení probíhala v samostatné místnosti, která slouží jako knihovna. Domov pro seniory speciální reminiscenční místnost v současné době buduje. Využívané reminiscenční předměty pocházely z mého vlastnictví, přesto byly v místnosti k dispozici po celý následující týden až do dalšího sezení – mohli si je prohlédnout ostatní senioři nebo byly využity při aktivizaci klientů s výraznějšími projevy demence.

Po skončení cyklu sezení proběhly individuální rozhovory, kdy byly účastníkům čteny otázky a odpovědi zapsány. Vzhledem k tomu, že jakékoliv zaznamenávání sdělení účastníků sezení působí rušivě a vnáší do rozhovoru určitou nedůvěru, probíhal písemný záznam ve zjednodušené formě, případně byl zápis dodatečně doplněn.

Jako překážku při závěrečném rozhovoru bych viděla delší časový úsek od prvního setkání (dva měsíce) - pro účastníky bylo někdy obtížné vybavit si konkrétní témata – z toho důvodu jsem vynechala původní myšlenku nechat jednotlivá sezení zhodnotit využitím škálování podobnému známým ve škole. Přesto silné, významné momenty zůstaly v paměti zachovány. Jako další překážku bych vnímala vysokou toleranci seniorů k případným nedostatkům sezení, snahu nekritizovat, naopak projevit vděčnost za věnovaný čas i pozornost. Ale i to jsou charakteristické vlastnosti vážící se ke stáří. Kritický a zejména sebekritický přístup by měl tedy ve větší míře projevit realizátor sezení...

4.5 Charakteristika informantů

Informanti výzkumného šetření jsou účastníci uskutečněných reminiscenčních sezení - klienti domova pro seniory. Pro jejich bližší identifikaci jsem využila úvodní sociodemografický dotazník, který byl samostatně zpracován v této kapitole.

Informant I1

Žena, 81 let, délka pobytu v zařízení 1 rok, obývá dvoulůžkový pokoj. Mobilita výrazně omezena – klientka využívá mechanický invalidní vozík (vozík samostatně neovládá, veškeré přesuny v rámci zařízení zajišťuje personál, včetně ovládání výtahu). Smyslové vnímání bez větších omezení, kognitivní schopnosti nenarušeny, přesto při komunikaci vhodné volit pomalejší tempo, dát více prostoru pro případnou reakci. Ve volném čase klientka čte časopisy a luští křížovky.

Zapojení do aktivit nabízených domovem pro seniory méně časté (účast na setkáních v hudební kavárně, canisterapii), důvodem je omezená mobilita a z ní plynoucí subjektivní pocit „zátěže“ pro pečující personál – klientka „nechce lidem přidělovat práci“.

V rámci reminiscenční skupiny spíše naslouchající účastník, přesto po vyzvání schopna delšího smysluplného slovního projevu, k vyprávění ostatních účastníků se staví pozitivně, projevuje zájem o dění ve skupině, dotazuje se. Dobové předměty si prohlíží s velkým zájmem.

Informant I2

Muž, 65 let, délka pobytu v zařízení 3 roky, obývá jednolůžkový pokoj. Mobilita omezena – klient využívá mechanický invalidní vozík, který však zcela bez obtíží ovládá, umí obsluhovat výtah, řídí osobní automobil (samostatně se přesune z invalidního vozíku do automobilu), schopen obstarat drobné nákupy. Smyslové vnímání bez omezení, kognitivní schopnosti nenarušeny.

Zapojení do aktivit nabízených domovem pro seniory velice časté, klient patří mezi nejaktivnější seniory. Projevuje zájem o práci se dřevem, vyrábí předměty, které ostatní klienti v případě potřeby dotvoří a tyto jsou následně využívány k výzdobě prostor domova i k volnému prodeji. Ačkoliv veškeré přesuny prostřednictvím invalidního vozíku zvládá samostatně a takto se pohybuje bez obtíží i mimo areál domova, odmítá

účast na skupinových zájezdech, protože „*Kdo by se se mnou tahal do autobusu a všude možně.*“ V této souvislosti vnímá jako velký handicap i svoji vyšší hmotnost.

V rámci reminiscenční skupiny působí jako „stmelující člen“. Pozitivně reaguje na ostatní účastníky, nenarušuje jejich vyprávění přílišnými dotazy, ale prostřednictvím pozitivních neverbálních projevů vyjadřuje živý zájem a „dodává“ odvalu pokračovat. Projevuje upřímný zájem o sdílené vzpomínky a se stejnou radostí vypráví ostatním účastníkům o svém životě. Reminiscenčními předměty silně zaujat.

Informant I3

Muž, 85 let, délka pobytu v zařízení 6 let, obývá jednolůžkový pokoj. Mobilita výrazně omezena - klient využívá mechanický invalidní vozík, který zcela samostatně ovládá, umí obsluhovat výtah, jako riziková může být vnímána snížená schopnost adekvátně vyhodnotit případné překážky. Smyslové vnímání vyjma lehké nedoslýchavosti bez větších omezení, kognitivní schopnosti mírně narušeny.

Zapojení do aktivit nabízených domovem pro seniory časté (účast na setkáních v hudební kavárně, canisterapii, ranním tělocviku), přesto z důvodu omezené mobility plynoucí subjektivní pocit zátěže pro pečující personál – „nechce přidělovat práci, být přítěží“. Dříve patřil tento klient k velice aktivním obyvatelům domova, je tedy patrné, že citlivěji reaguje na svoji současnou situaci.

V rámci reminiscenční skupiny spíše naslouchající účastník, přesto po vyzvání schopen delšího smysluplného slovního projevu, k vyprávění ostatních účastníků se staví pozitivně, projevuje zájem o dění ve skupině. Při komunikaci vhodné volit pomalejší tempo, umožnit více času na reakci (nenaléhat, nezahlcovat „upřesňujícími“ dotazy), přesto občas otázka nepochopena – klient reaguje mimo kontext (v tomto případě ihned nezasahovat, později nenásilnou formou jeho vyprávění směřovat více ke zvolenému tématu). Ostatními účastníky vnímám jako člověk, který „si hodně pamatuje a zajímavě vypráví“. I z tohoto důvodu by bylo velkou chybou jeho případná „odchýlení“ od tématu vnímat jako negativní.

Informant I4

Žena, 66 let, délka pobytu v zařízení 20 let, obývá jednolůžkový pokoj. Mobilita neomezena. Smyslové vnímání bez omezení, kognitivní schopnosti lehce narušeny.

Zapojení do aktivit nabízených domovem pro seniory velice časté, klientka patří mezi nejaktivnější obyvatele. Účastní se téměř všech nabízených aktivit. Velice ochotně pomáhá ostatním seniorům – například při obstarávání drobných nákupů v nedalekém obchodě, ačkoliv je personálem opakovaně upozorňována, že bývá některými klienty ve své podstatě využívána. Jak sama uvádí, považuje domov pro seniory za svůj skutečný domov, prožila zde podstatnou část svého života a patří mezi tři poslední obyvatele, kteří obývali původní objekt zařízení v obci Smrčná. Jako jedna z mála je oslokována klienty i personálem křestním jménem.

V rámci reminiscenční skupiny působí velice uzavřeně, nedává příliš najevo emoce, více než účastníky a jejich vyprávěním je zaujata dobovými předměty. Během vlastního vyprávění působí mnohem živěji. Při závěrečném individuálním rozhovoru se však projeví jako velice bystrý pozorovatel, pamatuje si příběhy ostatních účastníků i jejich reakce. Plně potvrzuje tvrzení, jak dobrými posluchači bývají lidé na první pohled uzavření a neaktivní, a jak přínosná pro ně bývá účast ve skupinových činnostech.

Informant I5

Žena, 77 let, délka pobytu v zařízení 10 let, obývá jednolůžkový pokoj. Mobilita mírně omezena – při chůzi (zejména mimo areál) využívá francouzskou hůl, která jí dodává pocit větší stability a jistoty. Ačkoliv klientka prokazatelně trpí určitými zdravotními problémy, nelze si nevšimnout její vyšší vnímavosti k případným změnám svého zdravotního stavu. Umí ovládat výtah, absolvuje bez doprovodu procházky po blízkém okolí. Smyslové vnímání bez omezení, kognitivní schopnosti nenarušeny. Seniorka se zajímá o četbu, luští křížovky nebo sudoku.

Zapojení do aktivit nabízených domovem pro seniory velice časté, klientka patří mezi velmi aktivní obyvatele. Jako omezující lze vnímat změny jejího zdravotního stavu, v důsledku kterých účast ve zvolených aktivitách předčasně ukončuje, případně svoji zamýšlenou účast odvolá.

V rámci reminiscenční skupiny klientka aktivní, zajímá se o vyprávění ostatních účastníků, reaguje, dotazuje se. O reminiscenční předměty se velmi zajímá, evokují další vzpomínky, nejvíce je zaujata knížkami. Na první pohled působí nepříliš optimistickým založením, ale v reakcích na vyprávění ostatních účastníků i při vyprávění vlastním projevuje nepřehlédnutelný smysl pro humor, ironii i nadsázku.

Informant I6

Žena, 76 let, délka pobytu v zařízení více než 1 rok, obývá dvoulůžkový pokoj. Mobilita výrazněji neomezena - klientka využívá francouzskou hůl, zejména při delší chůzi, umí ovládat výtah, absolvuje bez doprovodu procházky po blízkém okolí. Smyslové vnímání bez omezení, kognitivní schopnosti nenarušeny.

Zapojení do aktivit nabízených domovem velmi časté, klientka patří mezi nejaktivnější seniory. Vzhledem k tomu, že sama v rámci svého profesního života působila v pobytovém zařízení, konkrétně v zařízení pro muže s mentálním a kombinovaným postižením, je tomuto způsobu kolektivního soužití uvyklá. Na druhou stranu lze vnímat občasné projevy chování související více s pozicí pečujícího.

V rámci reminiscenční skupiny působí velice aktivně. Výrazně se zapojuje do dění skupiny, většinou se jako první ujímá slova, živě reaguje na vyprávění ostatních, občas jim neumožní dokončit myšlenku. Aktivnější účastníci tuto skutečnost vnímají podle okolností negativněji, pasivnější účastníci většinou rezignují. Úlohou facilitátora je v tomto případě umět situaci usměrnit tak, aby nikdo z účastníků neměl pocit křivdy.

Informant I7

Žena, 86 let, délka pobytu v zařízení 5 let, obývá dvoulůžkový pokoj, společně s další informantkou (I8). Mobilita výrazněji neomezena, klientka se pohybuje v případě větších vzdáleností nebo pro větší pocit bezpečí pomocí francouzských holí. Smyslové vnímání bez omezení, kognitivní schopnosti nenarušeny. V případě této klientky lze konstatovat, že její fyzická i duševní kondice je vzhledem k věku výborná.

Zapojení do aktivit nabízených domovem pro seniory velice časté. Klientka patří k velice činným obyvatelům zařízení, je velmi oblíbená jak u ostatních seniorů, tak i u personálu zařízení. Obdivuhodný je její smysl pro humor i životní optimismus, ač na první pohled působí poněkud zasmušile a nepřístupně.

V rámci reminiscenční skupiny působí jako téměř ideální spojení člověka ochotného naslouchat i podělit se o své zážitky. Dokáže příběhy druhých lidí přijmout a zároveň reflektovat ve spojitosti se svým životem, takže účastníci získají pocit větší sounáležitosti se všemi zúčastněnými, což ve své podstatě naplňuje jeden ze základních cílů skupinového reminiscenčního sezení.

Informant I8

Žena, 83 let, délka pobytu v zařízení 3 roky, obývá dvoulůžkový pokoj společně s další informantkou (I7). Mobilita výrazně omezena – klientka se pohybuje velmi pomalým tempem pomocí vícebodové opěrky (tzv. kozička) zajišťující větší stabilitu. Smyslové vnímání výrazně omezeno. Seniorka využívá naslouchadlo, přesto je nutno hovořit hlasitěji, výrazněji artikulovat, při rozhovoru upřednostňovat pozici tváří v tvář. Klientka vnímá jako silně omezující zejména svoje zrakové postižení – v současnosti získala novou kompenzační pomůcku – příložní lupu s osvětlením. Pomůcku využívá krátce, prozatím bez většího úspěchu. Kognitivní schopnosti nenarušeny.

Zapojení do aktivit nabízených domovem časté, klientka by se velice ráda zapojila výrazněji, ale je silně limitována svým zrakovým a sluchovým postižením. Přesto se účastní téměř všech nabízených akcí, aktivně vyhledává kontakt s ostatními obyvateli zařízení. Jako velice pozitivní vnímám vliv spolubydlící, která byla klientce oporou nejenom v období po nástupu do domova pro seniory, ale díky oboustranně přátelskému vztahu poskytuje i nadále v případě potřeby pomoc a podporu fyzickou i psychickou.

V rámci reminiscenční skupiny působí seniorka velice uvolněně, zajímá se o vyprávění ostatních a sama se ráda podělí o své příběhy. Sluchové obtíže jí však mnohdy neumožňují zaznamenat všechny informace, z tohoto důvodu facilitátor sedí nablízku a v případě potřeby informace zopakuje nebo upřesní. Přítomnost reminiscenčních pomůcek činí klientce evidentně potěšení, ale opět se projevují bariéry znesnadňující jejich plné působení – tentokrát se jedná o problémy se zrakem – zvláště pak v případě prohlížení starých knih a časopisů.

5 Interpretace zjištěných poznatků z výzkumného šetření

Interpretace zjištěných poznatků je rozdělena do tří podkapitol, kdy každá z nich odpovídá prostřednictvím tazatelských otázek na tři dílčí výzkumné otázky:

- DVO1 - Do jaké míry vyhovuje účastníkům organizace sezení?
- DVO2 - Jak účastníci hodnotí témata sezení z hlediska volby témat a způsobu realizace?
- DVO3 - Zda a jakým způsobem vnímají účastníci sezení případný přínos sezení?

5.1 Dílčí výzkumný cíl č. 1

DVO1 - Do jaké míry vyhovuje účastníkům organizace sezení?

Cílem této dílčí výzkumné otázky je zjistit, zda účastníkům sezení vyhovuje z hlediska zvoleného dne, hodiny i četnosti sezení. Jak vnímají prostředí, ve kterém se sezení uskutečňují (zda je příjemné, vhodně evokující vzpomínky). Jaký je, podle jejich názoru, vhodný počet účastníků, případně shledání dalších překážek organizačního rázu.

TO1 - Ve který den byste uvítal/a uskutečnění sezení (bez ohledu na režim v zařízení)?

Všichni respondenti vyjádřili shodně souhlas se zvoleným dnem sezení, tedy se středou. Pokud navrhovali četnost setkání dvakrát týdně (TO3), považovali za nejvhodnější dny úterý a středu. Setkávání skupiny o víkendu, odmítali s odůvodněním, že v tyto dny probíhají návštěvy příbuzných nebo senioři sami odjíždějí k rodinám.

Vzhledem k nastavenému režimu v zařízení, kdy téměř veškeré aktivity mají svoje stabilní místo v rámci dne a týdne, což je zvláště u osob vyššího věku žádoucí a potřebné, byly odpovědi téměř předvídatelné. Sezení se uskutečňovala záměrně ve středu odpoledne, které je vyhrazeno nepravidelným akcím. Klienti čas a den setkání přijali jako součást zaběhnutého režimu.

TO2 - Ve kterou hodinu byste uvítal/a uskutečnění sezení (bez ohledu na režim v zařízení)?

Klienti téměř shodně souhlasili se zvoleným časem, tedy v rozmezí od 14.30 do 16:00. Někteří navrhovali posunout počátek na 13:30. Jedním z důvodů bylo

například, jak uvedla informantka: „*od oběda je to dlouhá doba, a pak ve čtyři začínají roznášet večeře, takže na chodbě je hluk*“. Jiným vyhovoval nastavený začátek, tedy 14.30, protože dodržují své denní rituály: „*jsem zvyklá chodit po obědě na procházku, když je hezky*“. Dopoledne se věnují cvičení, tréninku paměti, vzpomínání je podle nich vhodnější v odpolední dobu.

Znovu vnímám vliv zaběhnutého režimu zařízení, případně dodržování osobních rituálů. Přesto souhlasím si názorem, že pro vzpomínání se lépe hodí odpolední čas. Osobně bych souhlasila s názorem posunout setkání na 13:30. Ačkoliv je stanoven časový limit 90 minut, nebyl vždy zcela dodržen a v některých případech sezení narušilo podávání večeře (hluk z chodby) kolem 16. hodiny.

TO3 - Jak často byste se chtěli setkávat se skupinou?

S realizovanou frekvencí setkání byli účastníci spokojeni. Čtyři informanti navrhovali setkávat se dvakrát týdně. Jiní by se také rádi setkávali častěji, ale vzhledem k jejich účasti v dalších aktivitách zařízení, vnímají frekvenci setkání jako dostačující.

Setkání jedenkrát týdně považují za dostačující. Problematickým by se mohl jevit přesun aktivity na jiný den, což se dvakrát stalo vzhledem ke konání nepravidelných akcí. Změna byla účastníkům oznámena včas, jejich reakce byla vstřícná a pozitivní, protože nebyli ochuzeni ani o jednu z nabízených akcí.

TO4 - Jaká je podle Vás ideální doba trvání sezení?

Většina dotázaných vyjádřila spokojenost se zvolenou délkou sezení 90 minut. Ve dvou případech informanti navrhovali 2 hodiny (tedy 120 minut). Dobu kratší, tedy například 60 minut, nenavrhoval žádný z nich.

Zvolená doba sezení se jeví jako vyhovující. Vzhledem k tomu, že každé sezení se odlišovalo například zaujetím pro zvolené téma či celkovou atmosférou ve skupině, bylo faktické ukončení přizpůsobeno potřebám skupiny – skutečná doba sezení se tak pohybovala mezi 80 minutami až 120 minutami (2 hodiny). Z tohoto důvodu je vhodnější zařadit reminiscenční sezení na odpoledne, kdy se účastníci nechystají absolvovat následující aktivity. Byla by škoda narušit živou a pozitivní atmosféru.

TO5 - Jakým způsobem byste upravili prostředí, ve kterém probíhala sezení?

Většina informantů vyslovila spokojenost se zvoleným prostředím (knihovnou). Uvítali by pouze větší šířku místnosti, což zdůrazňovali především účastníci pohybující se na mechanických vozíčkách.

Zvolená místnost splnila požadavek na uzavřené, intimnější prostředí. Z hlediska parametrů nevyhovovala svou šíří, obtížněji se uvnitř pohybovali nejen klienti na mechanických invalidních vozíčkách, ale i klienti využívající opěrné hole. Účastníci byli usazeni ke dvěma spojeným čtvercovým stolům, což se občas projevilo jako omezující při navázání očního kontaktu i celkového pohledu na skupinu.

TO6 - Navrhněte, podle Vašeho názoru, nejvhodnější počet účastníků sezení.

Účastníci byli většinou spokojeni se zvoleným počtem osob (osm osob). Dva informanti navrhovali účast až deseti seniorů, protože: *„když nás bude víc, uslyšíme víc příběhů“*, dva informanti naopak navrhovali počet nižší, konkrétně pět až šest osob s odůvodněním: *„když je nás tam moc, tak není tolik času, abychom mohli vyprávět“*. Jiným vyšší počet účastníků nepřipadá vhodný, protože: *„někdy začne mluvit víc lidí najednou, a já pak nerozumím, co říkají“*.

Zvolený počet osob byl vyhovující. Vyšší počet účastníků vyhovoval lidem více naslouchajícím, nižší počet pak těm, kteří pocítovali silněji potřebu sdílení svých vzpomínek. Ve dvou případech proběhlo setkání pouze se šesti seniory, neznamenal jsem jakýkoliv rozdíl v dynamice skupiny, což však bylo, dle mého názoru způsobeno skutečností, že chybějící účastníci byli lidé méně aktivní, ale více naslouchající. Pokud bych sestavovala reminiscenční skupinu seniorů s projevy demence, volila bych maximální počet účastníků pět, případně bych prizvala k účasti asistenční osobu.

TO7 - Co hodnotíte jako největší překážky při sezení?

Níže uvedené překážky sezení bychom mohli rozdělit v podstatě na tři skupiny – překážky odvíjející se od zdravotního stavu seniorů, překážky ze strany ostatních účastníků sezení (včetně facilitátora) a překážky vzniklé volbou prostředí sezení.

Senioři velice citlivě vnímali omezení vzniklá ze svého zdravotního stavu. Lidé upoutaní na invalidní vozík nabyli dojmu, že zatěžují personál při nutné pomoci s přesunem do reminiscenční místnosti, poukazovali na fakt, že zabírají u stolu příliš

mnoho místa a překážejí tak ostatním účastníkům. Podobně reagovaly i seniorky pohybující se pomocí opěrných holí: „*Pořád mi ta hůl někde padá a dělá rámus.*“ Při sezení byla nabídnuta možnost hole po usazení odebrat a uklidit na vhodné místo, s čímž oslovení souhlasili, přesto bylo patrné, že se cítí nejistě, pokud nemají hole při ruce, ač je aktuálně nepotřebovali.

Jako další omezení vnímali senioři zhoršený sluch, případně zrak“ „*Tak ráda bych si byla prohlídla ten slabikář, ale už na to nevidím.*“ V tomto případě jsem si znovu potvrdila, jak výrazně omezuje zhoršený sluch možnost zapojení se do většiny činností nabízených domovem pro seniory a zejména jak velice omezuje takto postižené seniory v běžném kontaktu s pracovníky i ostatními obyvateli domova.

Jako překážku ze strany ostatních účastníků sezení vnímali oslovení nerespektování pravidla, podle kterého hovoří vždy jeden účastník a ostatní poslouchají. Samozřejmě v rámci zachování jisté interaktivity jsou reakce ostatních žádoucí, přesto se občas stalo, že byl některý účastník přerušen uprostřed věty a slova se ujal někdo další, a to na nepoměrně dlouhou dobu. V tuto chvíli je vhodný nenásilný zásah ze strany facilitátora. Obtížné bylo také pro dotázané vnímat současně několik hovořících osob.

Prostředí bylo hodnoceno vesměs kladně (jak již zaznělo v otázce 5), přesto jako překážku mnoho seniorů zmínilo menší rozměry místnosti a s tím spojený i obtížnější pohyb, a to nejen lidí se zhoršenou mobilitou. Uvítali by také větší stůl, ideálně oválného tvaru, tak aby všichni zúčastnění měli možnost sledovat všechny přítomné a nemuseli se často s velkou námahou naklánět na židlích, aby viděli právě hovořícího.

Stručné shrnutí závěrů DVO1

Tazatelské otázky vztahující se k organizaci reminiscenčních sezení se zaměřily na zvolené dny, čas, frekvenci setkání, počet účastníků a parametry místnosti.

Informanti ve většině souhlasí s uskutečněním reminiscenčních sezení ve středu odpoledne, navrhují posunutí začátku na 13:30 až 14:00 hodin, aby bylo dostatek času v případě přesahu stanoveného limitu 90 minut.

Frekvenci setkání vzhledem k nabídce dalších aktivit zařízení považují za dostačující, případně uvítají nabídku sezení dvakrát týdně, ideálně v úterý a ve čtvrtek.

Místnost, ve které probíhají sezení, považují za vyhovující, obtíže vnímají senioři využívající mechanický vozík. Vhodnější by byla větší místnost, zejména z důvodu umístění většího stolu.

Zvolený počet osob, tedy osm, je vhodný. Přesto někteří navrhují počet osob nižší (5-6) nebo vyšší (max. 10), a to na základě osobnostních rozdílů – tedy zda jsou více naslouchajícími osobami nebo více sdělujícími.

Jako překážky vnímali senioři především svá případná zdravotní omezení – obtíže s mobilitou (používání mechanických vozíků nebo opěrných holí) a zhoršený zrak a sluch. Negativně také hodnotili přerušování vyprávění účastníků ostatními i obtíže při naslouchání současně více hovořícím osobám. Uvítali by větší rozměry reminiscenční místnosti a pořízení většího stolu, ideálně oválného tvaru pro snadnější sledování hovořících.

5.2 Dílčí výzkumný cíl č. 2

DVO2 – Jak účastníci hodnotí témata sezení z hlediska volby a způsobu realizace?

Cílem této dílčí výzkumné otázky je zjistit, jak účastníci hodnotí zvolená témata sezení. Zda pozitivně či negativně vnímají využití dobových předmětů. Dotaz směřuje i na ohodnocení (zhodnocení) přístupu vedoucího sezení.

TO1 - Ohodnot'te jednotlivá témata sezení.

Moje povolání

První setkání skupiny bylo zahájeno krátkým vzájemným představením účastníků. Ač se většinou potkávali na různých akcích, často neznali ani příjmení ostatních.

Pro některé informanty bylo téma zajímavé zejména proto, že mohli zavzpomínat na své vlastní povolání. Jak se vyjádřila informantka: „*celý život jsem učila a moc mě to bavilo*“, další informantka doplnila: „*měli jsme hospodářství, byla jsem na tuhle práci zvyklá a tak jsem po celý život pracovala v zemědělství a ráda*“ a s hrdostí dodala: „*já se sestrou jsme studovat nemohly, naši podporovali bratra, který vystudoval na vysoké škole chemii*“. Jiné informanty zaujalo povolání jiných účastníků, zejména pokud bylo shodné s jejich: „*to jsem vůbec nevěděla, že pan ... taky pracoval v zemědělství*“.

Vánoce mého dětství

Vyprávění o Vánocích bylo záměrně zařazeno během vánočních svátků, takže téma korespondovalo s aktuálním děním. Podařila se tak propojit minulost se současností. Vánoce ve vzpomínkách seniorů souvisely především s rodinnou pospolitostí: „*všichni jsme seděli u jednoho stolu, na stromku visela jablíčka a ozdoby z papíru*“. Vzpomínalo se na pečení cukroví, často s využitím levnějších surovin – šípková marmeláda, pražené vločky místo oříšků. Ti, kteří se narodili v období předválečném, dostávali jako nadílku většinou jablka a ořechy, případně oblečení nebo boty, často již obnošené. Někdy se pod stromečkem objevil míč nebo sáňky.

Lidé narození po válce zavzpomínali i na dárky více spojené s představou Vánoc: „*dostala jsem pod stromeček červené nákladní auto, s tím jsem pak jezdila mamince pro dřevo do kamen*“. Jediná účastnice narozená během války vzpomínala na panenku, kterou jim poslala teta z města. Atmosféru Vánoc podpořily využitě reminiscenční předměty – dobové vánoční ozdoby, pohlednice a vykrajovátka či formičky na cukroví.

Moje rodná vesnička

Téma jsem zařadila na základě prvního setkání. Mnoho seniorů se představilo skupině svým jménem, příjmením, méně častěji uvedli věk, co však neopomenuli zdůraznit, bylo, odkud pocházejí. Vyjadřovali nad svým rodištěm hrdost, jakou dnes příliš nepozorujeme. Rozhodla jsem se proto téma rodné vsi/města rozvinout. Většina zúčastněných vesnici nebo město, ve kterém se narodili, popisovali slovy jako: „*naše vesnice je jedna z nejhezčích tady na Vysočině*“.

Je pozoruhodné, že sledují události ve svém rodišti stále: „*ted' tam staví nové domky, je to blízko Světlé, takže tam chce bydlet hodně lidí*“. Téměř všichni senioři ve skupině pocházejí z blízkého okolí, bylo zajímavé sledovat, jak živě reagovali na informace, jak blízko se nacházejí jejich rodné obce, dotazovali se na jména lidí, kteří odtud pocházeli. Téma bylo doplněno prohlížením dobových fotografií měst a obcí.

Vzpomínky na školu

Vzpomínání na školní léta se setkala se velkou odezvou. Zajímavé bylo vyprávění z období protektorátu, kdy němečtí vojáci zabrali školní budovu a děti se pak stěhovaly

po různých místech, například do hospody, v poledne jim společně vařily oběd – polévku jejich maminky – opět krásný příklad tehdejší pospolitosti.

Senioři s úctou vzpomínali na své učitele, byť často v humorném ladění: „*náš pan řídící hrával v neděli v hospodě karty, a když mu nešel list, tak byl v pondělí rozzlobený a zkoušel nás, ale jinak byl moc hodnej, nežaloval na nás, když jsme mu kradli na jeho zahrádce*“. Oproti dnešní době, bývali učitelé váženými osobami a místní obyvatelé, zejména rodiče školou povinných dětí si je předcházeli, například nošením výslužek ze zabijaček. Vzpomínalo se také na školní pranice i hry o přestávkách. S velkým zaujetím si senioři prohlíželi dobové učebnice – například pověstný slabikář Poupata, někteří účastníci také využili možnost a učebnice si vypůjčili.

Nad starými recepty

Povídání o vaření bylo uvedeno prohlížením starých kuchařských knih vážících se k době první republiky i době poválečné, nechybělo ani staré kuchyňské náčiní – sítko, sběračky, vařečky a hrnečky. Účastníci zavzpomínali na výuku vaření ve škole i na své kuchařské pokusy: „*vařila jsem manželovi rajskou a knedlíky se mi rozvařily*“. Také přítomní muži se zapojili a podělili se o zkušenosti s přípravou zabijačkových nebo zvěřinových pokrmů.

Závěrem byli všichni přítomní vyzváni, aby jmenovali pokrm, na kterém by si dnes rádi pochutnali, pomíneme-li jejich případná dietní omezení. Senioři s nadšením navrhovali nejčastěji svíčkovou ze zvěřiny, řízek, uzené s křenem, pečeného bažanta nebo guláš s knedlíkem. Poslední otázka nenásilně propojila minulost se současností.

Hudba mého srdce

Setkání nad starými deskami bylo většinou účastníků označováno jako „nejhezčí“. Vyprávění bylo po určitých časových úsecích doplněno poslechem desek nahraných kolem roku 1965 – jednalo se o výběr moderních dobových skladeb i klasických „dechovek“. Senioři se rádi přidali k interpretům, vybavovali si texty i melodie dávno zapomenutých skladeb. Se zájmem pozorovali točivý pohyb desek na gramofonu a všimli si i typického „praskavého“ zvuku starých nahrávek. Pro připomenutí známých zpěváků a zpěvaček kolovaly mezi účastníky kartičky s fotografiemi a životopisy.

Vzpomínání váží se k hudbě se pak většinou vztahovalo k tanečním zábavám – což vhodně doplnila prohlídka dobových předmětů z tanečních (kabelek, rukaviček, kravat, šperků, vějířů a parfémů). Nezapomenutelnou se stala: „*zábava ve Zruči, protože tam zpíval Cortés a já ho viděla naživo*“. Jeden z účastníků zavzpomínal i na své „muzikantské pokusy“: „*tatínek mě platil hodiny na trubku u pana Schona, no moc jsem se nesnažil, naučil jsem se hrát jenom stupnice*“. Další účastnice zmínila svého tatínka: „*který jako muzikant často hrával o sobotách a nedělích, ale vydělal si alespoň nějaké peníze ... když nebyly peníze, vzal instrument a šel*“

Hry a hračky

Téma lépe uchopitelné pro mladší generace než pro dnešní seniory, přesto v konečném hodnocení velmi oblíbené. Prohlídkou hraček z období let 50-70 si účastníci připomněli spíše hračky svých dětí, přesto některé z nich se vázaly i k jejich dětství – například cvrnkácí kuličky nebo plechové autíčko na klíček.

Senioři více vzpomínali na hry svého dětství – sáňkování (od malých sáňek po tzv. rohačky), brusle na klíčku, lyže s vázáním na řemínky, skákání přes švihadlo, kopaná s míčem, cvrnkání kuliček (kuličky hliněné i ceněné skleněné), nezapomněli ani na společné hry – na babu, na třetího, skákání panáka, čáru a další. Mladší senioři poznali mezi předměty „*podobné autíčko a panenku*“ nebo „*stejně autíčko jako měl bratr*“. Jak ale zdůraznila jedna účastnice: „*my jsme si moc nehráli, nebyl čas, museli jsme pomáhat rodičům*“

Co mi dělá radost

Poslední téma si dalo za cíl zaměřit pozornost účastníků z minulosti na současnost. Původní obavy z případných negativních emocí přítomných byly velice rychle rozptýleny. Senioři hodnotili svůj život v zařízení jako velice „aktivní“, doslova říkali: „*naše rodiny nám nevěří, že nemáme na nic čas, prostě nestíháme...*“

Míra zapojení do aktivit nabízených domovem pro seniory se často odvíjí od zdravotních omezení, ať už trvalých nebo akutních. Jeden z účastníků vyjádřil svůj smutek, kdy vzhledem ke zhoršení zdravotního stavu: „*rád bych jezdil na výlety, ale nechci nikoho obtěžovat, aby mi pomáhal s invalidním vozíkem*“. Na ujištění, že pracovníci zařízení jsou připraveni pomoci, reagoval „rezignujícím“ úsměvem... Podobný pocit má i další klient na vozíku: „*kdo by se se mnou někudy tahal*“ – v tomto

případě se jedná o seniora, který jinak řídí upravený osobní automobil. Účastnice skupiny, která nezvládá samostatný pohyb na invalidním vozíku, je ráda: „*že se podívám mezi lidi, protože pořád sedět na pokoji mě nebaví*“ – dosud se účastnila jen některých aktivit, nyní pozitivně reaguje na nabídku zúčastnit se „vyrábění“ kam docházejí všechny ostatní účastnice sezení – je ujištěna, že „vyrábět“ nemusí, může jen posedět – jak sama říká: „*mně stačí jen sedět a poslouchat*“. Další účastnice vnímá jako velkou bariéru svůj velmi zhoršený zrak i sluch, přesto se aktivit zúčastňuje.

Přesto všechna tato omezení vnímají účastníci svůj život v domově jako velmi aktivní. Uvádějí, že žijí mnohem aktivněji než před nástupem do zařízení. Velice oblíbená je například keramická dílna. O úsměvnou příhodu se podělila jedna z účastnic: „*na trzích naši koupili jako dárek pro snachu keramický květináč, aby prý podpořili náš domov, když jsem jim řekla, že zrovna tenhle jsem vyráběla já, tak tomu nemohli uvěřit – prý - babi, tys přece neuměla dělat keramiku...*“. Mezi další oblíbené aktivity patří canisterapie, hudební kavárnička, univerzita třetího věku, výlety a další.

Senioři kladně oceňují přístup personálu: „*my tady žádné starosti nemáme, když něco potřebujeme, tak nám to zařídí, jsou na nás všichni moc hodní*“ (skutečně mohou potvrdit, že atmosféra v domově je velice příjemná). Jedna z klientek domova doslova řekla: „*narodila jsem se jinde, ale když to srovnám, tak si tady připadám nejvíc doma*“.

TO2 - Navrhli byste nějaké jiné téma?

Volba témat navrhovaných pro další reminiscenční sezení se často odvíjí od témat, která se nepřímo objevila v průběhu uplynulých setkání. Již od počátku sezení bylo jasné, jak velice obtížné bude „udržovat“ zvolenou oblast vyprávění. Účastníci se velice často odchylovali od daného tématu a necitelná, příliš direktivní snaha facilitátora „vrátit je“, by mohla narušit příznivou atmosféru ve skupině, takže tento „zásah“ vyžadoval velkou míru empatie a komunikačních dovedností.

Téma „Hudba mého srdce“ například inspirovalo účastníky k návrhu povídání o tanečních, vesnických zábavách, hře na hudební nástroj, na téma „Moje povolání“ by vhodně navazovalo povídání o konkrétním povolání – například o zednících, zemědělcích nebo hospodských. Jak uvedl jeden z informantů: „*Já jsem vůbec nevěděl, že pan S. byl zedník, docela rád bych slyšel něco víc o tom, jak se mu vedlo, protože tehdy to měli zedníci hodně těžký.*“

Poslední setkání na téma „Co mi dělá radost“ inspirovalo mnoho seniorů k nápadu podělit se s ostatními účastníky o vyprávění o svých zálibách – o zahradničení, včelaření, houbaření, myslivosti, chovu domácích zvířat nebo o zážitcích s domácími mazlíčky. Během sezení senioři zmiňovali často pohnuté osudy jiných lidí, i to by bylo velice zajímavé téma

TO3 - Jak hodnotíte využití dobových předmětů souvisejících s jednotlivými tématy sezení? Pomohly Vám tyto předměty snadněji vybavit vzpomínky?

Využití dobových předmětů při reminiscenčních sezeních bývá doporučováno i v odborné literatuře. Umožňují snadnější evokaci vzpomínek, pomáhají navozovat potřebné rozpoložení, jsou hmatatelnými zdroji minulosti. V rámci proběhlých reminiscenčních sezení jsem dobové předměty využila jednak k navození atmosféry – tehdy byly rozloženy na stole od samého počátku sezení, přichodzí účastníci si je prohlíželi, vzájemně si sdělovali své pocity a vzpomínky, poté následovalo vyprávění na zvolené téma. V jiných případech si senioři na vybrané téma nejdříve povídali a teprve v průběhu sezení, ve vhodně zvolený okamžik – například při klesající dynamice skupiny nebo při pocitu „vyčerpání“ tématu, byly předloženy reminiscenční předměty. Téma „Hudba mého srdce“ bylo koncipováno jako pásmo střídající vyprávění a poslech dobových gramofonových desek doprovázený zpěvem.

Celkově senioři velice kladně hodnotili přítomnost dobových předmětů. Často poznávali věci, které kdysi sami využívali, ty, které jim připomněly minulé zážitky nebo dokonce osoby. Jak uvedla informantka: „*Mně se nejvíc líbil krasohled, podobný jsem měla.*“ Další seniorka uvádí: „*Stejně plechové autíčko měl můj bratr.*“. Vzhledem k tomu, že účastníci sezení neměli jako děti příliš hraček, největší úspěch slavily staré učebnice, gramofonové desky, pohlednice, módní doplňky nebo šperky. Někteří senioři poznali mezi hračkami spíše hračky svých dětí, připomněli si tak svoji rodičovskou roli.

Reminiscenční předměty využití v právě uskutečněném sezení byly účastníkům i všem seniorům v zařízení k dispozici po celý následující týden v reminiscenční místnosti, a to pro udržení příjemného pocitu z minulého sezení, usnadnění případné konverzace mezi účastníky i navození patřičné atmosféry pro sezení příští.

TO5 - Jak hodnotíte přístup vedoucího sezení. Co byste pochválili, co byste vytkli.

Účastníci sezení hodnotí přístup vedoucího sezení velice kladně. Oceňují schopnost naslouchat, vhodně klást otázky, citlivě reagovat na případná odbočení od tématu i snahu dát prostor všem zúčastněným, tedy nedopustit, aby jeden účastník hovořil příliš dlouho na úkor ostatních. Velice kladně se vyjadřují ke znalostem facilitátora vztahujících se ke každodennímu životu v období dětství a dospělosti dnešních seniorů i ke snaze přiblížit tuto dobu předměty. Vytýkají pouze občasné rychlejší řečové tempo.

Osobně hodnotím svoji roli facilitátora jako uspokojivou. V některých případech bylo obtížné nasměrovat pozornost účastníků zpět ke zvolenému tématu, což však nebylo prioritní snahou. Vzhledem k tomu, že někteří účastníci příliš nerespektovali pravidlo, nehovořit příliš dlouhou dobu a ponechat prostor i dalším seniorům, musela jsem někdy lehce zasáhnout a předat slovo dalšímu účastníkovi. Obávala jsem se případných silně emotivních reakcí, ale sestavená skupina působila klidným, vyrovnaným dojmem.

Respektuji výtku týkající se mého rychlejšího řečového tempa. Vzhledem k vyššímu věku účastníků sezení je nutno zvolit klidnější tok řeči, hovořit spíše hlubším tónem hlasu. Rušivý vliv má také přítomnost více hovořících osob ve stejnou chvíli.

Stručné shrnutí závěrů DVO2

Tazatelské otázky vztahující se k realizaci reminiscenčních sezení se zaměřily na témata sezení, a to z hlediska hodnocení realizovaných a návrhu budoucích témat, na využití dobových předmětů i na přístup vedoucího sezení.

Účastníci sezení hodnotí zvolená témata velice kladně. Mezi nejvýše oceňovaná patřila „Hudba mého srdce“, „Vzpomínky na školu“ nebo „Co mi dělá radost“. Další témata vhodná pro reminiscenční sezení by se mohla týkat povolání, zájmů a zálib, ale i zajímavých životních osudů.

Využití dobových předmětů bylo hodnoceno příznivě. Seniori si lépe vybavili vzpomínky, některé předměty byli identifikováni jako shodné s kdysi vlastněnými.

Přístup vedoucího sezení seniorům vyhovoval, zejména z důvodu znalosti života v období dětství a dospělosti účastníků i schopnosti vést a vhodně motivovat skupinu. Výtky se týkaly pouze rychlejšího řečového tempa.

5.3 Dílčí výzkumný cíl č. 3

DVO3 – Zda a jakým způsobem vnímají účastníci sezení případný přínos sezení?

Cílem této dílčí výzkumné otázky je zjistit, jak účastníci hodnotí přínos setkání. Co vnímají jako příjemné, případně co hodnotí jako méně příjemné. Zda si vybavují nějaký silný moment ze společných sezení, a jaké pocity v nich vyvolal. Závěrečné otázky ověřují předpoklad, zda uplynulá setkání nějakým způsobem ovlivnila komunikaci mezi účastníky sezení. Pokud ano, v jakém smyslu. Případně, zda „nastartovala“ další společná setkání, rozhovory, vzpomínání.

TO1 - Co bylo na setkáních příjemné?

Účastníci celkově hodnotili uskutečněná setkání jako velice příjemně strávený čas. Uváděli, že se na sezení vždy těšili, protože se sešli, popovídali si a dověděli se mnoho zajímavých informací o ostatních přítomných seniorech. Jak uvedl jeden účastník: *„Nejvíce mě zajímalo, jak si kdo pamatuje, co dřív bylo.“*. Další seniorka souhlasila: *„Bylo moc příjemné se sejit, i když se vidáme třeba na keramice nebo při cvičení, tohle bylo něco jiného, protože jsme se o sobě dozvěděli něco nového.“* Jiný účastník doslova řekl: *„Bude mi to chybět, už jsem si zvyknul, že se ve středu sejdeme a popovídáme si.“*

Někteří účastníci více pociťovali potřebu sdělovat, jiným postačilo pouze posedět a poslouchat, přesto po vyzvání i oni se dokázali podělit o své zážitky. Tyto individuální rozdíly je třeba chápat a respektovat. Jak výstižně vyjádřila jedna z méně aktivních účastnic: *„Mně nevadí o něčem vyprávět, ale radši poslouchám, co povídají ostatní.“*

TO2 - Co na setkáních bylo méně příjemné?

Ačkoliv účastníci hodnotili setkání veskrze jako příjemnou událost, našly se i menší výtky. Jak bylo již dříve uvedeno, vzhledem k vyšším věku, činilo přítomným seniorům obtíže současně vnímat více hovořících osob. Občas se tak stávalo, že některým sdělením nepochopili, což někdy dali najevo dotazem, jindy bylo možné pozorovat jen změnu ve výrazu jejich obličeje. Na tuto skutečnost bylo nutno upozorňovat všechny zúčastněné. Někteří dostatečně nerespektovali, že je třeba dát prostot všem.

TO3 - Vybavíte si nějaký silný moment ze společných sezení? Jaké pocity ve Vás vyvolal?

Co lze považovat za silné momenty? Snad zesílený pocit sounáležitosti, zajímavý příběh, projev emocí, znovupoznání zapomenutého? Tato otázka byla pro respondenty poměrně obtížná, upřesnila jsem ji tedy dotazem: „Na co si ze sezení budete nejvíce pamatovat?“

Pro některé silným momentem stalo vyprávění jiného účastníka: „*Nezapomenu, jak pan S. vyprávěl o svém rodišti, jak tam kdysi těžili stříbro, a proto jsou tam domy daleko od sebe. Každý si vykopal jámu, ve které hledal stříbro, a aby mu nikdo nic neukrad, tak si vedle jámy postavil boudu a z těch se později staly baráky. To jsem nevěděl. Moje dcera bydlí nedaleko, tak jsem se jí ptal, jestli to tak opravdu je.*“

Pro jiné se stalo silným momentem připomenutí vlastního příběhu: „*Peněz moc nebylo, a i když jsme třeba někdy měly se sestrou možnost koupit si něco nového na sebe, tak jsme kolikrát radši našim řekly, že nic nepotřebujem, ať to pošlou bratrovi na studia.*“ Také přítomnost reminiscenčního předmětu vyvolávala nepřehlédnutelné emoce: „*Tenhle slabikář znám z paměti stránku po stránce, vždyť jsem podle něho tolik let učila.*“ – vzhledem k faktu, že má tato seniorka výrazné obtíže se zrakem, bylo pro ni velmi obtížné číst texty i prohlédnout si obrázky, což dojalo nejen ji, ale i všechny přítomné (pozn. - V současnosti získala seniorka lupu s osvětlením, doufejme, že díky této kompenzační pomůcce si bude moci slabikář bez větších obtíží znovu přečíst...)

Emotivní reakce také často následovala po zjištění vzájemné spojitosti mezi účastníky: „*Já si vzpomínám, jak pan J. vyprávěl, že rád jezdil traktorem a taky chodil do lesa třeba na houby. Já taky ráda chodím do lesa a sbírám houby.*“ Další účastníci velmi potěšilo, že: „*Paní V. je z vedlejší vesnice, vždyť já si na ni pamatuju.*“

TO4 - Máte dojem, že setkání nějakým způsobem ovlivnila komunikaci mezi ostatními účastníky sezení? Pokud ano, v jakém smyslu?

Kromě jedné účastnice se ostatní senioři znali z různých aktivit odehrávajících se v domově. Přesto shodně uváděli, že: „*se sice znali ale spíše od vidění, ani nevím, jak se paní jmenuje.*“ Ačkoliv spolu komunikují stejným způsobem, jako dříve, přesto pociťují, jak výstižně vyjádřila jedna z účastnic: „*že jsme si bližší, protože o sobě víc víme.*“ Rozhodně by uvítali, kdyby reminiscenční sezení pokračovala.

TO5 - Nastartovala uskutečněná setkání další společná setkání, rozhovory, vzpomínání?

Odpověď na tuto otázku činila respondentům poměrně obtíže, a to zejména z důvodu krátkého časového úseku od ukončení sezení. Přesto zazněla jedna výstižná odpověď: „*Když nevím, o čem bych si s paní povídala, tak si vzpomenu na to, co čem vyprávěla na sezení.*“ Smysluplnou a přínosnou odpověď na tuto otázku lze získat evidentně až po delším časovém úseku....

Stručné shrnutí závěrů DVO3

Tazatelské otázky vztahující se k přínosu reminiscenčních sezení se zaměřily na nalezení pozitivních, negativních a silných momentů i na celkový přínos uplynulých setkání pro zúčastněné seniory.

Účastníci shodně uvedli, že na setkáních bylo příjemné se sejít, dovědět se něco o životě ostatních seniorů nebo sdílet s nimi vlastní prožitky. Negativně hodnotili zejména nemožnost vnímat současně více hovořících osob, z tohoto důvodu se museli vyprávěcích znovu dotazovat, případně jim zmíněná část vyprávění unikla. Upozorňovali také na neochotu některých účastníků umožnit všem přítomným potřebný prostor k vyjádření.

Mezi silné momenty patřilo, dle názoru respondentů, vyprávění o zajímavostech ze života ostatních účastníků nebo připomenutí vlastního příběhu. Nezapomenutelným pro mnohé se také stalo setkání s předmětem, ke kterému se vázaly příslušné vzpomínky.

Závěrečné otázky ověřují předpoklad, zda uplynulá setkání nějakým způsobem ovlivnila komunikaci mezi účastníky sezení, případně, zda „nastartovala“ další společná setkání, rozhovory, vzpomínání, činila účastníkům poměrně obtíže. Berme v úvahu poměrně krátkou dobu od skončení cyklu sezení. Přesto oslovení senioři uvedli, že pociťují větší „blízkost“ a snadněji nalézají vhodná konverzační témata.

5.4 Shrnutí výzkumného cíle

Tato bakalářská práce si kladla za cíl poukázat na přínos reminiscenční terapie jako jedné z aktivizačních technik využívaných v domovech pro seniory. Dílčími cíli bylo ověřit, zda organizace sezení byla pro účastníky vyhovující, byla-li vhodně zvolena a realizována konkrétní témata a ověření přínosu sezení pro jejich účastníky.

Dílčí výzkumný cíl č. 1 – ověření, zda organizace sezení byla pro účastníky vyhovující

Dílčí výzkumný cíl č. 1 byl ověřen prostřednictvím tazatelských otázek (viz. Tab. 1, str. 30, 31) na základě dílčí výzkumné otázky:

DVO1 – Do jaké míry vyhovuje účastníkům organizace sezení?

Cílem této dílčí výzkumné otázky bylo zjistit, zda účastníkům sezení vyhovovalo z hlediska zvoleného dne, hodiny i četnosti sezení. Jak vnímali prostředí, ve kterém byla sezení uskutečněna. Jaký by byl, podle jejich názoru, vhodný počet účastníků, případně shledání dalších překážek organizačního rázu.

Osloveným seniorům zvolený čas sezení (14:30-16:00) vyhovuje, případně navrhovali posunutí začátku na 13:30 až 14:00 hodin, aby bylo dostatek času pro případ přesahu stanoveného limitu 90 minut.

Frekvence setkání vzhledem k nabídce dalších aktivit zařízení byla považována za dostačující, případně by vyhovovala nabídka sezení dvakrát týdně, ideálně v úterý a ve čtvrtek.

Zvolený počet osob, tedy osm, seniorům vyhovoval. Přesto někteří navrhovali počet potenciálních účastníků nižší (5-6) nebo vyšší (max. 10), většinou na základě osobnostních rozdílů – tedy zda byli více naslouchajícími osobami (přáli si více účastníků) nebo více sdělujícími (upřednostnili by méně účastníků).

Místnost, ve které probíhají sezení, považovali za vyhovující, mírné obtíže vnímali senioři využívající mechanický vozík, a to pro ztíženou manipulaci na malém prostoru.

Dílčí výzkumný cíl č. 2 – ověření témat sezení z hlediska volby a způsobu realizace

Dílčí výzkumný cíl č. 2 byl ověřen prostřednictvím tazatelských otázek (viz. Tab. 1, str. 30, 31) na základě dílčí výzkumné otázky:

DVO2 – Jak účastníci hodnotí témata sezení z hlediska volby a způsobu realizace?

Cílem této dílčí výzkumné otázky bylo zjistit, jak účastníci hodnotí zvolená témata sezení. Zda pozitivně či negativně vnímali využití dobových předmětů. Dotaz směřoval také na zhodnocení přístupu vedoucího sezení.

Účastníci sezení hodnotili zvolená témata velice kladně. Mezi nejvýše oceňovaná patřila „Hudba mého srdce“, „Vzpomínky na školu“ nebo „Co mi dělá radost“. Jako vhodné se prokázalo, nevolit témata striktně předem, protože některá témata (Moje rodná vesnička) se ukázala jako žádoucí a během sezení. Je dobré reagovat na celkové nastavení skupiny.

Využití dobových předmětů bylo hodnoceno příznivě. Senioři si lépe vybavili vzpomínky, některé předměty byli identifikovány jako shodné s kdysi vlastněnými, což se neobešlo často bez emotivních reakcí, ale i to patří k prožitkům spojeným s reminiscenční terapií.

Přístup vedoucího sezení seniorům vyhovoval, zejména z důvodu znalosti života v období dětství a dospělosti účastníků i schopnosti vést a vhodně motivovat skupinu. Výtky se týkaly pouze rychlejšího řečového tempa, což si facilitátor uvědomoval již během sezení a pokusil se své řečové tempo zmírnit.

Dílčí výzkumný cíl č. 3 – ověření přínosu sezení pro jejich účastníky

Dílčí výzkumný cíl č. 3 byl ověřen prostřednictvím tazatelských otázek (viz. Tab. 1, str. 30, 31) na základě dílčí výzkumné otázky:

DVO3 – Zda a jakým způsobem vnímají účastníci sezení případný přínos sezení?

Cílem této dílčí výzkumné otázky bylo zjistit, jak účastníci hodnotí přínos setkání. Co vnímali jako příjemné, případně co hodnotili jako méně příjemné. Zda si vybavili nějaký silný moment ze společných sezení, a jaké pocity v nich vyvolal. Závěrečné otázky ověřovaly předpoklad, zda uplynulá setkání nějakým způsobem ovlivnila komunikaci mezi účastníky sezení. Pokud ano, v jakém smyslu. Případně, zda vyvolala nebo „usnadnila“ další společná setkání, rozhovory, vzpomínání.

Účastníci shodně uvedli, že na setkáních bylo příjemné se sejt, sdílet své vlastní prožitky nebo se dovědět něco o životě ostatních seniorů. Negativně hodnotili zejména obtíže při poslechu současně více hovořících osob, kdy se museli vyprávějícího znovu

dotazovat, případně jim zmíněná část vyprávění unikla. Upozorňovali také na neochotu některých naslouchajících, nechat domluvit právě hovořícího účastníka. Mezi silné momenty patřilo vyprávění o životních osudech ostatních účastníků nebo sdílení vlastního příběhu. Nezapomenutelným pro mnohé se také stalo setkání s předmětem, ke kterému se vázaly příslušné vzpomínky.

Závěrečné otázky ověřily předpoklad, zda uplynulá setkání nějakým způsobem ovlivnila komunikaci mezi účastníky sezení, případně, zda byla stimulem dalších setkání, rozhovorů, vzpomínání. Odpovědět na tuto otázku bylo pro mnohé účastníky obtížné, protože od sezení uplynula poměrně krátká doba. Přesto někteří senioři uvedli, že pociťují větší „blízkost“ a snadněji nalézají vhodná konverzační témata.

V průběhu sezení a zejména během závěrečných individuálních rozhovorů jsem si ověřila, že jsem ve své podstatě splnila cíl práce, tj. poukázat na přínos reminiscenční terapie, zároveň jsem si po celou dobu uvědomovala, že pro úspěšnou realizaci reminiscenčních sezení je třeba identifikovat, mít v patrnosti a zejména pracovat s mnoha faktory ovlivňujícími průběh sezení. Že nelze na základě jedné zdárně uskutečněné série reminiscenčních sezení předpokládat stejnou míru úspěšnosti i v sezeních příštích – protože odlišné může být prostředí, osobnostní nastavení přítomných a v konečném součtu i chování facilitátora (protože i jeho osobnost se vyvíjí – každé další uskutečněné sezení může v pozitivním, ale i v negativním slova smyslu ovlivnit jeho další prožívání a chování).

Reminiscenční terapii lze zařadit mezi techniky vhodné pro aktivizaci seniorů. Je však důležité vhodně sestavit skupinu, vytvořit příjemného prostředí, zvolit vyhovující frekvenci, čas i délku sezení, uvést zajímavá témata, podpořit vzpomínání dobovými předměty a zejména umět efektivně přítom však nepozorovaně vést jednotlivá sezení, dát prostor všem zúčastněným, podpořit jejich chuť sdílet vzpomínky i naslouchat vzpomínkám druhých, dát najevo zájem a nadšení.

Ač reminiscenční terapie pracuje se vzpomínkami, tedy s minulostí, je ve své nejhlubší podstatě zaměřena na prožitek přítomnosti, tedy na „tady a teď“. Je tak vhodná i pro klienty v hlubších stavech demence, kteří si zakrátko nebudou pamatovat, že sezení proběhlo, ani příliš nevnímají přítomnost ostatních účastníků, natož jejich příběhy. Přínos reminiscence je daleko širší, než bychom na první pohled předpokládali.

Závěr

Reminiscenční terapie využívá jako klíčový nástroj rozhovor, jehož základním předpokladem je aktivní a empatické naslouchání. Dnešní hektická doba neumožňuje mnoho příležitostí k prostému posezení, popovídání a sdílení vzpomínek. Lidé, kteří pracují se seniory a jsou schopni naslouchat jejich příběhům, uvádějí, jak velice je tato zkušenost obohacuje, a to nejen ve smyslu hlubšího poznání životních příběhů klientů ale také ve vztahu k vlastnímu životu.

Pokud si člověk provádějící reminiscenční sezení osvojí dovednost naslouchat seniorům, získá nejen mnoho poznatků o životech účastníků, o dobách dávno minulých, o dávno zapomenutých událostech, ale prostřednictvím reflexe svého vlastního života dochází k hlubšímu sebepoznání.

Takováto setkávání se starými lidmi by nás neměla vyčerpávat. Jak výstižně napsala Irene de Castillejo: „*Jsmo vyčerpaní tehdy, mluvíme-li s lidmi, a přesto se s nimi uvnitř, ve svém srdci nesetkáváme. Když jeden z nich nebo oba dva jsou z nějakého důvodu nepřístupní. V těch případech, kdy máme to štěstí, že se s někým skutečně setkáme, není tu vůbec otázka únavy. Oba se cítíme osvěženi, protože se něco stalo. Je to, jako by se otevřely dveře, a do života vstoupil nový rozměr.*“ (De Castillejo in Zgola, 2003)

K napsání bakalářské práce mě přivedla zejména zkušenost z praxí v domovech pro seniory. O formě, obsahu a způsobu uskutečnění reminiscenčních sezení jsem měla na základě přečtené literatury i zkušenosti s reminiscenčními sezeními (lze-li vůbec použít tento název) pro svoji vrstevnickou skupinu, tedy účastníky ve věku 35-50 let v rámci výuky kurzu pro pracovníky v sociálních službách poměrně, poměrně odlišné představy. Chtěla jsem tedy vyzkoušet, jak osobně zvládnou připravit a uskutečnit sérii reminiscenčních sezení s cílovou skupinou, pro kterou je reminiscenční terapie nejvhodnější, tedy pro seniory.

Reminiscence je ve své podstatě velice prostá ale o to pozoruhodnější aktivizační technika. Pokud ji však uchopí člověk, který není ochoten a nadšen sdílet, naslouchat a zejména spoluprožívat, stává se jen další zbytečnou teorií. Uskutečněná setkání se seniory mě znovu ubezpečila v přesvědčení, jak přínosná a motivující mohou být. Tato generace je v mnohém odlišná než naše, přesto bychom jí měli naslouchat, má nás čím oslovit, co nabídnout a byla by velká škoda ji nechat bez povšimnutí tiše odejít....

Použité zdroje

- CAMPBELLOVÁ, Jean. *Techniky arteterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. 199 s. ISBN 80-7178-204-1.
- CINGROŠOVÁ, Klára; DVOŘÁKOVÁ, Klára. *Knížka pro vzpomínání a procvičování paměti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2014. 144 s. ISBN 978-80-262-0703-0.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie: aneb senioři mezi námi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2012. 196 s. ISBN 978-80-7262-900-8.
- HOLCZEROVÁ, Vladimíra; DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. 96 s. ISBN 978-80-247-4697-5.
- DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.
- JANEČKOVÁ, Hana; VACKOVÁ, Marie. *Reminiscence: Využití vzpomínek při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 152 s. ISBN 978-80-7367-581-3.
- MAŠÁT, Vladimír. *Vybrané postupy sociální práce se skupinou*. 1. vyd. Středokluky: Zdeněk Susa, 2012. 160 s. ISBN 978-80-86057-80-4.
- MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 352 s. ISBN: 80-7367-002-X.
- MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál. 2013. 576 s. ISBN: 978-80-262-0366-7.
- MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 3.vyd. Praha: Portál, 2013, 400 s. ISBN 978-80-262-0213-4
- MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnosti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 192 s. ISBN 978-80-247-3872-7.
- MLÝNKOVÁ, Jana. *Pečovatelsví 2. díl: Učebnice pro obor sociální péče – pečovatelská činnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 315 s. ISBN 978-80-247-3185-8.
- ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2011. 170 s. ISBN 978-80-246-1997-2.
- PICHAULD, Clément; THAREAUOVÁ, Isabelle. *Soužití se staršími lidmi: Praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. 160 s. ISBN 80-7178-184-3.

- PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. 1. vyd. Praha: Maxdorf, 2015. 96 s. ISBN 978-80-7345-437-1.
- SUCHÁ, Jitka, JINDROVÁ; Iva, HÁTLOVÁ, Běla. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. 176 s. ISBN 978-80-262-0335-3.
- ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 176 s. ISBN 80-7178-616-0.
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda; BOLOMSKÁ, Barbora. *Reminiscenční terapie*. 1. vyd. Praha: Galén, 2011. 112 s. ISBN 978-80-7262-711-0.
- WEHNER, Lore; SCHWINGHAMMER, Ylva. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. 144 s. ISBN 978-40-247-4423-0.
- ZGOLA, Jitka M. *Úspěšná péče o člověka s demencí*. 1. vyd. Praha: Grada, 2003. 232 s. ISBN 80-247-0183-9.

Seznam tabulek

Tabulka 1: Transformace dílčích cílů do tazatelských otázek 30-31

Přílohy

Příloha č. 1: Předměty vhodné k reminiscenční terapii

Příloha č. 2: Místnost využitá k reminiscenčním sezením

Příloha č. 3: Reminiscenční předměty k tématu „Moje povolání“

Příloha č. 4: Reminiscenční předměty k tématu „Vánoce mého dětství“

Příloha č. 5: Reminiscenční předměty k tématu „Moje rodná vesnička“

Příloha č. 6: Reminiscenční předměty k tématu „Vzpomínky na školu“

Příloha č. 7: Reminiscenční předměty k tématu „Nad starými recepty“

Příloha č. 8: Reminiscenční předměty k tématu „Hudba mého srdce“

Příloha č. 9: Reminiscenční předměty k tématu „Hry a hračky“

Příloha č. 10: Dotazník pro účastníky reminiscenčního sezení

Příloha č. 11: Ukázka vyplněného Dotazníku pro účastníky reminiscenčního sezení

Příloha č. 1

Předměty vhodné k reminiscenční terapii



Příloha č. 2

Místnost využitá k reminiscenčním sezením



Příloha č. 3

Reminiscenční předměty k tématu „Moje povolání“



Příloha č. 4

Reminiscenční předměty k tématu „Vánoce mého dětství“



Příloha č. 5

Reminiscenční předměty k tématu „Moje rodná vesnička“



Příloha č. 6

Reminiscenční předměty k tématu „Vzpomínky na školu“



Příloha č. 7

Reminiscenční předměty k tématu „Nad starými recepty“



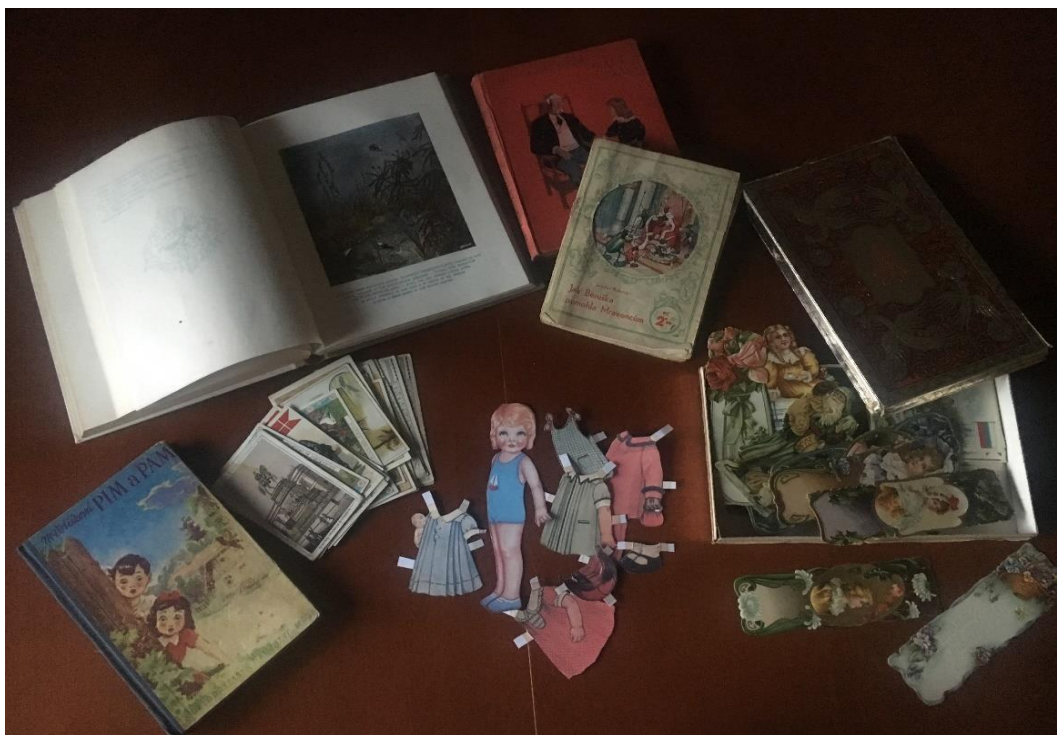
Příloha č. 8

Reminiscenční předměty k tématu „Hudba mého srdce“



Příloha č. 9

Reminiscenční předměty k tématu „Hry a hračky“



Příloha č. 10

Dotazník pro účastníky reminiscenčního sezení

DOTAZNÍK PRO ÚČASTNÍKY REMINISCENČNÍHO SEZENÍ

Charakteristika informanta (účastníka sezení)

1. Pohlaví

2. Věk

3. Délka pobytu v zařízení

4. Počet osob na pokoji

5. Úroveň mobility

.....
.....
.....

6. Úroveň smyslového vnímání

.....
.....

7. Úroveň kognitivních schopností

.....
.....
.....
.....

8. Účast na aktivitách probíhajících v zařízení

.....
.....
.....

Údaje o reminiscenčních sezeních

I. Ověření, zda organizace sezení byla pro účastníky vyhovující.

1. Ve který den byste uvítal/a uskutečnění sezení (bez ohledu na režim v zařízení)?

.....

2. Ve kterou hodinu byste uvítal/a uskutečnění sezení (bez ohledu na režim v zařízení)?

.....

3. Jak často byste se chtěli setkávat se skupinou?

.....

4. Jaká je podle Vás ideální doba trvání sezení?

.....

5. Jakým způsobem byste upravili prostředí, ve kterém probíhala sezení?

.....

.....

6. Navrhněte, podle Vašeho názoru, nejvhodnější počet účastníků sezení:

.....

7. Co hodnotíte jako největší překážky při sezení?

.....

.....

.....

.....

II. Ověření témat sezení z hlediska volby a způsobu realizace.

1. Ohodnoťte jednotlivá témata sezení, případně doplňte své podněty a připomínky

TÉMA	HODNOCENÍ, PODNĚTY A PŘIPOMÍNKY
Moje povolání	
Vánoce mého dětství	
Moje rodná vesnička	
Vzpomínky na školu	
Nad starými recepty	
Hudba mého srdce	
Hry a hračky	
Co mi dělá radost	

2. Navrhli byste nějaké jiné téma?

.....

3. Jak hodnotíte využití dobových předmětů souvisejících s jednotlivými tématy sezení?

Pomohly Vám tyto předměty snadněji vybavit vzpomínky?

.....

.....

III. Ověření přínosu sezení pro jejich účastníky.

1. Co bylo na setkáních příjemné?

.....
.....

2. Co na setkáních bylo méně příjemné?

.....
.....

3. Vybavíte si nějaký silný moment ze společných sezení? Jaké pocity ve Vás vyvolal?

.....
.....
.....

4. Jak hodnotíte přístup vedoucího sezení. Co byste pochválili, co byste vytkli.

.....
.....

5. Máte dojem, že setkání nějakým způsobem ovlivnila komunikaci mezi ostatními účastníky sezení? Pokud ano, v jakém smyslu?

.....
.....
.....

6. Nastartovala uskutečněná setkání další společná setkání, rozhovory, vzpomínání?

.....
.....
.....

Děkuji za spolupráci.

Příloha č. 11

Ukázka vyplněného Dotazníku pro účastníky reminiscenčního sezení

①

DOTAZNÍK PRO ÚČASTNÍKY REMINISCENČNÍHO SEZENÍ

Charakteristika informanta (účastníka sezení)

1. Pohlaví ... muž

2. Věk ... 65

3. Délka pobytu v zařízení ... 3

4. Počet osob na pokoji ... 1

5. Úroveň mobility

... mechanická invalidní vozík, vysoč. těl. hr.
... dísi osobní automobil → přesun dle zájmu
... statistické poskytnutí výtah, zručné manipul.

6. Úroveň smyslového vnímání

... bez vad

7. Úroveň kognitivních schopností

... bez vad

8. Účast na aktivitách probíhajících v zařízení

... veškeré aktivity, výlety apod. (11.29 24 se
... tráve se dřevem → truhlárky, zednická práce)
... (suad bude zjednána)
... střelbu orel

2

Údaje o reminiscenčních sezeních

I. Ověření, zda organizace sezení byla pro účastníky vyhovující.

1. Ve který den byste uvítal/a uskutečnění sezení (bez ohledu na režim v zařízení)?

... AŽ POŇ 2x TÝDNĚ - OT, UT

2. Ve kterou hodinu byste uvítal/a uskutečnění sezení (bez ohledu na režim v zařízení)?

... TO JE VEZMU, PRAVNĚ ODPOLEDNE

3. Jak často byste se chtěli setkávat se skupinou?

... 2x TÝDNĚ

4. Jaká je podle Vás ideální doba trvání sezení?

... 1,5 - 2 HODINY

5. Jakým způsobem byste upravili prostředí, ve kterém probíhala sezení?

... VÍCE MÍSTA → VOZÍK NEPROSTOR

6. Navrhněte, podle Vašeho názoru, nejvhodnější počet účastníků sezení:

... 8 - 10

7. Co hodnotíte jako největší překážky při sezení?

... MENŠÍ MÍSTO, KDLU VÍLO VÍCE LIDI, NATE DNOV
... JAKDA JE PĚKTEK HŮD SLYŠÍ NEBO VIDI!

3

II. Ověření témat sezení z hlediska volby a způsobu realizace.

1. Ohodnoťte jednotlivá témata sezení, případně doplňte své podněty a připomínky

TÉMA	HODNOCENÍ, PODNĚTY A PŘIPOMÍNKY
Moje povolání	KDO PRACOVAL V ZEMĚDĚLSTVÍ, TAM BYLA HOSPODÁŘKA
Vánoce mého dětství	NEBYLY ŽÁDNÉ DÁNKY, (ZA VÁLKY) TA NEBYLA ALADŮ, TAKŽE NEBY DÁNKY NEJL (NĚJ, LYŽE)
Moje rodná vesnička	BYLA Z MALÉ VESNICE, ALE KAD SE TAM VYKÁČ TAM SVOZOBRAZ TĚŽBA STŘÍBRA
Vzpomínky na školu	LÍBILY SE MI VĚCNICE KDO (MATEMATIKU NEJ NEJ ZLOBIL? SLABILAS TAM) → TRKVA- PENÍ
Nad starými recepty	ŽAL ŽÁK VARNĚ → RECEPTY NA ZVĚŘINU → ŽALÝ BILAY, ZABÍČKA S KŘÍDOVÁ
Hudba mého srdce	NEJ ZPÍVAL, TANCOVAL NEJ VESNICKÉ ZÁBAVY SE MI LÍBILY.
Hry a hračky	HRAČKY NEJ NEJ → PLECHOVÉ AUTÍČKO LYŽE, BRUSLE, FOTBAL, KULIČKY
Co mi dělá radost	BYLA TADY S LÍŽKA + VÍČKY, KAVARNIČKA, TAM NEJ VYRÁBÍŠ SE DĚVA TĚŽOVATELKY JSOU NA NAŠ HOU HOUKY

2. Navrhli byste nějaké jiné téma?

OBÍZEVÉ ŽIVĚ, MYŠIVOST, SPORT, DEGESLA

3. Jak hodnotíte využití dobových předmětů souvisejících s jednotlivými tématy sezení?

Pomohly Vám tyto předměty snadněji vybavit vzpomínky?

POD SE MI LÍBILY. NĚKTERÉ NEJ ROZNAL
(VĚCNICE, PLECHOVÉ AUTÍČKO)
LÁSNĚ DILY ŽESKY A GRANO FON
ZPÍVALO SE

4

III. Ověření přínosu sezení pro jejich účastníky.

1. Co bylo na setkáních příjemné?

SELI ZPĚ SE, NĚCO ZPĚ SE DOVĚDĚL
TOHLE TADY ZETĚ NEBYLO, POVI DAT SI
O TO, ŽE SE ŽLO ŽIVĚ

2. Co na setkáních bylo méně příjemné?

NEVÍM

3. Vybavíte si nějaký silný moment ze společných sezení? Jaké pocity ve Vás vyvolal?

KDYŽ TAN S. VYTRAVĚL O TĚŽKĚ ^{STOŽAR} HLATA
V ŽE (TO ŽE NEVĚDĚL)
TANI V. VYTRAVĚLA O HOSPODÁŘSTVÍ

4. Jak hodnotíte přístup vedoucího sezení. Co byste pochválili, co byste vytkli.

BYLA ŽSTE TADY
MLUVÍTE PĚKOT TROCHU ZYOHLEDE

5. Máte dojem, že setkání nějakým způsobem ovlivnila komunikaci mezi ostatními

účastníky sezení? Pokud ano, v jakém smyslu?

VÍE O VÍCH VÍ, I KDYŽ ŽPĚ SE ŽDÍ
ŽNAVI

6. Nastartovala uskutečněná setkání další společná setkání, rozhovory, vzpomínání?

VÍE, O ŽE SI POVI DAT
ŽPĚ SI ŽIVĚ
ŽALO ŽYCH ŽOKRADOVAL V SEŽENÍ, Ž
ŽALO ŽI TO HODNĚ ŽADONTI, TAKHLE ŽE
SEŽIT A POVI DAT SI

Děkuji za spolupráci.