



**caritas voš  
sociální**

# **Trénování paměti seniorů v sociálním zařízení**

**Klára Weiserová**

**BAKALÁŘSKÝ PROJEKT**

Vedoucí práce: Mgr. Pavlína Jurníčková, Ph.D.

**Studijní program: Sociální práce**

Univerzita Palackého v Olomouci Cyrilometodějská teologická fakulta Katedra křesťanské sociální  
práce  
Olomouc 2023



## Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně na základě použitých pramenů a literatury uvedených v bibliografickém seznamu.

V Olomouci 24. 04. 2023

Klára Weiserová



## Poděkování

Na tomto místě chci poděkovat vedoucí práce, paní Mgr. Pavlína Jurníčková, Ph.D. za její obětavé a vstřícné vedení v průběhu psaní práce. Jsem vděčná za připomínky, trpělivost a zpětnou vazbu, kterou mi vždy ochotně poskytla. Poděkování také patří celé mé rodině, za podporu ve studiu.



# Obsah

Úvod.....	9-12
1 Rešerše výzkumů a zdrojů k danému tématu.....	13-14
2 Propojení tématu s teoriemi sociální práce a etické hledisko.....	15-18
3 Propojení tématu se sociální politikou .....	19-24
4 Propojení tématu s metodami a technikami sociální práce .....	25-29
5 Legislativní zakotvení dané problematiky .....	29
6 Analýza potřebnosti projektu.....	30-36
6.1 Příčiny problému a jeho dopady na cílovou skupinu .....	30-32
6.2 Příklady řešení dané problematiky v zahraničí .....	33-34
6.3 Základní informace o velikosti cílové skupiny vzhledem k řešenému problému.....	35
6.4 Popis metod získání předložených dat a vyhodnocení výchozího stavu.....	35-36
6.5 Specifikace stakeholderů.....	36
7 Cíl projektu.....	39
8 Cílové skupiny.....	41
9 Klíčové aktivity a indikátory splnění .....	43-45
10 Management rizik .....	46-47
11 Výstupy a předpokládané výsledky projektu.....	48
12 Popis přidané hodnoty projektu .....	49
13 Harmonogram projektu.....	50
14 Rozpočet.....	51
15 Logframe projektu.....	52-53
Závěr.....	54
Seznam obrázků a seznam grafů.....	55
Seznam zkratk.....	56
Přílohy.....	57-63
Seznam literatury a zdrojů.....	64-66
Anotace.....	





# Úvod

V současné době se stále více lidí dožívá seniorského věku. Starší věková skupina nad 60 let roste rychleji v populaci než dříve. Výzkumy uvádí, že bude přibývat osob v seniorském věku. Roste naděje, že se lidé budou dožívat vyššího věku. Nastává otázka, zda se starší populace dožije dobrého zdravotního stavu. Zda bude tato populace postižená degenerativními poruchami či chronickými nemocemi a kdy tyto problémy nezpůsobí úmrtí, ale dojde ke ztrátě soběstačnosti. (Tašková, 2008, str. 6)

Stáří je bráno jako soubor fyzických a psychických změn. U každého jedince se toto projevuje individuálně. Dochází ke zhoršení paměti, pohyblivosti, také k rozvoji chronických onemocnění. Zhoršuje se smyslové vnímání a také soběstačnost. Záleží na mnoha faktorech zejména na psychickém a zdravotním stavu jedince, jeho životním stylu popřípadě zázemí v rodině a nastavených hodnotách každého jedince. (Kočí, 2020, str. 17)

Z odborné literatury a z volně dostupných materiálů, které se týkají této problematiky, jsem se dozvěděla o tomto problému ve stáří. Jsem toho názoru, že opakovaným tréninkem se u lidí vyššího věku s různými stupni mentality může docílit zlepšení paměti a psychiky, soběstačnosti jedince. Ovšem je zřetelné, že zhoršující se paměť ve stáří a ztráta soběstačnosti v tomto věku není nic neobvyklého. V současné době se problém s pamětí týká velkého množství seniorů. Avšak je velmi důležité předcházet těmto problémům správně zvolenou diagnózou a správně určenou léčbou. Kognitivní cvičení může zpomalit zhoršování paměti a také může působit preventivně.

Projekt by měl sloužit výhradně pro mé studijní účely a cílem tohoto projektu jsem chtěla zjistit a ověřit si skutečnost, zda se zakládá na pravdě z dostupných zdrojů, že za pomoci cvičení se mohou kognitivní funkce u takto starých lidí zlepšit. Pro zrealizování tohoto cíle jsem společně se sociálním pracovníkem vybrala seniory, kteří nejsou na tom tak špatně s rozumovým vnímáním. Někteří klienti nebyli mobilní. A proto s ohledem na jejich zdravotní stav, se uskutečnila naše setkání vždy na pokojích seniorů.

Poruchy kognitivních funkcí bychom neměli přehlížet, protože často se z nich vyvíjí velmi vážné nemoci: U seniorů dochází k ubývání svalové síly. Pohyb není tak rychlý a zhoršuje se aktivita práce. Nejvíce stárne u seniorů kardiovaskulární systém. V těle se ukládají tukové látky a vápník, ten následně zapříčiňuje zužování cév a neprokrvování některých částí těla. Ve stárnutí trápí více seniorů i snížená funkce plic, což vyvolá pokles hrudníku a ten se nazývá hypoxie. Je to nedostatek kyslíku, často se u těchto jedinců objevují infekce dýchacích cest. V trávicím traktu se obvykle objevují problémy. Snižuje se funkčnost jater a slinivky, takto staré lidi postihuje chronická zácpa. V tomto věku si každý všimne šedivění vlasů a výskytu vrásek ve tváři. V nervovém systému také dochází k biochemickým změnám. Zhoršují se u nich smyslové orgány (zrak, čich, sluch, chuť,

hmat). Špatně se jim odhadují změny v souvislosti tepla, chladu, pohybu těla. Takovýto jedinci mají větší náchylnost k úrazům.(Vavříková, 2012, str. 17)

Někdy může ve starším věku rychle a intenzivně nastoupit pochod poklesu kognitivních funkcí. Tento děj byl ovlivněn celým životem seniora. Mnozí lékaři zabývající se dlouhodobě tímto problémem se ve výsledku shodují v tom, že alespoň u poloviny pacientů s diagnostikou kognitivní poruchy, tato nemoc postupem času do dvou let přechází v závažnější nemoc a to v demenci. (Matějovský, 2007, str. 11)

Výrazně ji zrychlují některé vážné nemoci například vysoký krevní tlak či cukrovka. U lidí s touto nemocí se objevují psychické problémy způsobené onemocněním nervového systému. Pacienty dělí do různých skupin podle určitých specifík a pozorně sledují průběh této nemoci. Všeobecně se lidé domnívají o demenci, že jde o nemoc ve stáří, ale není to pravda. V kterémkoliv věku člověka může tato nemoc vypuknout. Samozřejmě větší pravděpodobnost je u lidí s vyšším věkem.(Tamtéž, 2007, str. 11)

Dostupné výsledky nám s určitostí potvrdily, že u velkého množství populace tato nemoc nikdy nepropukne. Demence se stává celosvětovým problémem. Se stoupajícím počtem seniorů stoupá i větší počet tohoto onemocnění. Odborníci zaznamenali zvětšující se počet pacientů s touto chorobou oproti minulosti. Vědci očekávají do budoucna spíše zvyšující se tendenci této nemoci. Ta nám více zatíží zdravotnictví. V oboru psychiatrie, která studuje problémy zabývající se prevencí a léčbou kognitivních a duševních poruch bude také potřeba větší počet odborníků než nyní. Ovšem tato nemoc vždy přináší smrt.(Chrástecká, 2010, str. 23)

V první etapě této nemoci si pacient neuvědomuje realitu, okolí pacienta také velmi trpí. Péče o takového pacienta je velmi časově i psychicky náročná. Tito pacienti mívají často návaly vzteku, chovají se nerozumně, nepoznávají své blízké. Stávají se z nich neživé bytosti, které žijí ve svém světě. Tento konec života bývá pro pacienty velmi náročný a pro jejich rodinu velmi vyčerpávající. Pro tuto nemoc nebyla dosud objevena žádná účinná léčba.

Nejdůležitější je ji rozpoznat a určit rozsah jejího problému.

Stádia demence z psychologického hlediska:

Za 1. decerebrační fáze: Člověk je imobilní, má většinou dvojitou inkontinenci. Nekomunikuje s okolím přibližně po dobu jednoho roku.

Za 2. kortikální fáze: U člověka se objevují problémy s řečí i s jejím porozuměním, posuzuje se u něj plynulost řeči. Člověk ztrácí schopnost dělat běžné pohyby, přesto by mu fyzická schopnost v tom neměla bránit. Pacient nerozpozná známé předměty, osoby, zvuky. Přidává se i únik moči. Toto se děje přibližně dva roky.

Za 3. behaviorální fáze: Pacient se chová často nepřizpůsobivě a nepředvídatelně. Trvá zhruba 3 roky.

Za 4. amnestická fáze: Objevují se poruchy paměti po dobu 4 let.

(Zocherová, 2010, str. 12)

### Alzheimerova choroba

Touto chorobou netrpí jen senioři. Není výjimkou, že se objeví u 40. a 50. letých lidí. Tato diagnostika změni úplně styl života. Je velmi finančně náročná, ale také klade velké nároky na psychiku okolí pacienta. Způsobují ji chemické procesy v mozku. V temenní části mozku, v mozkové tkáni se ztrácí neurotransmitter acetylcholin. Mozek rychle zpracovává acetylcholin, dochází k jeho poklesu činnosti, přestává se uspokojivě vytvářet.(Tamtéž, 2010, str. 12)

V okolí nervových buněk se začínají ukládat škodlivé bílkoviny, dochází tak k úbytku a ke zničení nervových buněk. Této nemoci mohou předcházet úrazy hlavy, úzce je spjatá s věkem a s dědičností. Statistika uvádí, že každý pátý senior na hranici 80 let trpí touto nemocí. U vzdělaných osob se tato nemoc vyskytuje trochu méně. Vědci se domnívají, že cvičení mozku během života tomu značně přispívá.(Tamtéž, 2010, str. 12)

Z mé praxe jsem se dozvěděla, že trénování mozku ovlivňuje kladně pacienta. Někdy to však nestačí a pacient musí požívat léky na podporu paměti i mozkových funkcí. V domově, ve kterém jsem vykonávala praxi, se o takto nemocné stará celá řada odborného personálu.

Alzheimerova choroba je závažné onemocnění, které se projevuje především zhoršováním paměti. Takovýto pacient si napřed nevzpomíná, nevybavuje si. Nakonec u tohoto pacienta dochází k vymýšlení a ke lžím. Tito pacienti mají problém zapamatovat si nové informace, ztrácejí se v prostoru, mívají poruchy, obvykle jsou agresivní, neklidní a podezřívavý. Potýkají se s poruchami spánku, ztrácejí schopnost dorozumívání a myšlení, obtížně chodí, objevují se u nich deprese. V dnešní době bohužel vědci nemají účinný lék, který by úplně tuto nemoc vyléčil. Medicína dnes dokáže tuto nemoc pouze zpomalit, důležitá je u ní včasná diagnóza. Při léčbě je také potřebné nemocnému správně podávat výživu i dostatek tekutin. Nemocní ztrácejí svou obvyklou váhu a snižuje se jim obranyschopnost. Pacienti, kteří jsou odkázáni na lůžko, jsou náchylní k proleženinám a ke zlomeninám. Při práci s těmito nemocnými je velmi důležité jim porozumět a správně

s nimi komunikovat. Pacient by měl dostávat jednoznačné, krátké otázky. Je významná správná komunikace, respekt k nemocné osobě a jejím potřebám s ohledem na jeho zájmy a práva. Dnes už existují úspěšné programy, které jsou zaměřené na tyto nemocné seniory. Tato nemoc vždy končí smrtí, bohužel je to vždy náročné pro okolí pacienta a jeho rodinu.

Ve stáří u člověka probíhají změny mozku. Projevují se nižším rozumovým vnímáním, přidávají se i poruchy paměti. Snižují se zde buňky a to zapříčiňuje úpadek logického myšlení. V tomto období dochází ke změnám kognitivních funkcí, které se nestejně rozvrstvějí. (Čížková, 2014, str. 18)

Současná společnost se čím dál, tím více zabývá otázkami k zajištění důstojného života ve stáří. A proto se v mé bakalářské práci, zabývám trénováním paměti u seniorů žijících v domovech.

Senioři jsou nejčastější cílová skupina, u které dochází k trénování paměti. Zaměřila jsem se na seniory ve starobním věku a pozorně jsem sledovala jejich způsobilost. Byla jsem také zvědavá, jestli mají senioři o tyto cvičení zájem či nikoli. (Špatenková, 2019)

**„Žádný člověk nemá tak dobrou paměť, aby uspěl se lží.“** Abraham Lincoln

Dále jsem se zajímala u seniorů, jestli mají dostatek volnočasových aktivit popřípadě, čemu se věnují, zda jim nějaké aktivity třeba nechybí.

Cílem mé práce je zlepšení paměti u seniorů, kteří mají problémy s kognitivními funkcemi a zhoršováním paměti. Pomocí trénování paměti zlepšit soustředění, myšlení, pozornost a psychiku seniora a tím předcházet u seniorů zhoršování kognitivních funkcí.

# 1 Rešerše výzkumů a zdrojů k danému tématu

Cílem projektu je zlepšit kognitivní funkce u stárnoucí populace. Výzkum zkoumá účinnost tréninku paměti u seniorů za pomoci smyslového procvičování. Projekt se také zabývá seznámením zdravé populace s prevencí paměti pomocí kognitivního tréninku a zároveň staví aktivitu seniorů do popředí, chce je aktivně zařadit do práce a docílit prodloužení jejich nezávislosti. (CMPSY, 2008, (online))

S narůstajícím věkem mají senioři častější problémy s pamětí. S přibývajícím věkem není důležitý jen trénink tělesný, ale také posilovat činnost mozku. Pokud nedochází k dostatečnému zatěžování mozku a k jeho činnosti, dochází často k zapomnětlivosti, senior se nemůže soustředit. Přičítá se to nedostatečnému tréninku paměti. Proto se tyto psychické funkce u seniorů musí procvičovat, to vede k jejich lepší paměti a myšlení. To také přispívá k jejich lepšímu psychickému stavu. U pacientů, kteří trpí například demencí nebo jsou po mozkové mrtvici, dochází pomocí cvičení k upevnění a k budování jejich skutečných rezerv. (Tašková, 2008, str. 17)

Obyvatelstvo stárne, projevuje se to ve středním věku a v nárůstu osob nad 65 let. OSN předpovědělo, že v r. 2050 ve vyspělých hospodářských zemích bude lidí nad 80 let představovat 9,6% všech obyvatel. Je známo, že kognitivním tréninkem se přispívá k prevenci, která zlepšuje kognitivní funkce ve státnutí. Organizace se zapojují do této problematiky kladně. Průzkum značně prokazuje u seniorů za pomoci tréninku paměti jejich zrychlení pozornosti a reakcí. Celá společnost se aktivně staví k tomuto celosvětovému problému a věří v ovlivnění státnutí mentálními a psychickými aktivitami. (CMPSY, 2008, (online))

Spolupráce různých institucí zabývajících se tímto problémem je velmi důležitá. Za zmínku stojí studie o odlišných druzích terapií, ty se věnují kognitivním tréninkům. Je úzce spjata s Alzheimerovou chorobou. Kognitivní funkce se prováděly pomocí terapie, která obsahovala i tělesné činnosti a hromadné debaty. Trvala 3 měsíce a konala se až 5 krát týdně. Důraz byl kladen na časovou nebo prostorovou informovanost, výkonné činnosti a mluvení. Tato terapie kladně ovlivnila u pacientů jejich úzkostné stavy, minimalizovala strach a pomohla jim zvýšit jejich kvalitu života.

Z prvního výzkumu vyplývá, že u starších lidí je dokázán kladný vliv tréninku paměti. Dosavadní studie nedaly s určitostí kladnou odpověď na trénink kognitivních funkcí u stárnoucích osob.

Druhý výzkum H. Amieva et al. v r. 2016 nám nedal jednoznačně kladný výsledek při zkoumání účinku kognitivních terapií. Terapie se dělila na skupinovou a individuální. Snažili se při ní zapojit kognitivní funkce a to například jazyk, soustředěnost, paměť i aktivní funkce. Terapie se konaly po dobu 2 let, byla zvolena forma individuální tedy kognitivní rehabilitace nebo forma skupinová terapie reminiscenční. (Heřmánková, 2017, str. 35)

Z dostupných zdrojů a z dostupné literatury, jsem toho názoru, že tento problém do budoucna postihne celý svět. Je to celosvětový problém, kterému se snaží mnoho organizací věnovat. Tyto organizace se pokouší tomuto problému předcházet nejen užitím léků, ale také aktivním trénováním paměti u mladších lidí 65 let a to z preventivních důvodů. Nebyl sice prokázán velký vliv tohoto cvičení, ale u pacientů, kterým byla tato péče aplikována delší dobu, se zlepšil jejich psychický stav, soustředění, paměť i komunikace s okolím.

Chtěla bych zmínit dva projekty, které se zabývají tímto problémem v ČR:

V ČR se nachází také jedna společnost, která se tímto tématem zabývá, jmenuje se Česká společnost pro trénování paměti a mozkový jogging, její zkratka je ČSTPMJ. Vznikla jako občanské sdružení v Praze r. 1998. Jejím cílem je zavést trénování paměti do našich životů a bojovat tak se zhoršením dovedností u starších obyvatel a toho chtějí docílit pomocí školených trenérů paměti nejen pro obyčejné lidi i v ústavních zařízeních. Již od dubna r. 1994 bylo v ČR vyškoleny více než 1200 trenérů paměti. To se stalo před zahájením ČSTPMJ. Tato organizace se zaměřila také na spolupráci s americkými, s rakouskými, s belgickými, ale i s německými profesionály. (Tašková, 2008, str. 27)

V r. 2002 v Praze vzniklo Centrum pro trénování paměti- European Federation of Older Persons (EURAG). Jejich záměr spočíval uskutečňovat časté kurzy trénování paměti u jednotlivců v anglickém jazyce a také dělat semináře, které vedly k vyškolení trenérů paměti v zahraničí. ČSTPMJ každý rok vede společně s EURAG klasický kurz, kde podporuje trénink paměti, jeden nebo dva zvláštní kurzy a také vícero přednášek s odbornou tematikou. (Tamtéž, 2008, str. 27)

Na celém světě se věnuje trénování paměti mnoho organizací v Německu např. Bundasverband Gedachtnitstraining nach Med. und Dr. Franziska Stengel. Mnoho institucí existuje také v Anglii, v Belgii i v Holandsku. (Tamtéž, 2008, str. 27)

Na mé praxi jsem se věnovala trénování paměti kognitivních funkcí u seniorů žijících v domově seniorů. Z toho, co jsem zde prožila, jsem přesvědčená o důležitosti tohoto cvičení u pacientů se zhoršující se pamětí. Po několika opakovaných cvičeních jsem byla sama překvapená zlepšujícím se stavem pacienta.

## 2 Propojení tématu s teoriemi sociální práce a etické hledisko

Z dostupné literatury a z odborných textů vyplývá: Kognitivně behaviorální terapie se zabývá terapeutickým přístupem, jenž byl jednoznačně potvrzen u mnoho nemocí. Touto metodou se léčí senioři doporučenými postupy.(Minářová, 2019)

Původně se jednalo o dvě různé cesty. Tento směr založili Aaron T. Beck a Albert Ellis na počátku 80. let 20. století. Na depresi má vliv už doba před vypuknutím této nemoci. Depresi ovlivňuje dědičnost, předporodní a poporodní působení.(Minářová, 2019)

Kognitivní terapie byla zvláště a behaviorální také. Dřívější zmínky se nám dochovaly o behaviorální terapii. Zabývá se léčením určitých jevů v chování. U behaviorální terapie se upřednostňuje názor opakovaného sebepoškozujícího chování. Při léčení se snaží vyléčit symptom, pomocí něž se odstraňují duševní problémy. U této léčby je důležité zachování vnitřního klidu. Kognitivní terapie zkoumá emoční potíže, které zapřičiňují špatné myšlení a negativní náhled v myšlení.(Tamtéž, 2019)

"Kognitivní terapie se snaží zmírnit psychický stres tím, že opravuje chybné představy a signály o sobě samém. Opravou chybných přesvědčení můžeme snížit nadměrné reakce." Aaron T. Beck

Tato medicína se nadále rozvíjí v přesném určení diagnózy. U depresivních příznaků motivuje chování u klientů, určuje emoční projev a tělesné potíže. Kognitivně behaviorální terapie se používá k léčbě kontrolovaných studií. Odbornými postupy určí léčebnou účinnost. Zkoumá psychické problémy, které často vedou ke špatnému diagnostikování jedinců. Mohou se obvykle splést ve špatném určení.(Machálková, 2012, str. 26)

Tato diagnostika je naučitelná, dá se rozpoznat vnitřními a vnějšími vlivy. Terapie má napomoci nemocnému přizpůsobit se jeho stavu a motivovat ho k řešení obtíží.(Tamtéž, 2012, str. 26)

Proto se v mé absolventské práci se zaměřuji na problémy spojené s pamětí u seniorů žijící v domovech seniorů. Cílem je zlepšení kognitivních funkcí u seniorů pomocí pravidelného cvičení, které napomáhá zlepšit paměť u těchto jedinců. Výzkumy uvádějí, že tento problém je celosvětový. V budoucnu bude těchto seniorů přibývat. Senioři se mého kurzu zúčastnili dobrovolně. Byli seznámeni s činnostmi týkající se cvičení kognitivních funkcí, s její prevencí a nutností opakování. Bylo jim sděleno, že toto cvičení má působit preventivně a přispět tak ke zlepšení jejich paměti. Touto činností jsem chtěla především poukázat, že tato problematika se týká velkého množství seniorů žijících v domovech, kteří mají nějaké problémy s pamětí. Jako cíl jsem si stanovila zlepšení paměti, prevenci a docílení lepšího duševního stavu seniora.

Opravdový trénink paměti patří výhradně ke zdravějším jedincům. U seniorů by se měli zařazovat ke zlepšení paměti také preventivně. Doporučují se zejména jednoduché názorné hry k trénování paměti u těchto seniorů. Je opravdu významné si zapamatovat, pokud chceme dosáhnout lepší paměti, musíme těmto tréninkům věnovat určitou dobu a setrvalé psychické odhodlání. Dnešní uspěchaná doba je velmi náročná na čas a na zařazení činností spojených s tréninkem paměti, často nám činí problémy. Do hodin tréninku paměti se obvykle zařazuje činnost spojená s kreativitou, čtení i práce s různými moderními technologiemi i informace z půjčených knih. V těchto sociálních zařízeních se dbá na vzájemnou spolupráci mezi klienty a pracovníky. Klade se důraz na schopnosti komunikace, vytváření i schopnost vycházet s druhými seniory. Ze začátku nově příchozí senioři mají strach navázat kontakty s ostatními, popřípadě žijí v tomto zařízení izolovaní. Přitom touží po vzájemném porozumění.

Prostředí může mít vliv na nemoci, deprese, únavu, to vše má dopad na důležité problémy, což vše vede k psychickým změnám, které jsou silně spojeny s věkem. Rozdíly v kognitivních vlastnostech související s věkem odrážejí dostupnost vnějších vlivů, které vytvářejí a udržují normální úroveň kognitivních funkcí.

#### **U kognitivně- behaviorální terapie víme, že:**

1. Je krátkodobá
2. Je uspořádaná
3. Vychází ze spolupráce mezi terapeutem a klientem
4. Drží se striktně terapeutických postupů
5. Řeší současné problémy
6. Dává do popředí udržitelné faktory problému
7. Učenými postupy dosahuje požadovaného cíle
8. Je zaměřena na léčbu určitých životních změn
9. Pracuje na základě vědeckých poznatků
10. Výsledným záměrem je získat u klienta samostatnost

(Růžička, 2014, str. 19)

Již v dětském věku mohou negativně působit na duševno. Takto mladého jedince může negativně ovlivnit jeho okolí. Například tím, že mu dávají najevo, že je k ničemu, že je zbytečný. Tyto zážitky z dětství mohou ovlivnit stresový faktor u lidí a ten v člověku může následně vyvolat sklon k depresím. S depresemi se člověk může potýkat celý život, na sklonku života se mohou ještě prohloubit. Terapeuti se s těmito lidmi snaží pracovat, co nejšetrnějším způsobem. Pokouší se je přivést ke správnému postoji v jejich léčbě a tím je motivovat. Má za úkol pomoci klientovi, aby viděl reálně svůj problém a usiloval o zbavení negativních emocí. (Tamtéž, 2014, str. 38)



Literatura zabývající se právě seniory je v menším množství, tato generace není zařazena do mnoha výzkumů. KBT je u seniorů důležitá stejně jako u ostatní populace. Tato terapie je významná již jako prevence u seniorů s poruchami nálad, preventivně působí proti vzniku těžších poruch stavů právě u seniorů. Důkazem je u starších osob podávání menšího množství antidepressiv společně s KBT, které způsobí lepší výsledky v komunikaci u seniorů. (Minářová, 2019)

Vědci v posledních desetiletích v této problematice velmi pokročili. Existuje mnoho shrnujících studií. Zvyšujícím se počtem výsledků u KBT se neprokázal skutečný dopad na problémy u seniorů. U KBT byl zjištěn kladný výsledek u seniorů s depresemi, s poruchami nálad, s úzkostmi, s bolestmi. (Minářová, 2019)

### **Předběžné vyšetření**

Před zahájením práce s klientem jsem se zeptala pracovníka na jeho zdravotní stav. Po společném vyhodnocení dotazníku s tímto pracovníkem, jsem si zařadila k danému seniorovi aktivity, které pro něho byly nejvhodnější. Řekla jsem si, co chci u tohoto seniora dosáhnout. Vysvětlila jsem mu, jak bude probíhat cvičení. Klienta jsem seznámila s tím, že účast je dobrovolná. Tento projekt byl anonymní a to s ohledem na soukromí daného seniora. Nakonec jsem se s klientem dohodla, kdy se budou uskutečňovat naše setkání a jak budou probíhat.

### **Kognitivně behaviorální vyšetřovací metody**

Rozhovorem jsem se snažila seznámit se seniorem a navodit pro něj příjemnou atmosféru. Společně jsme vyplnili dotazník, který mi měl sloužit k zjištění závažnosti jeho stavu. Poté jsem vyhodnotila společně s pracovníkem dotazník a zařadila jsem si tohoto jednotlivce ke cvičením, které s ním budu provádět. Pozorovala jsem ho při těchto našich společných cvičeních. Po skončení činností jsem zhodnotila, zda došlo po několika sezeních ke zlepšení zdravotního stavu u klienta či nikoli.

## Podrobné kognitivně behaviorální vyšetření

### 1. Behaviorální analýza

A: Zjišťuje, co je spouštěčem situace v daném problému. Impulsy, které nám spouští tuto situaci, můžeme rozdělit na vnější a vnitřní.

B: Dozvídáme se, co vede k problémovému chování. Toto chování je ovlivněno myšlenkami, emocemi, tělesnými projevy a viditelným chováním.

C: Zkoumá následky. Dělíme je na dlouhotrvající, okamžité, kladné a záporné.

### 2. Kognitivní analýza

Řadíme do ní kognitivní události, procesy a schémata.

### 3. Funkční analýza

Zkoumá, proč toto chování přetrvává. Kým a jakým způsobem dochází k posilování chování. Jak ovlivňuje toto negativní chování běžný život.

Behaviorální techniky se dělí na posilující a redukující. Z redukujících technik jsem v mé praxi použila relaxaci. S klientem jsem vedla klidný a přátelský rozhovor. U posilujících technik jsem využila komunikační dovednosti ve formě her a také tvoření, které zahrnovalo vybarvování.

Výstupem mého projektu je ověření zlepšení kognitivních funkcí u seniorů po 2 měsíčním tréninku. Uspořádání cvičení bylo takové, aby uvedlo na pravou míru problémy u seniorů s kognitivními poruchami a preventivně jim vysvětlilo, jak je důležité předcházet těmto problémům. V dotaznících byla zjišťována závažnost problémů s těmito kognitivními funkcemi u seniorů, zároveň navrhnutí cvičení určitému seniorovi ve snaze zlepšit tyto funkce u něj.

Pravděpodobné výsledky projektu by měly sloužit ke zlepšení zdravotního, psychického a duševního stavu seniora. Eliminovat u něj stres ze stáří, z nového prostředí, z nemoci, ze samoty, ze smrti a zvýšit jeho soběstačnost.

### 3 Propojení tématu se sociální politikou

Záměr tohoto projektu si klade za cíl změnit pohled na seniory a seniorům žijícím v domově pomoci se aktivně zapojit do společnosti. Právě tréninkem paměti je aktivně zapojit do hodnotného seniorského života.

Na konci r. 2020 dostalo podle údajů České správy sociálního zabezpečení nějaký druh důchodu 2 881,4 tisíce osob, to je přibližně 26,9 % populace. Starobní důchod dostalo 2400 tisíc lidí. Meziroční pokles starobních důchodů činil 14,3 tisíce. Celkově v r. 2020 dostalo starobní důchod dohromady započtený i vdovský včetně vdoveckých důchodů 959 tisíc mužů a 1 442 tisíc žen. Z údajů r. 2020 je uvedeno, že z 10 osob pobíralo starobní důchod 6 žen. Ženy se podle údajů dožívají vyššího věku a odcházely do důchodu v minulosti napřed než muži. Pro obě pohlaví byl průměrný věk starobního důchodu 71 let. V průměru ženy pobíraly opravdový starobní důchod 28,5 roků a muži o 9 let méně.(CZSO, 2022,(online))

Do domovů pro seniory bylo umístěno 43 % klientů mezi 86 a 95 rokem věku. Oproti tomu v domovech se zvláštním režimem se věkové rozhraní pohybovalo mezi 76 až 85 rokem věku, to je 36 %. V pobytových službách v domovech pro osoby se zvláštním postižením žilo z 11 tisíc klientů umístěných v těchto domovech 2,3 tisíce seniorů. V chráněném bydlení žilo 690 seniorů a v azylových domech 290. Každý rok je evidováno na úřadu velké množství žádostí spojené s umístěním do pobytových zařízení sociálních služeb. Roku 2020 bylo zaevidováno 55,7 tisíc odmítnutých žádostí souvisejících s ubytováním v domovech pro seniory a 24,3 tisíce žádostí o umístění do domovů se zvláštním režimem.(CZSO, 2022, (online))

Domovy pro seniory mají za úkol poskytovat dlouhotrvající pobytové služby pro lidi se sníženou soběstačností spojenou s jejich vysokým věkem. Nacházejí se v období, kdy jejich stav požaduje každý den pomoc jiných osob. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Domovy se zvláštním režimem nabízejí dlouhotrvající pobytové služby lidem, kterým se jejich zdravotní stav zhoršuje a ocitnou se ve stavu snížené soběstačnosti kvůli chronickému duševnímu onemocnění, osobám s diagnostikou Alzheimerovy choroby, osobám se stařeckou demencí a všeobecně v situaci, kdy senioři potřebují neustálou dopomoc jiných osob. Zákon č. 108/2006Sb., o sociálních službách

Už v Listině základních práv a svobod se píše o právech seniorů. Seniorovi jakéhokoliv věku či zdravotního stavu zaručuje Listina základních práv a svobod osobní svobodu. Ve článku 9. Listiny se píše o respektu seniorů. Zmiňuje práva seniorů například respektování lidské důstojnosti, práva neposkvrněné pověsti, jejich cti a ochraňuje zároveň jejich jméno. (Vavříková, 2012, str. 12)

Článek 30. Listiny hovoří o hmotném zabezpečení ve stáří a v případě ztráty pracovní neschopnosti má za úkol zabezpečit seniora. Má pomoci seniorovi v hmotné nouzi a také mu zajistit základní životní podmínky. Zákon také udává ochranu zdraví seniorů, kterou zajišťuje veřejné pojištění. Na toto pojištění má nárok každý senior bezplatně. (Vavříková, 2012, str. 12)

I ve světě se tímto problémem zabývá mnoho organizací. Za zmínku stojí **Světová zdravotnická organizace (WHO)**, která vznikla v 90. letech 20. století a vytvořila propojení návrhu zdraví a aktivity u stárnoucích osob. Tato organizace se pokouší činně o aktivní zapojení seniorů do volnočasových aktivit a snaží se zaměřit na jejich potřeby u seniorů a chce docílit harmonii v jejich životě. (HTF, 2022,(online))

V ČR byl vydán 3. dokument, jejímž cílem je nastolit určitý řád v oblasti stárnutí v celé ČR. Mezi léty 2013 až 2017 se zavedl Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí. Jako prvotní cíl si stanovili dlouhotrvající setrvávání kvality života obyvatelstva a důraz je v něm kladen na aktivitu seniorů a na péči o ně. (Mojžíšová, 2019, str. 27)

### **Preferencí Národního akčního plánu se stali:**

- Zdravé stárnutí v prevenci a osvětě
- Dobrovolná spolupráce mezi generacemi
- Celoživotní vzdělávání
- Zaměstnanost v seniorském věku
- Zabezpečení lidských práv u seniorů
- Zlepšení životního prostředí u seniorů
- Respektování starého člověka
- Ohleduplnost ke zdravotnímu stavu seniora
- Zapojení seniora do společnosti

(Mojžíšová, 2019, str. 27)

### **Tyto faktory lze ovlivnit:**

- Prostředím, ve kterém žije
- Stylem života
- Sociálními podmínkami
- Vyplněným životem
- Aktivním životem
- Seberealizací v životě
- Zbavením se nespokojenosti

(HTF, 2022, (online))

Myslím, že v pokročilém životě je důležité soustředit se i na sebe.

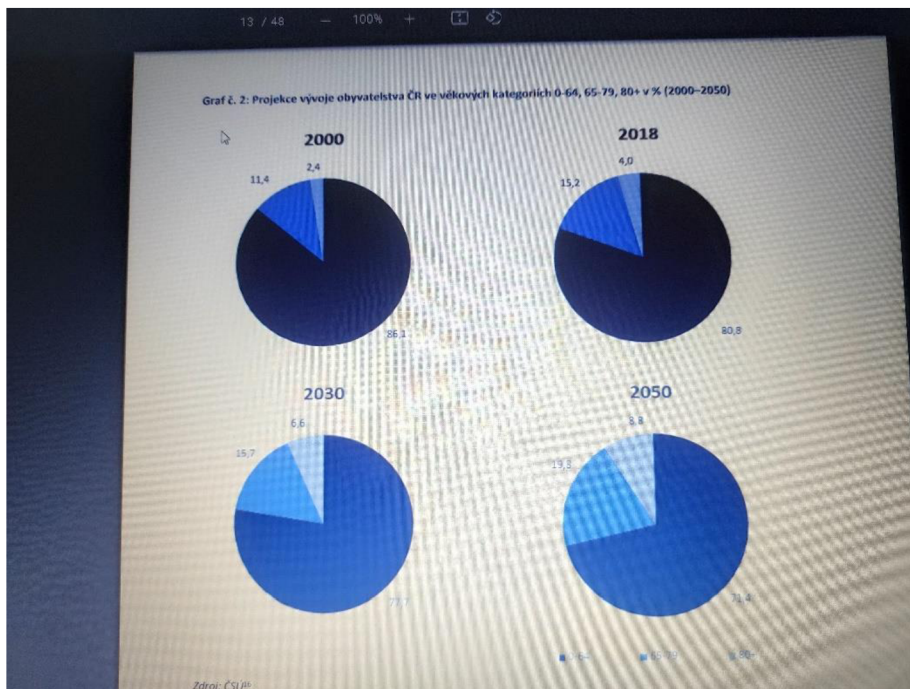
Otázka naplnění života se v posledních dekáдах stává tématem předních problémů pro diskuzi. Poté, co jim byla poskytnuta základní zdravotní a sociální péče, byli podpořeni i materiálně. Začalo se diskutovat a zkoumat o kvalitě života jako celku.

(HTF, 2022, (online))

Kulturní rozvoj je úzce spjatý se změnami v oblasti porodnictví a v úmrtnosti. Věkové složení společnosti se mění. Grafy v ČR i v OSN nám ukazují, že v polovině 21. století se ČR společně s Řeckem a Itálií stane zemí s největším podílem seniorů. Velký vliv na toto má menší uzavírání sňatků v pozdějším věku a méně narozených dětí. V ČR se očekává v dalších 60. letech změna v postavení populace. Populace bude stárnout, to zapříčiní delší životnost provázanou s malou porodností. Bude přibývat obyvatel starších 65 let. Vědci se domnívají, že v období dalších 20 let se zvýší dožití u 730 tisíc seniorů. (Mojžíšová, 2019, str. 9)

Na druhou stranu počet osob narozených v 70. - 80. letech 20. století by měl snížit tento počet zhruba o 185 000 lidí. Statistický úřad uvádí stoupanutí až o jeden milion osob do roku 2035. Prognózy uvádí r. 2050 jako hranici, kdy bude žít 85. letých lidí a ještě starších o půl milionu více než doposud. Narůstání obyvatel s vysokým věkem je skutečnost. V přítomnosti se nachází osob starších 80 let podle údajů v celé Evropě v počtu 3 %. Nad 60 let věku žije v populaci o 50% méně mužů než žen. Ženy nad 75. letou hranicí života žijí v 70% sami. Populace je ovlivněna více společenskými faktory. Mezi ně řadíme například: populační stav ve společnosti, technickou vybavenost, infrastrukturu v sociální sféře, finanční situaci a podobně. (Mojžíšová, 2019, str. 9)

V r. 2021 není tak vysoké zatížení veřejných rozpočtů důchodovým systémem, jak je prezentováno vládou.



Graf č. 2: Projekce vývoje obyvatelstva ČR ve věkových kategoriích 0-64, 65-79, 80+ v % (2000-2050)

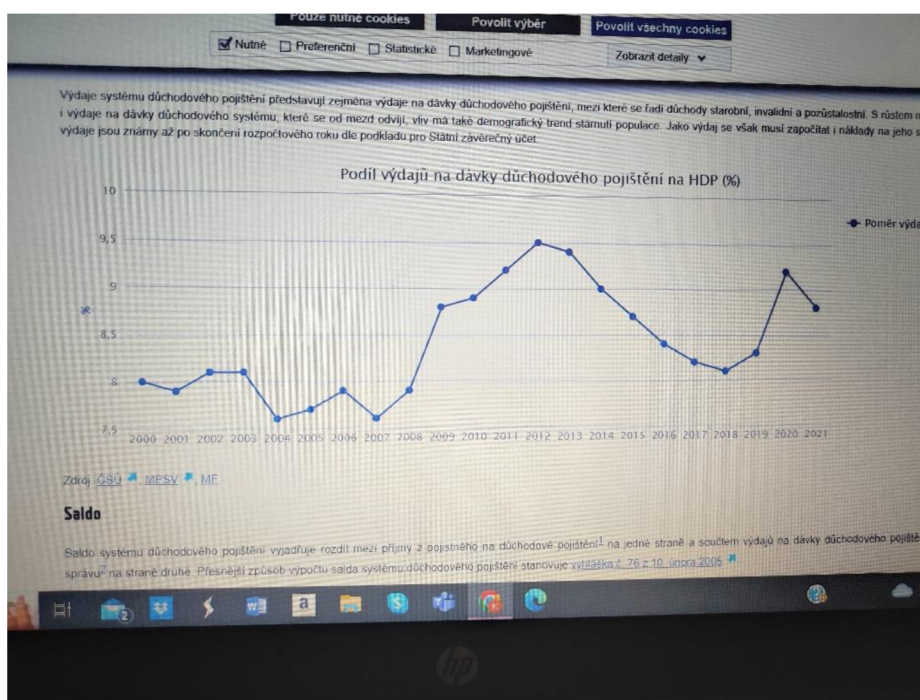
Zdroj: (ČSÚ, 2019)

V dnešní době jsou v ČR 2,132 milionů seniorů nad 65 let věku. Tvoří to asi pětinu obyvatel. Je to zhruba 1,234 milionů žen a 898 000 mužů. Podle předběžných prognóz v roce 2025 by toto číslo mělo být 2,4 milionů obyvatel a to by mělo činit 22,3% obyvatelstva. Tyto počty se budou zvyšovat a v r. 2030 by seniori měli představovat 2,4 milionů obyvatel, což je skoro čtvrtina. Dále v r. 2050 se zvýší tento počet na 3 miliony. Bude se také zvyšovat věk dožitých osob. Průměrný starobní důchod činil k 31. 12. 2020 14 450 Kč, u žen to bylo 13 203 Kč a u mužů 15 868 Kč. Předčasně odchází do starobního důchodu více než čtvrtina obyvatel, což je asi 657 000 lidí. V r. 2025 bude skupina osob starších 65 let tvořit 22,3% a v r. 2050 se předpokládá, že dojde k růstu a to bude asi 30% českých občanů.(MPSV, 2022,(online))

Postavení společnosti a život uvnitř má na svědomí věkové uspořádání společnosti. K velké proměně světa přispívá změna životních fází například zakládání rodiny v útlejším věku, menší porodnost nebo fáze, které se opakují při celoživotní vzdělávání. Stárnutí populace má vliv na kvalitu stáří a jeho rozdílnou dlouhověkost. Ve 21. století budou ovlivňovat naši populaci další faktory. Mezi ně se řadí stěhování, vývoj techniky, změna v klimatu.(MPSV, 2022,(online))

Dnešní senioři tvoří různorodé skupiny a do budoucna se to ještě zvýší. Senioři by se měli aktivně zapojovat do společenského, kulturního, ekonomického i duchovního žití. Dnešní senioři žijí z velké části ze starobního důchodu. V r. 2017 se udává, že nepracujících seniorů bylo 94%, naopak v r. 2020 to bylo 90%. Průměrné starobní důchody se mění podle deficitů státu. V r. 2018 byl starobní důchod 12 418 Kč, v r. 2019 již činil o 1050 Kč více a to částku 13 468 Kč, r. 2020 přinesl další zvýšení na 14 450 Kč. Průměrně bylo přidáno 982 Kč. Muži pobírají větší důchod než ženy. Jako příklad uvádím r. 2020, kdy průměrný důchod u mužů činil 15 868 Kč a u žen 13 203 Kč. Výši důchodu nám určuje stávající systém výpočtu starobního důchodu a vyrovnávající rozdíly. (MPSV, 2022, (online))

Za poslední dva roky došlo k výraznému zvýšení důchodů. Vláda v pondělí 20. února 2023 přijala návrh pro růst důchodů o 760 Kč průměrně. Je třeba to ještě do 22. března schválit poslaneckou sněmovnou. V pondělí 20. února 2023 schválila vláda navýšení o 400 Kč, podle výše důchodu o 2,3%. Úpravou valorizace se zabývá Novela zákona o důchodovém pojištění. (MPSV, 2022, (online))



Graf č. 3: Podíl výdajů na dávky důchodového pojištění na HDP (%)  
Zdroj: (ČSSZ, 2019)

Hlavním pilířem důchodového systému v ČR je důchodové pojištění. Běžný občan, který se stane důchodcem, má právo na vyplacení důchodu. Vyplácí se z důchodového pojištění, dnes je z něj vyplaceno 95% důchodců. Mnozí důchodci jsou odkázáni na tuto dávku, která činí často jediný jejich příjem. ČR je povinna vyplácet tento příjem pravidelně, bez přerušení a ukončení. Výška důchodu se pravidelně upravuje podle pilíře důchodového pojištění a záleží na ekonomické situaci státu. (Petružálek, 2019, str. 14)

Proto je potřeba, aby nemocní senioři mohli důstojně a kvalitně dožít svůj život v sociálních službách. Doufám, že do budoucna bude stát myslet na tyto seniory a navýší kapacitu těchto sociálních služeb.



## 4 Propojení tématu s metodami a technikami sociální práce

Za zmínku stojí tyto metody:

### 1. Logoterapie

Cvičení kognitivních funkcí u seniorů je preventivní metoda pomocí níž by se mělo do budoucna věnovat více těmto seniorům a předcházet u nich zhoršování zdravotního stavu.

Logoterapie je psychoterapeutická metoda. Zabývá se smyslem života. Hledání smyslu života je hlavní odpovědností každého člověka. Smysl nelze do situace uměle vložit, je tam přítomen a člověk jej musí objevit. Logoterapie je metoda pomocí ní pracujeme se seniory. Ve stáří se snažíme u seniorů pozitivně probudit smysl života. Věnuje se seniorům na sklonku života, kdy jejich tělesné a duševní rozpoložení není už v nejlepším stavu. Při této metodě je seniorovi ponechána volnost a možnost vlastního rozhodování. U seniora se v tomto životním období mění jeho životní hodnoty. Naslouchá seniorovi a snaží se mu pomoci v této konkrétní situaci, ve které se právě senior nachází. (Ondrušová, 2012)

V tomto období často lidé hledají nový smysl svého života. Na to se právě zaměřuje logoterapie, pomocí ní se snažíme objevit ještě smysl a hodnotu jejich života. (Martincová, 2017, str. 16)

Často se senioři vracejí k tomu, co ve svém životě ztratili, je pro ně těžké přijmout současnost. Rozhovory se seniory se snažíme jejich přítomnost pozitivně naladit, pomocí uchovaných vzpomínek jim chceme dodat sílu. (Ondrušová, 2012)

Často se lidé ocitají v těžké situaci bez jakéhokoliv východiska a polemizují, zda-li jejich život má vůbec smysl. Kladou si otázky: Jak se k této dané situaci mají zachovat? Každý jedinec se na konci svého života chová jinak. Někteří přijmou vše s pokorou a nadějí, naopak z těch druhých se stávají zahořklí nespokojení lidé bez pomoci. Všichni lidé si prošli ve svém životě různými životními situacemi i utrpeními, ale přesto je právě na nich, zda chtějí žít. Právě touto metodou logoterapií se je snažíme dovést ke smyslu žití. Probudit v nich pozitivní náladu. (Tamtéž, 2012)

**„Kdo se táže po smyslu života, klade otázku špatně. Otázky nám pokládá život a na nás je, abychom na ně odpovídali.“** Frankl

## 2. Arteterapie

Arteterapie je metoda spjatá s uměleckou tvorbou.

Klient si snadno uvědomuje vlastní identitu, vztah ke společnosti, vnitřní konflikty a dokáže redukovat nepříjemné pocity. Jde o proces sebepoznání. Snažíme se u klienta zjistit jeho psychický stav pomocí výtvarného vyjádření. Jde nám o přiblížení jeho pocitů, o zjištění jeho současného duševního a emočního stavu. Klient se nejčastěji vyjadřuje pomocí kresby nebo malby. (Ročňáková, 2018, str. 31)

První zmínky o arteterapii nás zavádějí už do 18. a 19. století, kdy byla tato metoda úzce spojena s duševními nemocemi. V r. 1942 učitel Adrian Hill uvedl pojem arteterapie. Ve 30. letech 20. století USA Margaret Naumburgová je považována za první ženu, která použila pojem art therapy. Arteterapii spojuje s poznáním myšlenky u člověka, která se získá lépe v kresleném projevu než v mluveném. (Ročňáková, 2018, str. 29)

Je to speciální léčba, kterou řadíme mezi psychoterapii. Pomocí malování, grafické činnosti a sochařství zjišťujeme psychický stav seniora. Rozvíjí schopnosti zručnosti u klienta. (Zemková, 2010, str. 61)

U klienta se zlepšuje jemná motorika, je to cvičení krátkodobé paměti. Tato metoda u seniorů usiluje znovu o zdokonalení jejich životaschopnosti, tvořivosti a přizpůsobivosti. Vše se děje s ohledem na věk klienta i na jeho celkový zdravotní stav. (Zemková, 2010, str. 61)

Šicková (2016) zase uvádí, že „hlavní strategie arteterapie se seniory jsou v práci s klientem v jeho momentálním aktuálním problému, práce technikami, které odpovídají věku klienta, a hlavně posílení smyslu pro důstojnost. Arteterapie se seniory se snaží aktivizovat zbytky jejich vitality, flexibility, stimulovat jejich kreativitu.“ (Němeček, 2020, str. 6)

Arteterapie se zaměřuje na kreslenou tvorbu duševně nemocných pacientů. Pomocí ní odborníci využívají terapeutické postupy a zkoumají duševní choroby u nemocných. Specialisté zavedli dvě zásady u nemocných a zjistili, že malují odlišněji než zdravý pacient. Toto malování se mění v průběhu jejich nemoci, určuje jim, v jaké fázi se pacient právě nachází. Obor arteterapie se rozvíjí v mnoha částech světa. Dokonce i v Estonsku a Lotyšsku byla arteterapie začleněna do zdravotnictví. (Tamtéž, 2020, str. 7)

Zprv dělíme arteterapii na individuální. Zabývá se jedincem, u něhož by nebyla vhodná terapie skupinová. Jeho zdravotní stav vyžaduje klidné prostředí. Klient může být například hlučný nebo agresivní. Často se používá u hyperaktivních dětí. Sezení s nimi vyžaduje úzkou spolupráci, dochází také k navazování blízkého kontaktu. (Tamtéž, 2020, str. 9)

Skupinová terapie bývá často obtížná pro terapeuta, spočívá v ní mnoho výhod. Setkávají se zde lidé s podobnými problémy, současně se podporují a soucítí spolu. Cílem je obohatit klienta.(Tamtéž, 2020, str. 9)

Rodinná arteterapie se věnuje rodině jako celku. Komplexně se zabývá problémy týkající se všech generací a vztahů v rodině. Bere homogenní rodinu jako systém a změna celkového článku má vliv na rodinu jako celek. Při sezeních využívá jednoduché kreslící techniky. Odborník sleduje jednotlivé členy rodiny při malbě, jak, kdo reaguje, zapojuje se či je naopak ignoruje.(Tamtéž, 2020, str. 9)

Senioři se musí ve svém věku přizpůsobit novým podmínkám. Měli by být vedeni k tomu, aby se aktivně vyrovnali s novými skutečnostmi. Právě tehdy je zapojujeme do psychotherapeutických postupů pomocí arteterapie. Terapeutické skupiny mohou mít na jednotlivce léčivý účinek. Při těchto setkáních má každý osamocенý, nepřístupný a plachý jedinec možnost být viditelný a slyšitelný. Dovídá se o tom, že starosti mají i druzí lidé.(Němeček, 2020, str. 11)

Při mých sezeních jsem zvolila techniku vybarvování mandal. Zvolila jsem ji, protože je to nejjednodušší metoda kreslení. Chtěla jsem, aby klienti překonali prvotní ostych a zbavili se nedůvěřivosti vůči mně. Po samotném malování jsem chtěla, aby se dobrovolně zapojili do diskuze nad svými malbami. Mým hlavním účelem tohoto sezení bylo více seniory socializovat, cvičit s nimi jemnou motoriku, paměť a také si uvědomit jejich činnost. Chtěla jsem seniory pozitivně naladit k jejich tvořivosti v životě a začít u nich činně používat jednoduché výtvarné práce k navození stavu štěstí a spokojenosti. Využívání barvy je v arteterapii velmi důležitý prostředek a věnuje se jí proto pozornost. Z dostupných poznatků jsem se dozvěděla, že každá barva v arteterapii je spojená s různými lidskými pocity. Zaměřuje se na barevné varianty, zda převládá nějaká barva. Každý jedinec používá škálu barev individuálně a to nám prozradí charakter člověka, jeho duševní rozpoložení.(Němeček, 2020, str. 14)

Při mé aktivitě jsem procházela mezi klienty. Všimla jsem si barevné škály, kterou použili k vymalování předložených obrazců. Po přečtení odborné literatury jsem si zapamatovala, že příliš černé barvy u klienta nám sdělují překážku, osamělost, zarmoucenost. Tito lidé mají často problémy s depresí a projevují se u nich úzkostné stavy. Všimla jsem si u jednoho klienta nadměrného kreslení černou barvou, proto jsem se snažila ho zapojit do konverzace a přivést ho k lepší náladě. Další klientky vymalovávaly tyto předložené obrázky červeně. To znamená, že mají dostatek sil, necítí únavu či vyčerpání, naopak jsou to lidé s velkou energií, lidé s představivostí.

Pro svoji práci jsem si vybrala trénování paměti u seniorů žijících v Domově seniorů Pohoda Chválkovice.

### 3. Trénování paměti

Je to metoda, která pomocí různých paměťových technik zlepšuje paměť.

Ještě před zahájením kognitivního tréninku jsem se snažila seniory seznámit s tím, co trénování paměti obnáší. Vysvětlila jsem klientům cíl mé práce, v čem spočívá. Pokusila jsem se seniory motivovat k tomu, aby se zúčastnili mých aktivit.

Tato spolupráce byla zcela dobrovolná. Klienti souhlasili s tímto cvičením pod podmínkou anonymity a já jsem jim to slíbila. Klienti, kteří se nechtěli zúčastnit, nebyli do činnosti nuceni. Vysvětlila jsem jim, že se při nich pobaví a něco se dozvědí.

Po několika dnech na praxi jsem upozorovala, jak mám přistupovat ke každému klientovi a věnovala jsem se mu individuálně.

Klientovi jsem vysvětlila vždy, co budeme ten den procvičovat. Ve snaze ho zapojit, jsem mu předložila vymalovávání jednoduchých obrázků, tím jsem se ho snažila naladit a zvýšit jeho motivaci ke spolupráci. Hlavní fáze mých tréninků se seniory se týkala jednoduchých cvičení v podobě her. Tyto hry byly vybrány podle stavu pacienta. Jednalo se například o hry v podobě binga, pexesa nebo jsem s nimi cvičila i doplňování přísloví a přirovnání. S každým klientem jsem tato cvičení prováděla zhruba 30 minut denně po dobu 3 týdnů. Po uplynutí této doby jsem si každého klienta zhodnotila a dospěla jsem ke zjištění, že pomocí opakování těchto tréninků může dojít opravdu u těchto starých lidí ke zlepšení paměti.

Za druhé jsem zařadila do tréninku paměti z 6 lidských smyslů čich. Předložila jsem jim několik misek s různými druhy koření. Klient si mohl ke každému koření přivonět. Senioři měli vnímat, co která obsahuje. Po pár dnech, kdy jsme opakovaně prováděli tuto aktivitu, jsem upozorovala u několika klientů zlepšení tohoto smyslu, klienti poznali více druhů koření než v předešlých dnech. Dospěla jsem ke zjištění, že pomocí tréninku a opakování opravdu může dojít u těchto starších seniorů ke zlepšení paměti. Vybrala jsem takové vůně, které jsem si myslela, že senioři ve svém životě často pociťovali. Chtěla jsem, aby takové vůně vyvolaly pěkné vzpomínky během života. Těmito vzpomínkami u člověka se zabývá reminiscenční terapie. Cvičení probíhalo samostatně.

Pro dlouhodobé trénování paměti jsem zařadila do mých aktivit se seniory přísloví a přirovnání. Do hodin tréninku paměti jsem si připravila různá cvičení, u kterých jsem předpokládala, že je rozveselí. Vytvořila jsem je ve formě doplňování známých přísloví a také cvičení na procvičování synonym. Chtěla jsem, aby si vzpomněli na, co nejvíce podobných významů slov. Procvičovala jsem to jen s těmi, kteří se dobrovolně chtěli zúčastnit. Navodila jsem u nich přátelskou atmosféru. Šlo vidět, že je to zaujalo. Toto procvičování je vyvedlo z běžného života v tomto domově. Někteří si to dokonce chválili a byli rádi, že se při těchto aktivitách rozveselili. Sama jsem si všimla, že po několika dnech cvičení někteří klienti začali úplně jinak reagovat na otázky a zlepšilo se u nich vnímání okolí v kladném smyslu.

Cílem mého projektu bylo pomoci seniorům čistě závislých na pomoci druhých osob žijícím v Domově seniorů, u nichž se zhoršuje jejich zdravotní stav, samostatnost a zvyšuje se jejich věk. Tento domov se snaží seniorům poskytnout bezpečné, klidné a důstojné stáří. Služby jsou samozřejmě poskytovány profesionálně vyškoleným personálem. Všichni se snaží o důstojné dožití u těchto svěřených klientů na sklonku života. Toto téma jsem prostudovala ve volně dostupné literatuře. Zaujalo mě, a proto jsem se mu věnovala na své praxi, abych si ověřila důstojnost tohoto cvičení. Byla jsem velice zvědavá, zda trénování paměti při opakované činnosti opravdu může seniorům zlepšit jejich vnímání. Byla jsem překvapená, že po několika dnech se viditelně u některých klientů jejich soustředění zlepšilo. Byla jsem ráda za tuto zkušenost.

## **5 Legislativní zakotvení dané problematiky**

Odpovědnost státu k seniorské populaci u nás zabezpečuje Rada seniorů České republiky. Na 3. sjezdu Rada seniorů ČR přijala program na období 2021-2025. Tento program se opírá o výsledky plnění. Snaží se zkvalitnit život, nastolit klidné a spokojené stáří nejstarším generacím. Do programových bodů například patří:

Má za úkol například zabezpečit adekvátní životní úroveň, slušný, zabezpečený a kvalitní seniorský život. Zařídí kvalitní dostupnou službu v zóně bezpečí, ve zdravotnictví, v bydlení, v sociální péči a v terénních službách po celé ČR. Senioři mají také nárok na celoživotní vzdělávání, kulturu a dopravu. Obstarat seniorům bydlení, které je obsažené v příslušném zákoně o sociálním bydlení. Požadují větší počet seniorů ve veřejných zastupitelstvech, pokračovat v programu ve slevách na jízdném. Požadují slevy v hromadné městské dopravě ve všech městech ČR, slevy do kulturních zařízení. Za zmínku stojí i 75 letá hranice, kdy senioři mají nárok navštívit zdarma lázně a bazény a mnoho dalších úloh, které se snaží Rada seniorů ČR prosazovat. (RSCR, 2013, (online))

Nejstarší evropskou organizací starající se o práva seniorů je EURAG. Byla založena v r. 1962. Je to organizace jejíž součástí je 28 zemí Evropy. Je to nezisková organizace a nepatří do žádné politické strany. Od r. 2009 zaujímá pozici pozorovatele Rady Evropy, je členem platformy AGE Europe a zabezpečuje poradenství na úrovni hospodářského a sociálního výboru OSN. Cílem EURAG je tvorba předpokladu pro důstojný život seniorů, celé použití kvality seniorů, jejich zapojení do společnosti a jejich upřednostňování zájmů. Klade důraz na prevenci diskriminace u starších lidí. (RSCR, 2013, (online))

## 6. Analýza potřebnosti projektu

### 6.1 Příčiny problému a jeho důsledky (dopady) na cílovou skupinu (v obecné rovině) a společnost obecně

Lidé v důchodu mají mnoho volného času a často ho ani naplno nevyužijí. V tomto období jejich života by senioři měli svůj volný čas zaplnit koníčky, které by je fyzicky i psychicky moc neoslabovali, ale pomocí nichž by měli dát svému životu smysl a uvědomit si, jak jsou potřební pro své blízké. Pro seniory je také velmi důležité scházení se s ostatními lidmi, přinutí je to o sebe pečovat. Zajímat se o společenský život a stále jsou začlenění do naší společnosti. Ne každý senior má to štěstí, že žije ve svém životě se svou rodinou. Někteří senioři se na sklonku života ocitnou v nelehké situaci. Proto si myslím, že u těchto seniorů má smysl trénování paměti, které vede ke zlepšování kognitivních funkcí, zároveň u nich dochází k účelnému vyplnění volného času. Jsou umístěni do domova seniorů pro zhoršení zdravotního stavu, pro ztrátu soběstačnosti. (Špatenková, 2019)

Při trénincích paměti se senioři zabaví, učí se novým věcem. Je jasné, že každý člověk má jiné koníčky a zájmy. Tyto hodiny strávené cvičením paměti v podobě her, hádanek, rébusů jsou motivací seniorům k tomu, aby byli v psychické pohodě. Takto vyplněný volný čas má seniorovi pomoci k naplnění jeho potřeb. Myslím si, že tento čas strávený trénováním paměti pomohl seniorům k naplnění volného času a přispěl jim ke zlepšení jejich paměti. (Špatenková, 2019)

Starý člověk má problémy s úplným uvažováním. Orientace v čase se u něho zhoršuje. Jeho vědomí ho může odpoutat od skutečného světa a začne se zabývat duchovnem. Ve stáří se zhoršuje pozornost, koncentrace, rozdělování. Ovlivňuje to mnoho faktorů a to, v jaké situaci se člověk nachází a jaký má plnit úkol. Zhoršuje se u seniora smyslové vnímání, bývá často vyčerpán, je zatěžován vyžadovanou pozorností, která mu vyčerpá energii. U takto starých lidí dochází k poklesu funkcí v pozornosti, snižuje se u nich CNS. Obtíže nastávají s vykonáním aktivit, které není schopen vykonat. Senior přestává věnovat pozornost více jevům a nedaří se mu zpracovat více poznatků naráz. Nedokáže se soustředit na dvě činnosti zároveň. Pozornost je proces, jenž ovlivňuje psychický, duševní stav člověka. Je ovlivněna únavou těla, dřívějšími prožitými poznatky, motivací a nadějí. (Tamtéž, 2019)

## **Paměť můžeme dělit na 5 základních funkcí.**

- 1- Percepce- přijímání informací
- 2- Rekognice- znovupoznání a reminiscence- vzpomínání
- 3- Reprodukce- vydávání informací
- 4- Kódování- zpracování informací
- 5- Retence- uskladňování informací

(Špatenková, 2019)

### Senzorická paměť

Většinou jde o ukládání smyslových dat. Ukládání informací slouží poměrně malou dobu. Informace, které slyšíme, jsou uloženy zhruba na 4 vteřiny a vizuální informace se ukládají na ¼ sekundy. Tyto dvě informace jsou poté rozděleny na podstatné a nepodstatné. Do krátkodobé paměti se přesouvají podstatné informace.(Špatenková, 2019)

### Krátkodobá paměť

Nachází se v šedé kůře mozkové a zpracovává úmyslné psychické činnosti. V krátkodobé paměti je schopen člověk si zapamatovat sedm pojmů. Dále ji rozdělíme na ultrakrátkou, ta souvisí s 15 vteřinami, středně dlouhou ta souvisí s několika hodinami a pak máme čerstvou paměť, ta nám vydrží nejdéle 8 dní.(Tamtéž, 2019)

### Dlouhodobá paměť

Dlouhodobá paměť je nejodolnější, nejstálenější a nejseřazenější. Tyto informace si vybavujeme i přesto, že od získání i vybavení uběhla nějaká doba a vykonávali jsme mezi tím jinou činnost. U dlouhodobé paměti je ukládáno přibližně 40 tisíc slov a to pasivně a zhruba 4 tisíce slov aktivně. Ukládání slov je lehčí oproti jejich vybavování. K uložení slouží fáze konsolidační, ta se dostavuje po 20 minutách. K trvalému ukládání dojde ve fázi stabilizační a to asi po 60 minutách. Dále se pak dlouhodobá paměť dělí na epizodickou, sémantickou a procedurální. (Tamtéž, 2019)

### Tréninkem paměti

Rozumíme mentální rehabilitaci nebo i psychoaktivní terapii, která se soustředí na působení na psychické funkce člověka. Mentální rehabilitace nemá takové kladné hodnocení jako rehabilitace motorická, u které jsou zřejmé a rychlé kladné výsledky. Na paměť při tréninku působí možnost učení se i plasticita mozku ve stáří. U člověka je velmi významné uchovat si mentální zdatnost v každém věku. Aktivita spojená s tréninkem mozku povzbuzuje zlepšení schopnosti koncentrace, vnímání, vytváření, mluvení, logické přemýšlení. Proto je důležité cvičit kognitivní funkce v podobě her, zájmů nebo motivace pomocí níž dochází ke zvětšení kognitivních procesů seniorů. Toto cvičení se provádí skupinově v ústavech. Jde také činit i v domácnostech s přispěním ošetřovatelů nebo školících dobrovolníků.(Tamtéž, 2019)

### **Kognitivně- rehabilitační péči dělíme na 2 části:**

- 1) Preventivní péče- Týká se věku před důchodem, soustředí se na rozvoj krátkodobé paměti a uskutečňuje se ve skupinách.
- 2) Kurativní péče se zaměřuje na seniory, kteří mají někdy problém s vykonáním činnosti a nedokáží překonat každodenní úskalí. Zároveň u nich dochází ke snížení mentálního stavu, což zapříčinila jejich nemoc. K této péči je vždy přístupováno individuálně. Na kognitivní rehabilitaci má vliv i, v jakém stádiu nemoci se senior nachází. Má velký vliv na výsledek rehabilitace, to vše je ovlivněno velkou mírou. Ke zhoršování paměti dochází v pokročilém věku bez procvičování, které je velmi účinné a důležité.

(Tamtéž, 2019)

Protože v populaci přibývá starých, stárnoucích lidí, kteří využívají sociální služby a narůstá počet seniorů žijících v sociálních službách. Nastává zde problém, jak se postarat o tuto skupinu obyvatel. Cílem těchto služeb je snaha o důstojné a klidné dožití těchto klientů.(Hofmannová, 2013, str. 8)

Ve stáří jsou poruchy paměti velmi častým onemocněním. Těchto starých pacientů s poruchami paměti stále přibývá. Sociální pracovníci se proto snaží v domovech pro seniory předcházet zhoršování paměti tím, že zavedli různé formy cvičení sloužící k tréninku paměti. Trénink kognitivních funkcí je pojem, kterým označujeme procvičování rozumových a poznávacích schopností jedince. Při těchto trénincích paměti se využívá celá řada pomůcek jako např. kartičky, číslice, kalendář, hlavolamy a rébusy. Jsou různé činnosti, které pomáhají klientovi zlepšit úroveň paměti. Jejich cílem je zlepšit klientovo soustředění, myšlení, pozornost a paměť. Opakováním tohoto tréninku předcházíme procesu stárnutí, posilujeme soběstačnost klienta, přičemž se mu zlepšuje paměť. Tím se mu prodlužuje a zkvalitní konec života.(Hofmannová, 2013, str. 9)

### **Důsledky ve stáří**

Seniorský věk je úzce spjatý s odchodem do starobního důchodu. Často se důchodce potýká s psychickými problémy ve stáří a s tím jsou spojeny sociální problémy. Nejčastějším problémem bývá osamělost a izolace seniorů. Nejtěžší období u seniorů je období tzv. pravého stáří, tedy 75 let a výše. V tomto období často dochází k úmrtí partnera nebo vrstevníků, je to příčinou sociální izolace jedinců. Takový jedinec obvykle trpí pocity osamělosti. I přesto, že senior zůstává žít sám v domově seniorů, kde má často mnoho jiných spolubydlících, pro tohoto člověka je typické soustředění se sám na sebe. Stává se to problémem. Takový člověk je sebestředný až hypochondrický (je to až přehnaný strach z vlastní nemoci). Takovému člověku je poskytována psychoterapeutická péče, která může být velmi nápomocná. Odchodem do starobního důchodu se většina



seniorů potýká s pocity prázdnoty a zbytečnosti. Toto těžké období by měla pomoci překonat rodina, známý, přátelé a jeho nejbližší okolí. (Dořičáková, 2020, str. 27)

## **6.2 Příklady řešení dané problematiky (v projektech) či činnostech v ČR nebo v zahraničí**

Uvedla jsem 3 příklady českých zdrojů na téma trénování paměti seniorů. Příklady jsem vyhledala na internetu. Použila jsem klíčová slova: memory training for seniors in a social facility.

Vybrala jsem metodu trénování paměti, která pomáhá jednotlivci a zlepšuje jejich paměť.

**Mozkový jogging** řadíme mezi nejznámější způsob trénování paměti, je velmi rozšířený. Zabývá se tím již oficiálně od r. 1998, jmenuje se Česká společnost pro trénování paměti a mozkový jogging v čele s Ing. Danou Steinovou. Spolupracuje úzce s německými, rakouskými, belgickými a americkými odborníky. Jednou ročně se pravidelně konají jeden až dva specializované semináře.

Tato technika by měla pomoci seniorům si lépe zapamatovat úkony ve svém každodenním životě. V této terapii senioři zažívají tzv. příjemný šok, jsou to různé paměťové techniky a koncentrační cvičení. Senioři přistupují k informacím s pozitivním očekáváním. Zapamatují si ji, což ovlivňuje celý výsledek. Seniorům, kteří se zúčastní těchto kurzů, se zvyšuje sebevědomí a to se odráží ve kvalitě jejich života. Začínají zvládat problémy života s větším přehledem.

Ke každému klientovi se přistupuje individuálně a to s jediným cílem, aby klient zažil pocit vítězství. Každý trenér paměti je školen, tak aby v každém klientovi změnil přístup k jeho problémům s pamětí a potlačil v něm strach ze stárnutí a vědomě mu vnuknul myšlenku, že svůj osud má ve vlastních rukou. Kognitivní paměť by se pomocí správného tréninku měla kombinovat s relaxačními psychomotorickými cvičeními. Je velmi důležitý kontakt se stejně motivovanými vrstevníky. Trénování paměti zvyšuje soběstačnost seniorů ve společnosti a snaží se jim zabezpečit důstojnější formu stárnutí. (Krátká, 2011, str. 31)

Za zmínku stojí v dnešním moderním světě projekt týkající se **virtuální reality**.

Ve spolupráci expertů Národního ústavu duševního zdraví a firmy 3D Sense vznikl projekt Virtuální město za pomoci virtuální reality, jejíž cíl je zaměřen na trénink kognitivních schopností. Vede ho Iveta Fajnerová jež je vedoucí významného týmu Národního ústavu duševního zdraví. Za úkol má sloužit jako prevence zdravým seniorům a má napomáhat pracovníkům v sociálních službách. Tento projekt s pomocí virtuálních brýlí představuje klientovi městečko, které si může projít něco si zde nakoupit v obchodě nebo např. si dojit na úřad nebo na poštu. I pro starší lidi upoutané na lůžko, kteří nemají možnost pohybu, cestování nebo návštěvy rodiny znamená tento projekt aktivizování jejich mozku. Smyslem této virtuální reality je komplexní řešení v zařízeních i v domácím prostředí, tím chce zkvalitnit sociální služby. (Hartmann, 2022,(online))

Za zmínku stojí zmínit **Spokojený Senior- KLAS. z. s..**

Tato organizace Spokojený Senior-KLAS. z. s. byla založena již v roce 2014 v Brně. Program je z větší části realizován zdarma. Jeho cílem je aktivizovat klienta v jeho přirozeném prostředí. Klienti se zúčastní certifikovaných tréninků paměti, které provádí vyškolení pracovníci. Na těchto stránkách uvádí, že trénink paměti má obrovský pozitivní dopad na seniory.

Např. Uvádí babičku, která již 3 rokem využívá jejich služby. Po celou dobu pod vedením Mgr. Kozderové, která ji trénuje, pozoruje jaký efekt má tato činnost nejen na stav paměti, ale i na celkovou psychickou pohodu a chuť do života. Tato babička si pochvaluje náplň těchto lekcí a pružnost domluvy a spolehlivosti. Chce i do budoucna využívat tyto služby. (KBPS, 2022,(online))

Jeden ze zahraničních projektů, který mě zaujal, pochází ze Španělska. Tato studie se zabývá zlepšením u osob nad 65 let. Snaží se používat v každodenním životě různé postupy a paměťové pomůcky. Pokouší se u seniorů zlepšit jejich orientaci v čase, jejich vnímání nebo slovní vyjádření. Skupina, jež se touto studií zabývala, obdržela výborné výsledky, protože u nich došlo k velkému zlepšení jak po sezeních, tak i po skončení jejich denního plánu. Jejich metody a postupy byly sepsány obecně.(Calero- Garcia a Navarro-González, 2007)

### **6.3 Základní informace o velikosti a případných specifikách cílové skupiny vzhledem k řešenému problému**

Jak jsem zmínila již dříve můj projekt v tomto Domově, se týkal trénování paměti seniorů. Projekt jsem konzultovala s Mgr. Lubomírem Vrajem a s ředitelem. Postavili se k němu kladně. Bylo mi přiděleno oddělení E1 a E2, dohromady zde bylo 38 klientů. Z nichž 22 klientů bylo ležících. Jeden klient trpěl demencí. Na oddělení E1 je celkem 12 klientů, z nichž 4 jsou zcela imobilní, 1 klientka je schopná fungovat s částečnou dopomocí, další je omezená v právních úkonech. 2 klienti z 12 jsou reálně schopni se sami dostat ven. Oddělení E2 má celkem 26 klientů. 4. a 3. stupeň příspěvku na péči pobírá 18 klientů, ti jsou tedy imobilní, 2. stupeň příspěvku na péči pobírá 1 klientka. Mobilních klientů je zde 7 a ti mají 1. stupeň příspěvku na péči. 11 klientů z 26 má plnou moc.

### **6.4 Popis metod získání předložených dat a vyhodnocení výchozího stavu**

Mou technikou je nejběžnější výzkumná technika dotazník a sběr informací o respondentovi. Na položené otázky klient odpovídal a já jsem si zapisovala odpovědi do dotazníku. Výhodou těchto dotazníků je jejich snadná administrace a zároveň tak mohu oslovit velký počet respondentů. Dotazníky byly stručné, nebyly náročné pro respondenty, aniž by ztratili motivaci nebo byli unaveni.

Rozdala jsem celkem 18 dotazníků pro klienty a 6 dotazníků pro zaměstnance. 4 dotazníky pro zaměstnance a 1 dotazník pro klienty se mi nevrátily. Seniori hodnotili trénování paměti kladně.

Dotazník 1 obsahuje 11 otázek a dotazník 2 obsahuje také 12 otázek. Vyplnění dotazníku s klientem mi trvalo v rozmezí 40 až 60 minut. Třetí částí jsou aktivity na trénování paměti. V mém dotazníku se objevují uzavřené, polozavřené a otevřené otázky. Při kladení otázek byli respondenti oslovováni 2. osobou čísla množného. Projekt jsem prováděla v Domově seniorů POHODA Chválkovice, v období říjen-listopad 2022. Respondenti byli pracovníci i klienti domova.

1. Z celkového počtu 18 dotazníků ho vyplnilo 16 žen a 2 muži.
2. Otázku týkající se věku zodpověděli klienti mezi 64- 92 rokem života.
3. Otázka se týkala dosažení vzdělání těchto klientů. Vysokoškolského vzdělání dosáhl 1 klient, 6 klientů mělo základní školu, 8 klientů výuční list, 2 klienti získali maturitu, 1 klient měl vyšší odborné vzdělání.
4. Na otázku zájmových aktivit odpovědělo 50 % klientů, že mají volnočasové aktivity a 50%, že nemá.
5. Otázka se skládala z 3. částí, týkala se volnočasových aktivit. Na dotaz, jestli klienti ve volném čase relaxují poslechem hudby, mi odpověděla jedna třetina (33,3%) kladně a zbylí klienti dvě třetiny (66,6%) klientů hudbu neposlouchá. Druhou částí v této otázce bylo, zda jsou ve volném čase na počítači nebo se dívají na televizi, popřípadě

poslouchají rádio. Z toho mi 15 klientů odpovědělo to je 83,3%, že využívá televizi, rádio a internet. Ptala jsem se, zda klienty navštěvuje rodina. 11 klientů odpovědělo ano to je tedy (61,05%) a 7 klientů (38,85%) odpovědělo ne.

6. Otázka se týkala aktivit ve volném čase. Jestli jsou klienti spokojeni s množstvím zájmových aktivit. 10 klientů uvedlo, že je, to je (55,5%), 3 klienti to je (16,65%) uvedli, že ne a 5 klientů (27,75%) neví.

7. Na otázku, jestli domov nabízí dostatek volnočasových aktivit, odpovědělo 9 klientů, že ano to je (49,95%), 4 klienti odpověděli záporně (22,2%) a 5 klientů (27,75%) odpovědělo nevim.

8. Otázka se týkala, zda klienti něco ví o Univerzitě třetího věku. Na otázku, zda klienti slyšeli o Univerzitě třetího věku, mi odpovědělo 12 klientů (66,6%) ano to jsou dvě třetiny a 6 klientů (33,3%) jedna třetina mi odpověděla, že ne. Když klient odpověděl, že ano tak jsem s ním pokračovala ve vyplňování tří dalších otázek. Týkalo se to dvou třetin klientů.

9. Na otázku, jestli klienti ví, čím se zabývá Univerzita třetího věku, mi 50% klientů odpovědělo správně. Pochopila jsem, že klienti ví, o co se jedná a u 50 % klientů odpověď nebyla tolik přesvědčivá.

10. Otázka se týkala opět Univerzity třetího věku. Položila jsem jim otázku, kde se o této Univerzitě dozvěděli. 3 klienti (16,65%) odpověděli, že z internetu, 9 klientů odpovědělo, že z televize (49,95%).

11. Chtěla jsem se zeptat, jestli by mi klienti chtěli něco navíc sdělit a všichni klienti se shodli, že ne.

### **6.5 Specifikace stakeholderů- subjektů zapojených do problematiky v různých rolích (ostatní subjekty zapojené do problematiky mimo cílovou skupinu)**

Projekt jsem konzultovala se sociálním pracovníkem Mgr. Lubomírem Vrajem a s ředitelem Domova seniorů Pohoda Chválkovice. Mgr. Lubomír Vraj i ředitel Domova seniorů Pohoda Chválkovice by mi projekt obsahově schválili.

Cílem projektu je trénování paměti u seniorů, kteří mají nějaké problémy s pamětí a žijí v domově seniorů. Pomocí různých aktivit zlepšit jejich zdravotní stav a zpříjemnit jejich pobyt v domově. Znamená to, že chci zlepšit kognitivní funkce u seniorů.

## **Anotace**

Tato absolventská práce je reakcí na zhoršování zdravotního stavu u seniorů žijících v domovech seniorů v dnešní moderní době. Cvičení tréninku paměti zlepšuje fyzický stav seniorů i jejich psychiku. Senioři jsou právě cílová skupina, u které se musí předcházet zhoršování paměti pomocí trénování paměti. Právě toto cvičení aktivně působí na seniory. Tato absolventská práce má předcházet a zároveň navrhnout jednoduché cvičení pro seniory žijící v domovech seniorů.

**Klíčová slova:** senior, domov pro seniory, trénink paměti, předcházení, cvičení

## **Annotation**

This graduate thesis is a response to the deteriorating health status of seniors living in nursing homes in modern times. Memory training exercises improve the physical condition of the elderly as well as their psyche. Seniors are precisely the target group in which memory deterioration must be prevented through memory training. It is this exercise that has an active effect on the elderly. This graduate thesis is to precede and at the same time propose a simple exercise for the elderly living in homes for the elderly.

## **Key words:**

Senior, home for the elderly, memory training, prevention, exercise

## **Sestavení přesné metodiky ke zlepšení výkonu sociální práce**

Tento projekt se zabývá vypracováním metodiky na základě pilotního ozkoušení v rámci sociálního zařízení. Daný projekt se bude jmenovat **Sestavení přesné metodiky ke zlepšení výkonu sociální práce**. Zúčastní se ho 4 pracovníci z Olomouckého kraje, kteří budou řádně proškoleni externím pracovníkem. Tito pracovníci v tomto domově budou pilotně testovat trénink paměti a přesně podle dané metodiky. Po uplynutí 1 roku se z takto vzniklých poznatků vytvoří finální metodika. Tento projekt bude probíhat po dobu 1 roku v Domově seniorů Pohoda Chválkovice v Olomouci. Bude se aktivně pracovat se 60 seniory. Vzniklá metodika z tohoto projektu nastaví možnosti profesionálního růstu v rámci sociální práce, zvýší dovednosti a kompetence sociálního pracovníka a to povede především ke zkvalitnění sociální práce na území Olomouckého kraje, bude to mít kladný dopad na klienty, jejich rodiny a na sociální zařízení jako celku.

Před uskutečněním tohoto projektu jsem měla nemalý problém sehnat finanční prostředky. Oslovila jsem ředitele Domova seniorů Pohoda Chválkovice a prezentovala jsem mu tento projekt, který bude potřebovat finanční podporu. Z jeho strany mi bylo doporučeno obrátit se na primátora města Olomouce a společně s jeho podporou s vynaložením velkého úsilí jsem dostala souhlas s touto realizací projektu. Primátor města Olomouce odsouhlasil částku 500 000 Kč, při čemž bude moci čerpat z dotací Evropské unie z financí, které jsou určené ke zkvalitnění služeb v domovech seniorů. Domov seniorů nám přispěl 70 000 Kč a Charita Olomouc nám darovala 85 000 Kč. Po skončení tohoto projektu se počítá s tím, že dojde k vyškolení dalších 20 sociálních pracovníků z Olomouckého kraje.

## 7 Cíl projektu

Cílem této práce je připravit metodiku určenou pro zaučení sociálních pracovníků. Daný projekt se bude jmenovat **Sestavení přesné metodiky ke zlepšení výkonu sociální práce**. Tato metodika bude přesně určovat pracovní postupy pro cvičení sociálních pracovníků s klienty. Právě tato metodika bude výstupem roční spolupráce. Tito pracovníci se během celého roku budou snažit u seniorů zlepšit kognitivní funkce podle stanovených postupů a sledováním těchto cvičení dojit k ověření správných pracovních postupů a z takto získaných poznatků sestavit metodiku. Všichni zúčastnění sociální pracovníci budou moci přispět do sepsání metodiky a obohatit ji tak o své získané poznatky.

Tento projekt se uskuteční v Domově seniorů Pohoda Chválkovice v Olomouci. Projekt se zaměřuje na zlepšení odbornosti sociálních pracovníků, pomocí níž se rozšíří poskytované sociální služby v tomto sociálním zařízení. Jde především o pilotní ověření v oblasti sociální problematiky. Bude probíhat po dobu 1 roku. Nastavení péče o seniory není v ČR stále adekvátní a je nutné přenést metodiku do praxe. Ze statistik vyplývá, že seniorů do budoucna bude přibývat, a proto se v těchto službách budou navyšovat kapacity a tito vyškolení pracovníci zde najdou určitě uplatnění.

Předpokládám, že pomocí těchto pracovních postupů dojde k zlepšení a k zjednodušení práce s klienty. Výrazně se podpoří jejich samostatnost. Budou příznivě ovlivněny také vztahy mezi rodinou a seniorem. Tímto budeme předcházet ke zvyšování finanční zátěže vynaložené k financování velkého množství sociálních pracovníků v domovech seniorů nejen zde, ale i v sociálních zařízeních.





## 8 Cílové skupiny

Projekt cílí na sociální pracovníky, kteří vykonávají činnost podle daných předpisů paragraf 109 a 110 zákona č. 108/2006Sb., o sociálních službách, na území Olomouckého kraje.

Tento projekt se zaměřuje na další vzdělávání pracovníků v sociálních službách, kterým si pracovník upevňuje a doplňuje vzdělání. Kvalifikační požadavky sociálních pracovníků jsou ukotveny v Zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Pracovník v sociálních službách vykonává základní výchovnou činnost, rozvíjí manuální zručnost, organizuje a provádí volnočasové aktivity u osob se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického duševního onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby v zařízeních sociálních služeb. Tito pracovníci by pro toto povolání měli mít jisté předpoklady: Měli by se umět vcítit do takto nemocných lidí, měli by tyto lidi brát takový, jací jsou a měli by se k nim chovat přátelsky a ohleduplně.

Získané informace z tohoto projektu budou sloužit k sestavení metodiky týkající se problémů s kognitivními funkcemi u seniorů. Tato metodika má do budoucna sloužit jako přesný pracovní postup, podle něž by se měli vyškolit další sociální pracovníci v této problematice. Tohoto projektu se zúčastní 4 vyškolení pracovníci a po dobu 1 roku budou cvičit se seniory, cviky ke zlepšení jejich kognitivních funkcí a tím značně přispějí ke správnému sestavení metodiky týkající se cvičení kognitivních funkcí se seniory.

Tento projekt se věnuje dalšímu vzdělávání sociálních pracovníků. Myslím si, že toto vzdělávání v této oblasti. Myslím si, že vzdělávání v této oblasti musí být celoživotní proces, kdy získávají sociální pracovníci teoretické dovednosti i praktické dovednosti. Sociální práce se stává odbornou disciplínou a neustále se vyvíjí na základě daných cílových skupin. Její formy a metody se vyvíjejí. Vznikají nové typy sociálních činností, které vycházejí z nových poznatků. Proto je velmi důležité v sociální oblasti zlepšovat vzdělání, pomocí různých školení, pomocí různých akreditovaných vzdělávacích programů a kurzů v sociálních službách. Takovéto druhy vzdělání pomůžou sociálním pracovníkům zvýšit jejich kvalifikaci. Sociální práce se považuje za specifickou odbornou činnost, která pomáhá ke zlepšení života jednotlivce, rodin nebo skupin.



Sociální práce je důležitá disciplína, která se věnuje odborné činnosti a tím řeší odborné problémy a celkově napomáhá k fungování sociálního systému a podporuje principy lidských práv a spravedlnosti. Předpokladem sociálního pracovníka je náležité vzdělání a další vzdělávání, aby mohl klientům poskytnout profesionální, odborné rady a informace. Sociální pracovníci se musí držet zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Právě sociální pracovníci budou respondenty praktické části mého projektu. Profese sociálního pracovníka patří k mladým povoláním, která souvisejí se změnami společnosti, s rozvoji hospodářské situace společnosti. Ve znění pozdějších předpisů, musí mít sociální pracovník dokončené vzdělání v oboru sociální pedagogika nebo sociální práce a to buď na vysoké škole nebo na vyšší odborné. Aby mohl pracovat jako sociální pracovník, musí získat titul bakalář nebo magistr. Sociální pracovník musí splnit podmínky, musí být způsobilý k právním úkonům, musí být bezúhonný, musí být zdravotně způsobilý a musí mít odbornou způsobilost. Pro sociálního pracovníka je velmi důležité, aby kromě odborných znalostí měl některé dovednosti, aby byl komunikativní, byl důvěryhodný. Sociální pracovník by se měl řídit etickým kodexem, měl by umět zacházet se svými emocemi.

Sociální pracovníci ve své práci mají mnoho rolí, které se vzájemně propojují. Sociálního pracovníka ovlivňuje praxe jeho pracovní nápln, charakter zařízení a celkové fungování organizace.

Dříve než jsem se rozhodla pro tento projekt, jsem v systému vzdělávání zjišťovala, co chybí pracovníkům sociálních služeb a, co k nejlepšímu vykonávání jejich práce. Chtěla jsem vymyslet něco k vykonávání nejkvalitnějšího pracovního výkonu a zlepšit tak dostupnou zdravotní péči v sociálním zařízení. V rámci zefektivnění rozvoje této organizace, je nutné přihlídnout k aspektům vzdělávání v této organizaci. Důležitým zjištěním je znát jejich koncepci, rozvoj zaměstnanců a jejich náhled do budoucna. Je třeba zlepšit rozsah poskytované sociální péče.

Zaučení zaměstnanců, rozvoj schopností a dovedností pro výkon sociální práce, zkvalitnění služeb poskytovaných klientům, identifikace potřeb organizace, plánování a řízení rozvoje zaměstnanců, podpora osobního růstu, zlepšení atraktivnosti organizace pro potenciální nové zaměstnance, zvýšení konkurence schopnosti na trhu, zvýšení motivace a celkové identifikace zaměstnanců s organizací.

## 9 Klíčové aktivity

Cílem tohoto projektu je vytvořit metodiku určenou pro zaučení sociálních pracovníků. Projekt se bude nazývat **Sestavení přesné metodiky ke zlepšení výkonu sociální práce**. Týká se zdokonalení znalostí sociálních pracovníků ke zlepšení kognitivních funkcí u seniorů v podobě cvičení. Tento projekt se bude realizovat v Domově seniorů Pohoda Chválkovice v Olomouci. Ještě před vznikem tohoto projektu jsem musela oslovit ředitele Domova seniorů Pohoda Chválkovice, vysvětlit mu vše související s realizací tohoto projektu a získat jeho zájem. Přesvědčit ho o potřebnosti tohoto projektu v tomto domově, který povede ke zlepšení kvality poskytované služby domova. Projekt byl plně schválen ředitelem domova, ale musel být schválen i krajem.

Před zahájením samotného projektu dříve než sociální pracovníci začnou pracovat s klienty, budou tito 4 pracovníci vybraní pro náš projekt, posláni na zaškolení externím pracovníkem. Školení bude probíhat v prostorách Zdravotní školy v Olomouci. Školení bude také zahrnovat práci se seniory, které bude probíhat v jiném sociálním zařízení, než sociální pracovníci pracují, vše je v kompetenci externího pracovníka. Školení bude trvat po dobu 2 měsíců v pracovní dny. Máme přislíbeno od pracovníků hrazení dopravy, bude na jejich náklady. Školení je určeno pro pracovníky sociálních a navazujících služeb. Absolvent kurzu získá a zopakuje si praktické nacvičení znalostí z oblasti práce se seniory. Účastník se seznámí s procesy stárnutí, změnami ve stáří a přístupy ke stáří. Nedílnou součástí je také komunikace se seniory a užívané metody sociální práce při práci se seniory. Školení si klade za cíl posílit sebejistotu pracovníků v praxi se seniory, v jejich komunikaci, v jednání i v řešení různých situací s klienty, jejich rodinami i problémy spjatými s prací v navazujících sociálních službách. Obsahem školení budou například aktivizační a relaxační techniky pro seniory nebo zapojení rodinných příslušníků do práce se seniory a především trénování paměti.

Před zahájením projektu a zároveň po absolvování proškolení se dohromady sejdeme, vypracujeme dohromady metodiku práce, podle které budeme po celý rok pilotně zkoušet cvičení se seniory vedoucí ke zlepšení jejich kognitivních funkcí. Podle této metodiky budou během projektu tito 4 sociální pracovníci pracovat. Do tohoto projektu se zapojí 60 klientů vybraných z Domova seniorů Pohoda Chválkovice. Tito klienti budou vybráni po důkladném prostudování jejich zdravotního stavu a po schválení vedení. Počítá se, že projekt bude trvat 4032 h.

Tímto projektem chci také dostatečně motivovat pracovníky k jejich profesnímu rozvoji. Po uplynutí doby určené k tomuto projektu, to znamená po uplynutí 1 roku, dojde k sestavení finální metodiky, kterou sestavím já společně se 4 zúčastněnými pracovníky. Oni do ní budou moci přinést své poznatky z praxe. Tento projekt počítá do budoucna s vyškolením dalších 20 pracovníků z Olomouckého kraje.

### **Metodika**

Metodika v sociální práci reprezentuje soubor pravidel, postupů v konkrétní sociální práci, určitou nejvšeobecnější a nejužívanější posloupnost, ze které sociální pracovník vybírá a aplikuje postupy na konkrétní podmínky sociální práce s klientem, skupinou nebo komunitou, institucí k dosažení cíle. Jsou to konkrétní postupy, způsoby, jak dosáhnout předem stanovený cíl prostřednictvím plánované, vědomé činnosti v sociální práci.

### **Klíčová aktivita 1: Zaškolení 4 sociálních pracovníků z Domova seniorů Pohoda Chválkovice**

Proškolení pracovníků bude provádět externí pracovník. Budou zaškoleni ke cvičení kognitivních funkcí se seniory žijících v domovech seniorů. Muselo dojít k proškolení, protože tito pracovníci ještě nebyli takto proškoleni a tudíž neměli potřebnou kvalifikaci. Vše se bude odehrávat ve Zdravotní škole v Olomouci. Sociální pracovníci si budou hradit dopravu sami.

**Indikátor splnění:** získaná potřebná kvalifikace, prezenční listina

## **Klíčová aktivita 2: Vytvoření metodiky a pilotní ozkoušení**

Po řádném proškolení pracovníků se sejdeme a dohromady vypracujeme metodiku. Tito proškolení pracovníci budou podle této metodiky postupovat přesně ve cvičeních se seniory. Toto testování se bude provádět v Domově seniorů Pohoda Chválkovice během celého roku.

Evaluace je komplexní dlouhodobý proces, který se nachází v projektu od samého začátku až po jeho úplný konec. Důležité je správně načasovat evaluaci. Nejdůležitější je správné proškolení na začátku veškerých činností. Bez tohoto správného proškolení by další fáze evaluace neměla smysl.

Po ročním snažení našeho projektu bude sepsána evaluační zpráva, jejímž hlavním cílem bude obohatit naši finální metodiku o vzniklé poznatky z praxe.

Při sepsání metodiky budu trvat na použití 3 metod, které vedou ke zlepšení kognitivních funkcí, na arteterapii, na muzikoterapii a na trénincích paměti pomocí her. Počítá se, že sociální pracovníci se během projektu zúčastní 4032 h. tohoto pilotního cvičení tréninku paměti. Budou pracovat podle dané metodiky. Projektu se budou účastnit senioři s lepším nebo s dostačujícím zdravotním stavem. Jejich účast na projektu bude zcela dobrovolná, budou zcela seznámeni dopředu s projektem i jejich rodiny. V projektu se bude dbát na koncentraci klienta. Koncentraci klienta bude třeba naplánovat na takovou dobu, která nevyčerpá ani klienta ani sociálního pracovníka. Předpokládá se, že po skončení tohoto projektu bude seniorům zlepšena paměť.

Myslím si, že není potřebné seniora do jakýchkoliv činností nutit takzvaně na sílu. Tímto senior spíše získá necht k jakékoliv činnosti a odmítá ji, ale odmítá také tohoto pracovníka, i když by ho tato práce dříve zajímala. Některá skupina seniorů má často problémy s vyjadřováním svých emocí. Nenásilná forma vyjádření u seniorů může být například muzikoterapie a arteterapie.

Podle mého názoru domovy důchodců se v dnešní době zaměřují na zajištění základních potřeb pro seniory, je také důležité vytvořit seniorům podmínky pro zajímavé trávení volného času, a tím značně přispívají ke kvalitě jejich života. Činnosti vhodné pro seniory se nejvíce zaměřují na posílení jejich kognitivních funkcí, na zlepšení nálady, komunikace a orientaci. Jedna z technik je trénink paměti, díky níž se seniory cvičí a dochází u nich ke zpomalení ubývání neuronů, i přestože jsou ve vysokém věku, tvoří se u nich nová nervová spojení a tak se u nich zlepšuje psychické zdraví. U této techniky je velmi důležitá pravidelnost a počet, doporučuje se několikrát opakovat do týdne. Toto cvičení se doporučuje opakovat v dopoledních hodinách, doporučuje se cvičení obměňovat a přidávat zábavné prvky. Pracovník by měl klienta motivovat, často ho chválit, podporovat ho zdravou soutěživostí a měl by chválit i pomalejší klienty, a u

tohoto cvičení se doporučují častější přestávky. Mezi osvědčené cvičení patří hledání synonym, hraní hry: Země město. Časté je taky doplňování rčení a přísloví.

Další technikou pro seniory je arteterapie. Pomocí tohoto cvičení se cvičí krátkodobá paměť, pomocí níž jedinec něco tvoří, posiluje si vlastně vědomí svých hodnot. Využívá se jako rehabilitace jemné motoriky. U tohoto cvičení je velmi důležité zajistit příjemné podmínky pro tvoření, vhodnou teplotu v místnosti. Často se u tohoto cvičení doporučuje v pozadí pustit jemnou hudbu a velký výběr pomůcek. Tuto hodinu je důležité vést k tvorbě, tak aby aktivovala u seniora jejich zbylou kreativitu. Při malbě převládají společné prvky často prodloužené tvary, velký počet ornamentů, špatné uspořádání předmětů.

V mnoha zařízeních se ke cvičením se seniory zařazuje muzikoterapie. Je zjištěno, že spravuje celkovou psychosomatickou odolnost klientů, zvyšuje sebevědomí, senior se necítí tak izolovaný, zlepšuje jim náladu. Při těchto hodinách se také učí novým dovednostem a zlepšuje se tím vším kognitivní funkce například melodie, texty, rytmy. Dokonce pomáhá zmenšovat bolest, navozuje pocit uvolnění. Je aktivní tvorba, kdy se senior zapojuje do tvorby a procesu hudby. Při tom bývají použité jednoduché nástroje, mohou i kolektivně zpívat, často jednoduché lidové písně. Při pasivní muzikoterapii senioři poslouchají hudbu, působí to na ně relaxačně. Při těchto cvičeních se pouštějí oblíbené písně, ale i zvuky z přírody, někdy bývají pozvané i kapely k rozveselení seniorů.

Vedle technik s jasnými pravidly jsou také vhodné metody jednodušší, patří mezi ně ruční práce. Zlepšovat jemnou motoriku mohou například při navlékání korálek a při vytváření jednoduchých náramků. Při problémech s kognitivními funkcemi se doporučují jednoduché procvičovací cvičení, které se mohou provádět i na židli, je to prevence k ztuhnutí kloubů a často se zaměřují na pohyby horních končetin či dechová cvičení. Ke zlepšování paměti také slouží jednoduché deskové a společenské hry například Člověče, nezlob se, karty, pexeso nebo domino. Musíme myslet na to, aby tvary u těchto her byly velké a jednoduché.

**Indikátor splnění:** fotografie

Evaluační zpráva těchto 4 pracovníků na tuto metodiku. Každý napíše své připomínky zvlášť. Sestavení výsledné podoby metodiky.

### **Klíčová aktivita 3: Proškolení sociálních pracovníků z jiných zařízení v Olomouckém kraji**

Projekt počítá do budoucna se zaškolením dalších 20 pracovníků pracujících v jiných sociálních zařízeních v Olomouckém kraji. Školení bude zahrnovat výslednou metodiku vzniklou z ročního pilotního testování. Tito pracovníci si zlepšují svou potřebnou kvalifikaci v sociálních službách. Do budoucna se počítá se zvyšováním se počtu seniorů, a proto tito pracovníci budou velmi potřební. Počítá se s propagací na toto školení pracovníků v sociálních službách v podobě letáků. Budou osloveny také podobné zařízení v Olomouckém kraji a bude jim nabídnuto toto proškolení pro zájemce z jejich řad. Olomoucký kraj je plně seznámen s tímto školením a doufá, že se do budoucna podaří těchto 20 uchazečů najít. Školení bude probíhat v Domově seniorů Pohoda Chválkovice v Olomouci. Budou zde seznámeni s metodikou a se zkušenostmi 4 pracovníků, jež se zúčastnili tohoto projektu.

**Indikátor splnění:** Zlepšení odborné kvalifikace 20 sociálních pracovníků



## 10 Management rizik

<b>Identifikace předpokládaných rizik</b>	<b>Hodnocení rizika</b>	<b>Návrhy preventivních opatření</b>
Nedostatek finančních prostředků k uskutečnění tohoto projektu	Nízká pravděpodobnost, Výrazná podpora projektu, naplnění indikátoru	Propagace tohoto projektu v domovech seniorů vedoucí k přispění na projekt od vedoucích těchto ředitelů. Předložení projektu primátorovi města Olomouce. Představení projektu Charitě Olomouc.
Nízký zájem o vyškolené pracovníky	Malá pravděpodobnost, výrazná podpora projektu, naplnění indikátoru	Dostatečné promyšlení projektu, použití evaluace účastníků projektu Získání dostatečného množství pracovníků, kteří si chtějí zlepšit svou odbornost v Olomouckém kraji, žádost finanční podpory ředitele Domova seniorů Pohoda Chválkovice a primátora v městě Olomouc.
Obtížnost projektu Náročnost ve vyškolení odborných pracovníků	Střední pravděpodobnost, Střední náročnost na naplnění cílů projektu a naplnění indikátoru	Zpracování finální metodiky společně se zúčastněnými 4 pracovníky pomocí evaluační zprávy
Konkurence tohoto projektu u stejné cílové skupiny a nezískání dostateku zúčastněných pracovníků do projektu	Nízká pravděpodobnost, Dostatečně velký vliv na naplnění cílů projektu a naplnění indikátoru	Získání informace o konkurenčním projektu, zaměření na význam projektu

Neatraktivní pro sponzory	Malá pravděpodobnost, potenciálně velký vliv na naplnění cílů projektu a naplnění indikátoru	Propagace projektu pomocí reklamy i na veřejných sítích
Nízký zájem vyškolených pracovníků využívat metodiku	Nízká pravděpodobnost, výrazný vliv na naplnění cílů projektu a naplnění indikátoru	Motivace sociálních pracovníků k vyškolení a zlepšení jejich odborné kvalifikace
Pandemie a zavřené sociální služby	Malá pravděpodobnost, malý vliv na naplnění cílů projektu a naplnění indikátoru	Pracovníci mohou komunikovat online, nahrát jednoduché cvičení

### **Předpokládaná rizika:**

Velkým rizikem pro tento projekt by mohl být nedostatek finančních prostředků k uskutečnění tohoto projektu. Sponzoři nebudou vidět atraktivnost tohoto projektu. Také doufám, že se nesetkám s nízkým zájmem pracovníků pro tento projekt. Tento projekt snad nebude tak obtížný pro setrvání pracovníků v něm. Tento projekt nebude snad ohrožen ze strany seniorů, kteří by se nechtěli zúčastňovat tohoto cvičení. Ohrozit tento projekt by mohl podobný či stejný projekt v tomto duchu. Nezájem o vzniklou metodiku k vyškolení dalších sociálních pracovníků. V dnešní moderní době by do projektu mohla výrazně zasáhnout pandemie a uzavření sociálních služeb.

### **Hodnocení rizika:**

Je málo pravděpodobné, že projekt nebude mít dostatek finančních zdrojů. Získání vyškolení pracovníci určitě najdou uplatnění na trhu práce, poněvadž do budoucna bude seniorů v ČR i na světě přibývat to vyplývá z nových statistik. Seniorů s problémy s pamětí bude určitě mnohem více, než žijí dnes. Bude zapotřebí motivovat seniory k účasti a tento projekt konzultovat i s rodinami. Projekt nebude náročný odborností. Nepočítá se s konkurencí tohoto projektu. Financování tohoto projektu je již dáno. O tento projekt se již zajímá několik sociálních pracovníků a díky němu si chce zvýšit svou kvalifikaci. Já doufám, že k žádné větší pandemii nedojde a období koronaviru se nám již nevrátí a sociální zařízení nebudou zavřena.

**Návrhy preventivních opatření:**

Budou vytvořeny propagační letáky. Projekt bude nabídnut dalším domovům seniorům v Olomouckém kraji. Bližší seznámení vedení Olomouckého kraje o projektu. Propagace projektu v různých sociálních zařízeních sloužící k získání nových sociálních pracovníků, kteří si chtějí zlepšit kvalifikaci. Vyškoleným pracovníkům také podrobně objasníme složitost tohoto projektu. Metodika bude sepsána podle získaných informací z praxe a zapsána do finální podoby, která bude stručná a zřetelná. Obtížnost projektu nebude velká a pracovníci budou motivováni k setrvání v tomto projektu. Zjištění všech probíhajících projektů i plánovaných v Olomouckém kraji. Kontaktujeme seniory a jejich rodiny, na společné schůzce jim předneseme informace o tomto projektu a budeme je motivovat ke zlepšení zdravotního stavu jejich rodinných příslušníků žijících v sociálních zařízeních. Předcházení pandemie nebo nějakého zavírání sociálních služeb nelze ovlivnit.

## 11 Výstupy a předpokládané výsledky projektu

Z tohoto projektu bychom měli získat 4 proškolené pracovníky. Z projektu bude také sepsána finální metodika, která vznikne z pilotního ozkoušení a z evaluačních zpráv sociálních pracovníků. Bude obsahovat postupy různých aktivit vedoucích ke zlepšení kognitivních funkcí u seniorů. Během celého projektu bude vše zapisováno do prezenční listiny a budou doloženy také fotografie ze cvičení a sezení se seniory.

Předpokládanými výsledky projektu jsou dobře proškolení pracovníci, kteří si zlepšili svou kvalifikaci a za pomoci metodiky budou schopni přesně provádět aktivity se seniory vedoucí ke zlepšení jejich kognitivních funkcí a budou tak přispívat ke zlepšení psychické i fyzické pohody u seniorů. Do tohoto projektu bude vybráno 60 seniorů s poruchami kognitivních funkcí z Domova seniorů Pohoda Chválkovice. Každý ze sociálních pracovníků bude mít přiděleno 15 seniorů. Během tohoto roku se počítá se 4032 hodinami, ve kterých se budou seniorům věnovat tito 4 sociální pracovníci. Po skončení tohoto projektu se počítá s vyškolením dalších 20 pracovníků z Olomouckého kraje.

Zlepšovat kvalifikaci sociálních pracovníků je velmi důležité při práci se seniory. Je třeba si uvědomit, že i na seniory by se v tomto projektu nemělo zapomínat. Základním principem sociální práce je založený vztah na důvěře. Senior musí mít pocit v domově seniorů pocit bezpečí a jistoty. Tato životní potřeba je u seniorů základní a jde jim o hodnoty. Sociální pracovník slouží jako prostředník mezi klientem a okolím. Je rádcem a prostředníkem, kterému by měl senior důvěřovat, právě tento pracovník bude mít velký vliv na budoucí život seniora. Sociální pracovník je tu pro seniory, aby pomáhal rodině i klientovi a společně s nimi řešil jejich tíživou situaci. Důležitým nástrojem v sociální práci je **rozhovor**. Sociální pracovník musí být vybaven dobrými komunikačními schopnostmi. Měl by umět naslouchat, protože staří lidé velmi rádi mluví o svých životních příbězích a na oplátku chtějí zhodnotit svůj život. Chtějí mluvit o všem, co je trápí i přesto, že jejich zdravotní situace je nelehká. **Rozhovor** je nástroj pomocí kterého se sociální pracovník doví hodně důležitých informací třeba o klientovi o jeho zájmech, o jeho rodině, o jeho zaměstnání atd. Také pracovníkovi rozhovor pomůže pochopit rodinné vztahy klienta a bude seznámen se vztahy ke klientovi. Rozhovorem také může pochopit zdravotní stav seniora. Klient také nemusí pochopit, co je mu říkáno.

Při práci sociálního pracovníka jsou důležité konkrétní přístupy, které nám umožní uvědomit si klientovu situaci. Pracovník zjistí důležité informace o klientovi rozhovorem

například o jeho rodině, o jeho životě, popřípadě o jeho sociálních vazbách ze života atd. Sociální pracovník by měl znát dobře svého klienta hlavně jeho potřeby a možnosti. Také komunikace s rodinou je velmi důležitá v kontaktu se sociálním pracovníkem, může mu poskytnout spoustu potřebných informací a podle nich se bude dále vyvíjet následná péče. Sociální pracovník by neměl umět vycházet nejen se seniory i s jeho rodinnými příslušníky. V životě seniora má rodina velký význam. Člověk se v pozdním věku musí vypořádat s velkým množstvím změn například s nemocí, se ztrátou soběstačnosti, nebo mnohdy i se ztrátou životního partnera. Pro seniora je potřebný pocit bezpečí, jistoty a to, že na své problémy nezůstane sám. Nejlepší možností pro něho by byla jeho rodina, která by se o něho měla umět postarat. Právě rodina by měla být přítomná u velkých kroků v rozhodování o budoucnosti jejich seniora. Musí být brány v potaz jejich názory, náměty k vyřešení vzniklé životní situace. Rodina má významné slovo v rozhodování důležitých kroků o seniorovi.



## 12 Popis přidané hodnoty projektu

Klíčové aktivity projektu povedou k sepsání finální metodiky potřebné pro zlepšení kvalifikace sociálních pracovníků. Docílíme tak zlepšení nabízených služeb v sociálních zařízeních. Tento projekt je hlavně namířen na zlepšení kognitivních funkcí u seniorů a má za úkol zlepšit jejich fyzický nebo psychický stav a jejich samostatnost. Pomocí těchto metod působit na jejich zdravotní stav preventivně. Tím bude potřeba v systému méně sociálních pracovníků a bude menší náročnost na sociální systém.

Cílem tohoto projektu je dostatečně vzdělat sociální pracovníky v oblasti práce s cílovou skupinou seniorů, která žije v domovech důchodců. V posledních letech se objevuje více programů na cílovou skupinu seniorů, je to dáno také tím, že populace v ČR stále více stárne, a tak jsou do budoucna veškeré programy pro tuto početnou skupinu velmi žádoucí. Cílová skupina seniorů má svá specifika, o které se tento projekt zmiňuje, ale zároveň zahrnuje, co nejvíce lidskosti a propojování s okolním světem, protože právě tyto senioři žijící v domovech důchodců jsou nejvíce zranitelnou skupinou a jsou nejvíce ohroženi samotou. Proces stárnutí se týká celého bio-psycho- sociálního systému. Biologické změny se týkají nejvíce tělesných změn u pohybového materiálu a kůže, často dochází ke snížení výšky, k řídnutí kostí, k úbytku svalové hmoty, objevuje se bolestivost při pohybu. Seniorům také postupně ubývá fyzická síla, klesá jim i pružnost cév, snižuje se výkonost plic, postižené jsou také smyslové orgány. Především nedoslýchavost se často objevuje u seniorů a vede zároveň k bariéře v komunikaci a k následné sociální izolaci těchto seniorů.

Psychické změny se nejvíce projevují ve snížení kognitivních funkcí například snížená schopnost si něco zapamatovat, udržet si informace, zapomínání atd. Objevuje se také snížená funkce a porozumění řeči, mění se postoje a nálady seniorů, zvyšuje se jejich nedůvěřivost, jsou často emočně labilní, jsou nerozhodní, zhoršuje se jim úsudek, ztrácí zájem a mění se jim potřeby. Nepříznivé změny se často objevují v oblasti vyčlenování starších lidí na okraj společnosti, objevuje se generační intolerance, osamělost. Této skutečnosti starší generace nerozumí, v dnešní generaci převládá názor, že dnešní zapomínání je více než dřív, také proto, protože dnešní doba je až nezdravě zaměřená na vlastní výkon a rychlost. Je důležité podporovat aktivity vedoucí ke zlepšení psychiky seniorů s jinými generacemi a tím docházet k harmonizaci společnosti, vzájemné úctě a respektu a vzájemně si předávat hodnoty a životní priority. Také ve starším věku se velmi často objevují u seniorů duševní poruchy, které mají svá specifika a s přibývajícím věkem přibývají často těžké nemoci.

Pro každého jedince přijmout své stáří je velký úkol, který patří mezi jeden z nejtěžších. Je velmi důležité seniory vést k soustředění na nějaké úkoly, musí si zvyknout na úbytek tělesných sil a zdraví, zároveň si musí zvyknout s odchodem do důchodu smířit se se snížením příjmů, měli by se začlenit ke své věkové skupině občanů, přizpůsobit se sociálním rolím, nastolit si svou správnou životosprávu, často se i musí vyrovnat s úmrtím partnera.

Často staří lidé skončí umístěním do domova seniorů, je to pro ně velký životní skok. Představuje zásadní změnu životního stylu, na kterou se senior dlouho a obtížně adaptuje. Přestěhováním do této instituce senior ztrácí své osobní zázemí, tedy zná své území a s tím spojenou identitu. V domově seniorů získá anonymní roli uživatele. Tato změna je pro seniora náročná a její délka je ovlivněna různými okolnostmi. Přestěhování do takového domova seniora často vede jeho zhoršený zdravotní stav a ztráta jeho soběstačnosti. Ztráta jeho soběstačnosti a soukromí se projevuje v chování seniora a v reakcích na různé situace, zhoršuje se mu emoční naladění. Senior často rezignuje, není spokojen.

O seniory v domovech seniorů se často stará řada pracovníků. Nejvíce však v kontaktu bývají sociální pracovníci a ti spolupracují s jeho rodinou. Sociální pracovník má tedy povinnost pomoci seniorovi zvyknout si na nové prostředí, zprostředkovávat seniorům kontakt s rodinnými příslušníky, pomoci mu zajistit osobní záležitosti. Senioři často navazují vztahy se sociálními pracovníky, ti bývají jejich zdrojem informací z vnějšího světa.

Staří lidé v domovech seniorů mají mnoho volného času. Takové činnosti, které dělali dříve například úklid, nákup, vaření jim zde odpadá, toto vše zde zajišťuje personál domova. Seniorovi tak mohou někdy chybět některé aktivity podle svého zdravotního stavu. Za vykonání aktivity je senior oceněn. Senior se zde musí hlavně motivovat k aktivnímu životu. Někteří senioři se nesnaží udržet si svou soběstačnost a v této chvíli to není jednoduché ani pro personál, který s ním musí zacházet, jako by už přišel o své kompetence. Tito lidé se obvykle o sebe přestávají starat a plně se spoléhají na péči ze strany personálu. Velmi je zde důležitý význam aktivizačních programů, protože senioři by neměli podléhat nečinnosti. Aktivity bývají připraveny podle možnosti seniorů, jejich potřebám a přáním. Stárnutí pomáhá zpomalovat fyzická i psychická aktivita.



Životní spokojenost seniorů žijící v domovech seniorů není ovlivněna věkem. Spokojenost člověka žijícího v domově seniorů je spojená s úspěšnou adaptací na nové prostředí a změnami životního stylu a přizpůsobení se podmínkám a poté bude senior spokojený. Spokojenost seniorů s životem v domově ovlivňují kontakty a vztahy mezi obyvateli. Tento kontakt je pro ně velmi důležitý. Obyvatelé v domově se vidí každý den. Vytvářejí nové vztahy. To vše má na ně pozitivní vliv. Někteří lidé navazují vztahy těžko, a proto kontakt s nimi může vést pouze přes rodinné příslušníky.

Je velmi důležité zapojit nejbližší členy rodiny do spolupráce, aby docházelo ke zlepšení soběstačnosti a péče o seniora. Považuje se za důležité pracovníkem zařadit do spolupráce, co nejdříve rodinu s individuálním plánem klienta a zapojit ji do něj. Rodina by si měla rozmyslet, jak by chtěla seniorovi pomoci a co pro něj vůbec může a chce udělat. Pokud rodina není ochotná pomoci, tak by alespoň měla souhlasit s programem péče, ale závěrečné rozhodnutí je vždy na seniorovi. Sociální pracovník musí vždy dodržovat lidská práva klientů a etický kodex sociální práce. Sociální pracovník by se měl neustále vzdělávat, aby mohl poskytnout klientům tu nejkvalitnější sociální péči. Neměl by se obejít bez určitých vlastností a to je empatie, citlivost, odpovědnost, schopnost naslouchat, důvěryhodnost, předvídavost, sebekritičnost a cílevědomost.

S poskytováním sociálních služeb souvisí kvalitní odborná, systematická i kontinuální ošetrovatelská péče. Jejíž použití v praxi vyžaduje splnění mnoha kritérií, aby její provedení bylo účinné a efektivní. Při příchodu seniora do sociálního zařízení je nejprve nutné zhodnotit klientův zdravotní stav s informací o něm. Posouzení stavu klienta se říká anamnéza. Pro její správné určení u klienta je prostudovat si jeho veškeré zdravotní dokumenty například propouštěcí lékařská zpráva, výsledky jeho dosavadních vyšetření atd. Je důležité s klientem navázat přátelský rozhovor a zkontaktovat se i s jeho rodinou. Na základě takto získaných informací se klientovi sestaví ošetrovatelský plán. Správná diagnostika zdravotního stavu seniora je velmi důležitá pro zdraví. Senior může mít problémy s tělesnými potřebami, může mít sníženou pohyblivost i soběstačnost, nějaké bolesti, nějaké problémy s trávením, se spánkem atd., nebo může mít problémy psychické i sociální. Například může být sociálně izolovaný nebo trpí úzkostí atd. Při práci se seniory je velmi důležité všimnout si i nepatrných změn, mohou být signálem blížícího se problému. Je velmi důležité spolupracovat i s rodinou nebo blízkými klienta. Spolupráce rodiny s domovem seniorů je vždy přínosem pro seniora. Zlepšují se tak vztahy rodinných příslušníků se sociálními pracovníky a to nejdůležitější je spokojenost seniora v tomto zařízení.

## 13 Harmonogram

Plánuje se, že tento projekt bude probíhat od 1. 9. 2023- 30. 8. 2024. To je jeden celý kalendářní rok, je to zhruba 252 pracovních dní. Budou do něho zapojeni 4 řádně proškolení pracovníci.

### Klíčové aktivity:

1. Zaškolení 4 sociálních pracovníků z Domova seniorů Pohoda Chválkovice
2. Vytvoření finální metodiky + pilotní ozkoušení
3. Proškolení pracovníků z jiných zařízení

### Plánovač projektu

					ROK												
23	23	23	23	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24		
					MĚSÍC												
9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8						

Projekt	Od 1.9.23	Do 30.8.24	Prac. dny	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Zaškolení pracovníků z Domova seniorů Pohoda Chvál.	1.7.23	30.8.23	X												
Vytvoření metodiky a pilotního ozkoušení			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Proškolení jiných pracovníků			X												

**Obrázek 1:** Harmonogram projektu

**Zdroj:** Vlastní plánovací tabulka



## 14 Rozpočet

Tento projekt zahrnuje větší finanční náročnost. Z tohoto důvodu muselo být vše důkladně promyšlené a prokonzultované s ředitelem Domova seniorů Pohoda Chválkovice i s primátorem města Olomouc. Kontaktovala jsem Charitu Olomouc.

### Výpočet nákladů

Kategorie nákladů	Celkem	Počet jednotek	Zdroj financování
Vedoucí projektu	77 600	0,2 pracovního poměru	Domov seniorů Pohoda Chválkovice v Olomouci
Externí pracovník	120 000	4	Primátor města Olomouc
Administrativní pracovník	129 786	0,2 pracovního poměru	Charita Olomouc
4 Sociální pracovníci	323 600	0,2	Sponzoři Dary z oslovených firem

Vyškolení sociálních pracovníků externím pracovníkem vyjde na 120 000 Kč. To znamená, že vyškolení 1 pracovníka vyjde na 30 000 Kč. Ředitel domova může uvolnit pro tento projekt 70 000 Kč. Město Olomouc přislíbilo 500 000 Kč. Charita Olomouc nám přispěje 85 000 Kč. Celkem tento projekt vyjde na 652 000 Kč. Vedoucí projektu bude mít pracovní poměr na 0,2 úvazku stejně tak i administrativní pracovník. Sociální pracovníci se budou věnovat nad rámec svých aktivit s přidáním pracovního poměru o 0,2 úvazku poměru. Měsíčně si tak polepší o 5 000 Kč.

## 15 Logframe projektu

	Logika intervence	Objektivní ověřitelné ukazatelé úspěchu	Prostředky pro ověření	Předpoklady a rizika
Záměr projektu	Sepsání finální metodiky pro sociální pracovníky ke zlepšení kognitivních funkcí u seniorů žijících v domovech seniorů	Získání 4 nových vyškolených pracovníků	Prezenční listina a evaluační zpráva	Dnešní ekonomická situace státu, zamítnutí podpory tohoto projektu z krajského úřadu Olomouckého kraje
Cíle projektu	Cílem projektu je připravit metodiku určenou pro zaučení sociálních pracovníků	Vytvořená finální metodika bude sloužit proškoleným pracovníkům k přesnému postupu při cvičeních se seniory	Metodika, která bude výstupem roční spolupráce v tištěné podobě	Nezájem spolupracovat na sestavení metodiky, nedostačující informace potřebné k sestavení metodiky
Výstupy	Získání 4 proškolených pracovníků, sepsání finální metodiky, zápis do prezenční listiny a doložení fotografií ze	Do budoucna se počítá s vyškolením dalších 20 pracovníků z Olomouckého kraje, využití finální metodiky v praxi, použití	Prezenční listina a fotografie ze cvičení a sezení se seniory	Nedostatečná zpětná vazba od proškolených pracovníků, nepoužití prezenční listiny a nedoložení fotografií ze

	cvičení a sezení se seniory .	prezenční listiny		cvičení a sezení se seniory
Klíčové činnosti	Zaškolení 4 sociálních pracovníků z Domova seniorů Pohoda Chválkovice Vytvoření metodiky a pilotní ozkoušení Proškolení sociálních pracovníků z jiných zařízení v Olomouckém kraji	Počet 4 proškolených sociálních pracovníků	Sepsaná finální metodika pro přesný postup ve cvičeních se seniory	Nespolupráce vedoucího projektu se 4 sociálními pracovníky Domova seniorů Pohoda Chválkovice, nezájem o tento projekt, nedostatečná finanční podpora projektu

## Závěr

Tento projekt se zaměřuje na vytvoření metodiky určené pro sociální pracovníky ke zlepšení jejich odborné kvalifikace v oblasti problému s kognitivními funkcemi u seniorů. Sociální služby posílíme do budoucna s možnostmi a zkušenostmi s dalším vzděláváním v našem regionu. Věnovala jsem tuto práci sociálním pracovníkům, jakož to profesionálům vykonávající sociální služby neboť si myslím, že pro povolání sociálního pracovníka je klíčová, neboť oni jsou v každodenním styku s lidmi, kteří se na ně ohrazují s důvěrou o pomoc, z tohoto důvodu je nutné opět ukázat na důležitost a význam dalšího vzdělávání sociálních pracovníků a udržovat tím jejich, co nejvyšší odbornou úroveň. To vše jsem dělala pro vzdělávání v sociální práci, které vede k odborné způsobilosti, k výkonu povolání sociálního pracovníka a k dalšímu vzdělávání sociálního pracovníka. Tato práce nám dá do budoucna odpovědi na otázky, jaké jsou obecné možnosti, limity, požadavky a další aspekty dalšího vzdělávání v sociální práci. Takto vzniklá metodika bude vyzkoušena v praxi po dobu 1 roku a to v Domově seniorů Pohoda Chválkovice v Olomouci. Bude se jmenovat **Sestavení přesné metodiky ke zlepšení výkonu sociální práce.**

Bude se pracovat se 60 seniory. Tito 4 pracovníci budou vyškoleni externím pracovníkem a společně s těmito 4 sociálními pracovníky dojde k vytvoření finální metodiky. Tito 4 vyškolení pracovníci přispějí ke zlepšení zažitých pracovních stereotypů alepší tím nabízené služby v tomto domově. Těmito poznatky z praxe bude obohacena metodika. Tito pracovníci dostanou na konci školení osvědčení a zvýší se jejich kvalifikace. Do budoucna se počítá, že bude seniorů přibývat a z tohoto důvodu projekt počítá s vyškolením dalších 20 pracovníků z Olomouckého kraje.

Musela jsem vynaložit velké úsilí k sehnání dostatku finančních prostředků. Bylo přislíbeno 500 000 Kč od města Olomouce. Ředitel Domova seniorů daroval 70 000 Kč. 85 000 Kč nám poskytla Charita. Dohromady tento projekt za tento rok bude stát 652 000 Kč.



## **Seznam grafů**

Graf č. 2: Projekce vývoje obyvatelstva ČR ve věkových kategoriích 0-64, 65-79, 80 + v % (2000-2050).....	22
Graf č. 3: Podíl výdajů na dávky důchodového pojištění na HDP(%).....	24

## **Seznam obrázků**

Obrázek 1: Harmonogram projektu.....	66
--------------------------------------	----

## **Seznam zkratk**

ČSÚ- Český statistický úřad

ČSTPMJ- Česká společnost pro trénování paměti a mozkový jogging

EURAG- European Federation of Older Persons

KBT- Kognitivně behaviorální terapie

WHO- World Health Organization

OSN- Organizace spojených národů

HDP- Hrubý domácí produkt

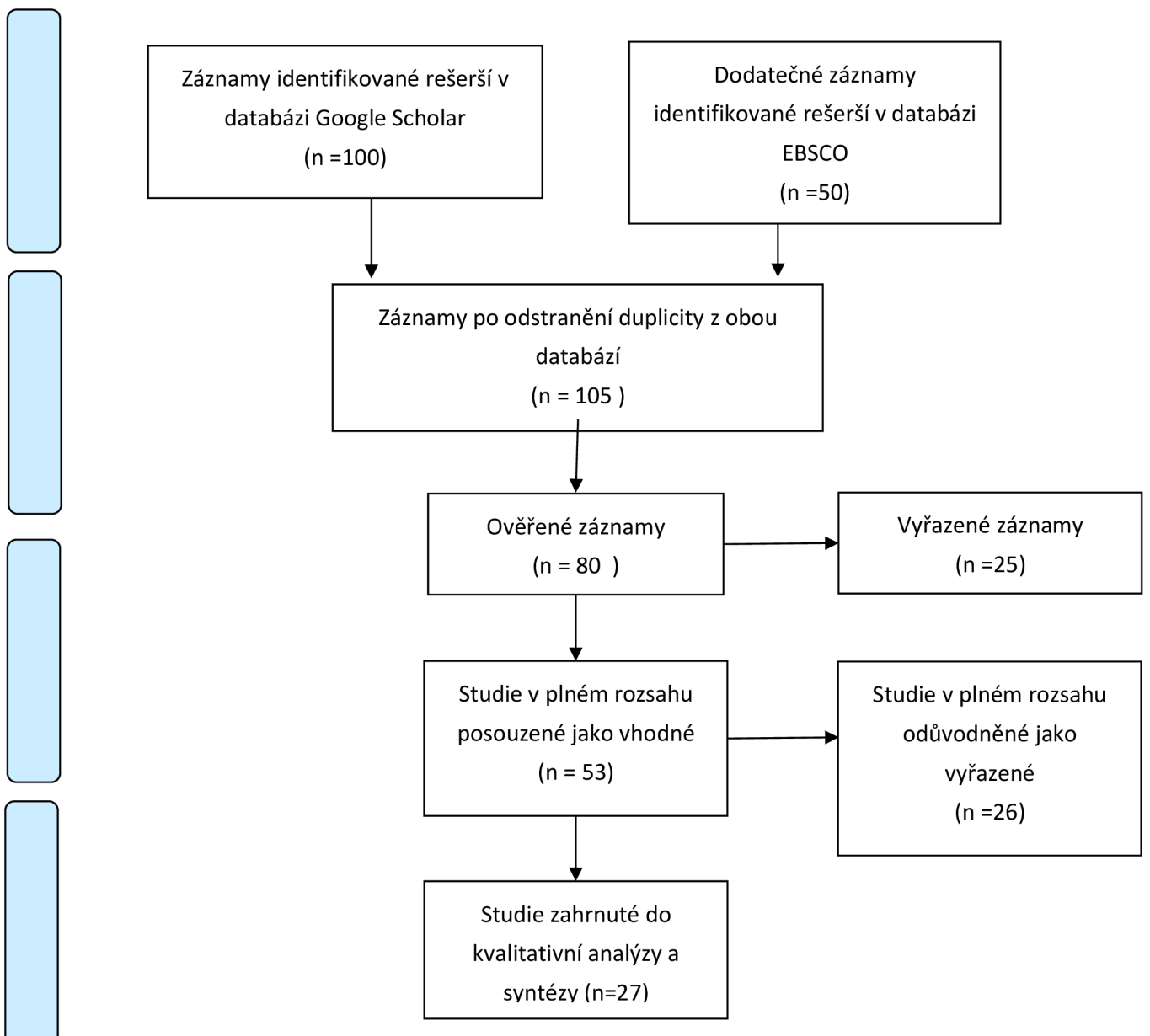
CNS- Centrální nervová soustava

## Přílohy

### Metodika

Uskutečnilo se vyhledávání v databázi Google Scholar a EBSCO. K nalezení daného tématu byla použita klíčová slova \* old age, aging, memory training (stáří, stárnutí, tréninky paměti). Bylo nalezeno 100 zdrojů v databázi Google Scholar a 50 zdrojů v databázi EBSCO. Bylo vybráno 27 adekvátních zdrojů. Vyhledávání v dalších databázích (např. Medvik, Pub Med) neposkytuje žádné nové výsledky. Přijatelné zdroje byly použity z bakalářských prací, z diplomových prací, z internetových zdrojů např. ministerstvo práce a sociálních věcí. Byly zvoleny po důkladném prostudování.

### PRISMA Flow Diagram



Tento projekt týkající se Trénování paměti u seniorů žijících v domovech, proběhl v r. 2022 v období 3.10-25.11.. Kurzem prošlo celkem 17 účastníků. Získané informace v tomto projektu mají sloužit hlavně pro mé studijní účely. Hlavními protagonisty mého projektu jsou senioři. Z každého cvičení je doložen dotazník v písemné formě pro případné nahlédnutí a ověření správného konání.

Předtím než jsem s klientem začala pracovat, byl senior obeznámen s tím, co vůbec trénování paměti obnáší. Vysvětlila jsem jim důvod mé návštěvy. Snažila jsem se se seniory navázat přátelskou atmosférou a motivovat je k účasti na mých aktivitách. Tato spolupráce byla dobrovolná a vedená v anonymitě.

Ještě před zahájením samotného cvičení, pomocí něž jsem chtěla zlepšit u seniorů jejich kognitivní funkce i psychiku, jsem společně se seniory vyplnila dotazník. Pomocí něhož jsem se chtěla dozvědět, jak na tom fyzicky i psychicky daný senior je.

Dohromady s pracovníkem jsme vyhodnotili každého seniora a přiřadili jsme k němu vhodné cvičení podle jeho zdravotní kondice.

K navození dobré atmosféry jsem klientům předložila vybarvování jednoduchých obrázků. Tato aktivita se uskutečnila skupinově. Pomocí níž jsem chtěla zjistit rozpoložení klientů, protože z odborné literatury jsem se dozvěděla o arteterapii, která rozpozná charakter člověka a duševní náladu.

Po těchto dvou aktivitách jsem prováděla cvičení s každým klientem individuálně. Věnovala jsem se každému 30 minut po dobu 3 týdnů.

Hlavním cvičením v mých trénincích bylo zapojení seniorů do jednoduchých her například pexeso, bingo a doplňování přísloví a přirovnání. K pobavení seniorů jsem zařadila i činnost, která vedla k tréninku lidského smyslu a to čichu. Připravila jsem si misky s různými druhy koření. Senioři měli poznat, co každá miska obsahuje. Po několika opakováních tréninků čichu jsem opravdu upozorovala zlepšení tohoto smyslu u seniorů.

Nejdůležitější aktivitou se seniory bylo trénování paměti za pomoci přísloví a přirovnání. Senioři měli za úkol doplňovat chybějící slova. Vše probíhalo v příjemné atmosféře, senioři se během těchto aktivit rozveselili.

Po těchto cvičeních jsem si všimla u klientů rychlejších reakcí na otázky a lepšího vnímání okolí. Na konci mé praxe jsem si vyhodnotila takto získané zkušenosti se seniory a dospěla jsem k názoru, že pomocí tréninku paměti jdou zlepšit u seniorů kognitivní funkce a také bych to doporučila jako prevenci před problémy s pamětí.

Dotazníky byly vyplněny písemnou formou, přičemž bylo zjištěno, že 1 klient měl vysokoškolské vzdělání, 6 klientů základní školu, 8 klientů bylo vyučeno, 2 klienti dosáhli maturity a vyšší odborné vzdělání měl 1 klient. Klientů, kteří mají nějaké volnočasové aktivity, odpovědělo kladně 50% a zbylých 50% bylo bez aktivit. Z těchto klientů využívá televizi, rádio a internet 83,3% respondentů. Malá část z nich 33,3% uvedla, že poslouchá hudbu.

Na otázku týkající se, zda je navštěvuje rodina. 11 klientů odpovědělo kladně, to je 61,05% a 7 klientů to je 38,85% odpovědělo záporně tedy, že ne. Na otázku, jestli senioři mají volný čas dostatečně vyplněný aktivitami, reagovalo ano 10 klientů (55,5%) dotázaných, ne 3 klienti (16,65%) a 5 klientů (27,75%) na tuto otázku odpovědělo nevím.

## **Dotazník pro seniory žijící v domově pro seniory**

Na téma: Volný čas

Dobrý den,

jmenuji se Klára Weiserová a jsem studentkou 3. ročníku VOŠ- sociální v Olomouci. V rámci své bakalářské práce bych ráda zjistila, jak trávíte svůj volný čas. Proto bych Vás chtěla požádat o vyplnění dotazníku. V dotazníku prosím zakroužkujte pouze jednu odpověď, pokud nebude uvedeno jinak. Dotazník je určen pouze ke studijním účelům a je anonymní. Předem Vám děkuji za ochotu udělat si čas na dotazník, za jeho vyplnění i uvedení pravdivých údajů.

### **1. Jaké je Vaše pohlaví?**

a) muž

b) žena

### **2. Kolik je Vám let? .....**

### **3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

a) základní vzdělání

b) středoškolské vzdělání bez maturity

c) středoškolské vzdělání s maturitou

d) vyšší odborné vzdělání

e) vysokoškolské vzdělání

#### **4. Jak často se věnujete ve svém volném čase zájmovým aktivitám?**

a) věnuji se zájmovým aktivitám ..... hodin/za týden (uved'te, kolik hodin za týden se věnujete zájmovým aktivitám)

b) nevěnuji se vůbec zájmovým aktivitám

#### **5. Jakým zájmovým aktivitám se nejčastěji věnujete? (můžete zakroužkovat více odpovědí)**

##### **1. Relaxace**

1. poslech hudby, hra na nástroj

2. jiné

##### **2. Mediální komunikace**

1. internet/počítač

2. rádio

3. televize

4. jiné

##### **3. Duchovní potřeby**

1. rodina/vnoučata

2. víra/náboženství

3. jiné

**6. Jste spokojen/a s množstvím Vašich zájmových aktivit, kterým se věnujete ve svém volném čase?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

**7. Nabízí Vám Domov pro seniory, ve kterém bydlíte, dostatek zájmových aktivit pro Váš volný čas?**

- a) ano (pokud ano, napište prosím jaké) .....
- b) ne
- c) nevím

**8. Slyšel/a jste už někdy o Univerzitě třetího věku, patřící do programu celoživotního vzdělávání?**

- a) ano
- b) ne

Pokud jste o Univerzitě třetího věku nikdy neslyšel/a, děkuji Vám za váš čas a ochotu vyplnit dotazník. Následující otázky jsou určeny pro ty, co o Univerzitě slyšeli.

**9. Čím se zabývají Univerzity třetího věku?**

.....  
.....



**10. Kde jste se o Univerzitě třetího věku dozvěděl/a? (můžete zatrhnout více odpovědí)**

a) z internetu

b) z televize

**11. Je něco, co Vám v dotazníku chybělo nebo byste chtěl/a doplnit?**

.....  
.....

DĚKUJI ZA VÁŠ ČAS A ZA VYPLNĚNÍ DOTAZNÍKU

## Seznam literatury a zdrojů

Tašková, Jana. Význam trénování paměti u seniorů. Brno, 2008. Magisterská diplomová práce. Masarykova univerzita. Fakulta sociálních studií. Mgr. Zdenka Dohnalová.

Kočí, Eva. Rozvoj rozumových schopností v domovech pro seniory. Opava, 2020. Bakalářská práce. Slezská univerzita v Opavě. Fakulta veřejných politik v Opavě. Doc. Ph Dr. Paed Dr. Kamil Janiš CSc.

Vavříková, Veronika. Představa seniorů o důstojném stáří. Plzeň, 2012. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni. Fakulta zdravotnických studií. Mgr. Lenka Neklová.

Chrástecká, Ivona. Stárnutí a stáří. Zlín, 2010. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií. Mgr. Leona Hozová.

Zocherová, Lucie. Práce se seniory trpící Alzheimerovou chorobou. Praha, 2010. Bakalářská práce. Univerzita Karlova v Praze. Evangelická teologická fakulta. Ing. Mgr. Jan Dočkal CSc.

Čížková, Andrea. Adaptace na stáří. Plzeň, 2014. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni. Fakulta pedagogická. Ph Dr. Lenka Novotná.

Bc. Matějovský, Jan. Komplexní pohled na funkční a zdravotní stav seniorů žijících ve svém vlastním prostředí. Brno, 2007. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Lékařská fakulta. Prof. Mudr. Hana Kubešová CSc.

Heřmánková, Tereza. Aktivační programy pro staré lidi se zaměřením na kognitivní funkce. Praha, 2017. Bakalářská práce. Pražská vysoká škola psychosociálních studií. Prof. Mgr. et. Mgr. Peter Tavel, Ph. D.

Cmpsy. Trénink kognitivních funkcí u stárnoucí populace. In: cmpsy(online). 2008, (cit. 30-03-2023). Prezentace ve formátu PDF. Dostupné z: <https://cmpsy.cz/files/pd/2008/pdf/lukavsky-stepankova.pdf>

Formánková, Petra. Trénování paměti u seniorů. České Budějovice, 2009. Diplomová práce.(Mgr.) Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta.

Machálková, Denisa. Přehled psychoterapeutických výcviků v ČR. Brno, 2012. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií. Ph Dr. Pavel Řezáč.

Růžička, Adam. Uplatnění kognitivně behaviorální terapie v pedagogickém procesu. Olomouc, 2014. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Pedagogická fakulta. Mgr. et. Mgr. Iveta Tichá.

Hofmannová, Kateřina. Aktivizační činnosti v domovech pro seniory na Táborsku. České Budějovice, 2013. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Mgr. Helena Machulová.

Dořičáková, Šárka. Sociální práce se seniory. Ostrava, 2020. Bakalářská práce. Ostravská univerzita. Fakulta sociálních studií. Mgr. Mia Zegzulková.

Krátká, Petra. Trénink paměti se seniory. Olomouc, 2011. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Pedagogická fakulta. Ph Dr. Pavel Škobrtal, Ph. D.

Nadějí pro lidi se ztrátami paměti a demencí se stává virtuální realita. hartmann(online). (cit 19-05-2022). Dostupné z: <https://www.hartmann.info/cs-cz/novinky/1/cz/casopis-insight/virtualni-realita-pomaha-pri-ztrate-pameti-a-demenci>

Ročnáková, Tamara. Vybrané terapeutické metody při práci se seniory. Zlín, 2018. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií. Mgr. Iva Stanková.

Bc. Zemková, Šárka. Aktivační arteterapie u seniorů. Praha, 2010. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze. Fakulta tělesné výchovy a sportu. Ph Dr. Jana Jebavá.

Němeček, Radim. Možnosti arteterapie ve stáří. Opava, 2020. Bakalářská práce. Slezská univerzita v Opavě. Fakulta veřejných politik v Opavě. Ing. David Korpas, Ph.D.

Rada seniorů České republiky.(online). Program na období 2021-2025 (cit 2013- 01). Dostupné z: <http://www.rscr.cz/wp-content/uploads/2013/01/PROGRAM.pdf>

Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti.(online). 2021-2025 (cit 2023- 03-30). Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/372809/Strategicky\\_ramec\\_pripravy\\_na\\_starnuti\\_spolecnosti\\_2021-2025.pdf/99bc6a48-abcf-e555-c291-1005da36d02e](https://www.mpsv.cz/documents/20142/372809/Strategicky_ramec_pripravy_na_starnuti_spolecnosti_2021-2025.pdf/99bc6a48-abcf-e555-c291-1005da36d02e)

Martincová, Petra. Kvalita života osob, které dlouhodobě pečují o seniory žijící v pobytovém zařízení. Brno, 2017. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Ph Dr. Mgr. Ilona Fialová Ph. D.

Mojžíšová, Adéla. ed. Sociální práce se seniory. České Budějovice. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2019. ISBN isbn 978- 80- 7394-761-3.

Petružálek, Tomáš. Sociální zabezpečení důchodců v České republice. Plzeň, 2019. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni. Fakulta právnická. Mgr. et. Bc. Ilona Kostadinovová.

Sociální gerontologie a geriatrie. In: htf (online). Prezentace ve formátu PDF. Dostupné z: <https://htf.cuni.cz/htf-103-version1-gerontologie7.pdf>

Podporujeme projekt trénování paměti v terénu. kbps (online). (cit 2022). Dostupné z: <https://www.kbps.cz/o-kb-ps/tiskove-centrum/aktuality/podporujeme-projekt-trenovani-pameti-v-terenu/>

Calero- García MD, Navarro- González E, Munoz- Manzano L. Influence of level of activity on cognitive performance and cognitive plasticity in elderly persons. Arch Gerontol Geriatr. 2007 Nov- Dec, 45 (3) : 307- 18. doi: 10. 1016/ j. archger. 2007. 01. 061. E pub 2007 Mar 12. PMID: 17350699.

## **Abstrakt**

Tato bakalářská práce se zaměřuje na cvičení sociálních pracovníků v praxi se seniory s problémy s kognitivními funkcemi a to vše bude odborně sledované vedoucím pracovníkem. Vyškolení pracovníci se drží specifických metod práce, která je zaměřená na určitou cílovou skupinu v tomto sociálním zařízení. Závěrem bude sepsání metodiky, která bude přímo ovlivněná prací s klienty, komunikací a navazováním kontaktu s nimi. V praktické části se budou vyškolení pracovníci snažit zjistit, zda praxe odpovídá poznatkům z literatury a, jaká je praxe právě v tomto domově seniorů. Tito pracovníci získají během roku, kdy probíhá tento projekt určité zkušenosti z praxe a použijí je k výsledku ke správnému sepsání finální metodiky.

### **Klíčová slova:**

Praxe, seniory, metody, cílová skupina, rok, finální metodika

## **Abstract**

This undergraduate thesis focuses on social workers in practice with older people with cognitive problems, all of which will be professionally supervised by a supervisor. The trained workers follow specific methods of working that is aimed at a specific target group in this social care setting. Finally, a methodology will be written that will be directly influenced by working with clients, communicating and connecting with them. In the practical part, the trained staff will try to find out whether the practice corresponds to the findings from the literature and what the practice is in this particular senior home. These workers will gain some experience of practice during the year that this project takes place and will use this to write the final methodology.

### **Keywords:**

Practice, seniors, methods, target group, year, final methodology





















