

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

Využití trénování paměti v domově pro seniory

Bakalářská práce

Autor: Lucie Coufalová
Studijní program: B6731 Sociální práce ve veřejné správě
Studijní obor: Sociální práce
Forma studia: kombinované
Vedoucí práce: doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

Hradec Králové, 2019



Zadání bakalářské práce

Autor:	Lucie Coufalová, DiS.
Studium:	U1660
Studijní program:	B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor:	Sociální práce ve veřejné správě
Název bakalářské práce:	Využití trénování paměti v domově pro seniory
Název bakalářské práce AJ:	Using Memory Training In the Senior Home

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se bude zabývat problematikou trénování paměti u seniorů. V teoretické části bude bakalářská práce obsahovat vysvětlení pojmu domov pro seniory, co je trénování paměti a jaké máme druhy paměti. Dále bude teoretická část obsahovat možnosti poškození paměti a jednotlivé druhy demence. Praktická část bude obsahovat ukázkou konkrétních lekcí při trénování paměti seniorů v domově pro seniory. V této části bude využita kvalitativní výzkumná metoda formou polostrukturovaného rozhovoru.

Demence a jiné poruchy paměti - Roman Jiráček, Iva Holmerová, Claudia Borzová a kolektiv, Knížka pro vzpomínání a procvičování paměti - Klára Cingrošová, Klára Dvořáková, Soužití se staršími lidmi - Clemént Pichaud, Isabelle Thereauová, Volnočasové aktivity pro seniory - Vladimíra Holczerová, Dagmar Dvořáčková, Cvičení paměti pro každý den - Jitka Suchá, Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním - Gabriela Mahrová, Martina Venglářová a kol., Motivační prvky při práci se seniory - Dana Klevetová, Irena Dlabalová

Garantující pracoviště:	Ústav sociální práce, Filozofická fakulta
Vedoucí práce:	doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.
Oponent:	PhDr. Zdeněk Hrstka, Ph.D.
Datum zadání závěrečné práce:	29.6.2018

Prohlášení

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

Ve Světlé nad Sázavou dne 25. 3. 2019

Abstrakt

COUFALOVÁ, Lucie. Využití trénování paměti v domově pro seniory. Hradec Králové, 2019. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

Bakalářská práce se zabývá využitím trénování paměti v domově pro seniory (DpS) ve Světlé nad Sázavou. Bakalářská práce se zaměřuje na zjištění, zda klienti DpS považují trénink paměti za důležitý a zda by se v případě možnosti zúčastnili kurzu trénování paměti.

Cílem bakalářské práce je zjistit využití trénování paměti pro lidi, u nichž byla diagnostikována Alzheimerova choroba 1. a 2. stupně.

Teoretická část obsahuje vysvětlení, co je domov pro seniory a jeho role v sociálním systému sociálních služeb. Dále je jedna kapitola věnována tréninku paměti a jejím jednotlivým druhům. Další kapitola se zabývá možnostmi využití tréninku paměti v praxi. Jedna z kapitol je zaměřena na demence a její druhy. Poslední kapitola teoretické části je o Alzheimerově chorobě.

V praktické části je použit kvalitativní výzkum, který se týká klientů DpS Světlá nad Sázavou s 1. a 2. stupněm Alzheimerovy choroby. Výzkum je veden formou polostrukturovaného rozhovoru.

Klíčová slova: domov pro seniory, trénování paměti, demence, Alzheimerova choroba

Abstract

COUFALOVÁ, Lucie. The Importance of Memory Training in a Retirement Home. Hradec Králové, 2019. The Bachelor's Thesis. University of Hradec Králové, The Institute of Social Work. Supervisor: doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

The Bachelor's Thesis follows up importance of memory training in the retirement home in Světlá nad Sázavou. The Thesis asks if the clients of retirement home consider memory training important and whether or not would they participate in a memory training course if they were offered a chance.

The aim of The Bachelor's Theses is to discover the importance of memory training for people diagnosed with the first and the second stage of Alzheimer's disease.

The theoretical part describes a concept of a retirement home and its role in a system of social services. One chapter is dedicated to memory training and its specific disciplines. The next chapter deals with options of usage of memory training in practice. One of the chapters focuses on the various types of dementia and the last chapter in the theoretical part refers to the Alzheimer's disease.

In the practical part there is a qualitative research dealing with patients of the retirement home Světlá nad Sázavou home with stages 1 and 2 Alzheimer's. The research is done by a semi-structured interviews.

Keywords: retirement home, memory training, dementia, Alzheimer's disease

Obsah

Úvod.....	9
1 Domov pro seniory – sociální pobytová služba	12
1.1 Sociální služby	13
1.2 Sociální pobytová služba – Domov pro seniory	14
2 Trénování paměti	15
2.1 Paměť a její druhy	16
2.2 Paměť podle času	18
2.3 Paměť podle charakteru zapamatované informace	19
2.4 Podle druhu osvojení informací	19
2.5 Pozornost, motivace a myšlení.....	19
3 Možnosti využití paměti v praxi	22
3.1 Techniky pro trénování paměti	22
3.2 Skupinový trénink paměti	24
3.3 Individuální trénink paměti	25
4 Demence.....	26
4.1 Druhy demencí	27
4.2 Epidemiologie demencí.....	28
4.3 Základní klinické příznaky demence	28
4.3.1 Postižení kognitivních funkcí.....	28
4.3.2 Postižení aktivit denního života	29

4.3.3 Behaviorální a psychologické příznaky demence	29
5 Alzheimerova choroba	31
5.1 Česká alzheimerská společnost	33
5.2 Komunikace s člověkem trpícím demencí	33
6 Shrnutí teoretické části	39
7 Výzkumné šetření významu trénování paměti klientů sociální služby Domova pro seniory ve Světlé nad Sázavou.....	40
7.1 Formulace výzkumných cílů	40
7.2 Výzkumná strategie.....	43
7.3 Odůvodnění výběru výzkumného souboru a jeho charakteristika	43
7.4 Popis organizace a průběh výzkumu.....	44
7.5 Způsob analýzy získaných dat	45
7.6 Rizika výzkumu	45
8 Interpretace dosažených výsledků.....	47
8.1 Dílčí cíl 1: Zjistit, zda mají klienti Domova pro seniory zájem o aktivitu Trénování paměti	47
8.2 Dílčí cíl č. 2: Zjistit čemu by se klienti chtěli věnovat při tréninku paměti	49
8.3 Dílčí cíl č.3 Zjistit přínos tréninku paměti pro klienty.....	50
Závěr výzkumného šetření a doporučení pro praxi.....	53
Použitá literatura	57
Seznam tabulek	60
Seznam příloh.....	61

Úvod

Práci se seniory jsem si nevybrala náhodou. Problematika seniorského věku, starosti, smutky a bolesti ostatních lidí, zejména lidí starších mne nikdy nenechávaly chladnou. Snad žádný člověk na světě nemůže být lhostejný k mnohdy smutným osudům lidí, kteří mají již svou pouť téměř za sebou.

U mladé generace se můžeme často setkat s názorem, že člověk, kterému je přes padesát let má už život za sebou a patří do „starého železa“. S tím nemohu souhlasit. Můj názor je ten, že ať je člověku sebevíc let, má právo prožít život naplněný láskou, pochopením a tolerancí. Také má právo na své záliby a koníčky. Mnozí lidé se domnívají, že člověk, který žije v domově pro seniory, už má vše pěkné za sebou a nemá žádné potřeby. Ani s tímto nemohu souhlasit. Většina lidí si opravdu pamatuje domovy pro seniory jako „čekárny na smrt“, ale v dnešní době tomu už tak není. Samozřejmě záleží na personálu, který o staré lidi pečuje a stará se o jejich denní program.

Domovy pro seniory jsou dle zákona typem sociální služby, která poskytuje starým lidem komplexní péči a vytváří jim podmínky pro důstojný a aktivní život. Důležitou roli v zákoně o sociálních službách má § 88 a § 89. Zde je uvedeno: Poskytovatel má vést uživatele domova pro seniory k soběstačnosti a samostatnosti má rozvíjet jeho schopnosti, znalosti a zapojovat ho do společenského života. Ve většině domovů je dnes seniorům nabízena volnočasová aktivita trénování paměti. I domov pro seniory ve Světlé nad Sázavou, kde již 16 let pracuji tuto, aktivitu nabízí. Trénováním paměti jsem se intenzivně začala zabývat v roce 2008, kdy jsem absolvovala Kurz pro trenéry paměti I. stupně u České společnosti pro trénování paměti a mozkový jogging. V roce 2009 jsem absolvovala Kurz pro trenéry paměti II. stupně a v roce 2012 jsem obhajobou práce na téma Trénování paměti s lidmi trpící demencí ukončila kurz pro trenéry paměti III. stupně. Významnou součástí pobytu v Domovech pro seniory je pomoc a podpora udržet a pokud to lze i rozvíjet schopnosti a znalosti každého uživatele této sociální služby. K udržení stávajících schopností a jejich případnému dalšímu rozvoji velmi pomáhá trénování paměti. Z tohoto důvodu

jsem si zvolila jako téma své bakalářské práce „Využití trénování paměti v domově pro seniory.“

V trénování paměti vidím velký význam nejen u seniorů, ale i u všech lidí různých věkových kategorií.

Hlavní cíl mé bakalářské práce je zaměřen na **trénování paměti, jeho využití a přínos pro seniory (uživatele sociální služby Domov pro seniory)**. Na základě stanovení hlavního cíle práce jsem se rozhodla dále stanovit hlavní cíl výzkumného šetření, tedy: **„Zjistit využití trénování paměti pro uživatele sociální služby Domova pro seniory ve Světlé nad Sázavou, u nichž je diagnostikován 1. a 2. stupeň Alzheimerovy choroby, z pohledu samotných uživatelů, kteří tuto aktivitu v domově navštěvují.“**

Zároveň jsem definovala dílčí cíle, kterými budu zjišťovat, zda mají uživatelé Domova pro seniory ve Světlé nad Sázavou zájem o aktivitu Trénování paměti. Co je motivuje k účasti na této aktivitě a co jim tato aktivita přináší. Posledním dílčím cílem je zjistit, co nejraději uživatelé při této aktivitě dělají, jaká cvičení či témata mají při trénování paměti nejraději.

V teoretické části stručně popisují, co instituce domovy pro seniory musí ze zákona zajišťovat. Dále ve své práci popisují, co je to trénování paměti a která instituce v ČR se věnuje trénování paměti a výcvikem trenérů paměti. Teoretická část obsahuje i vysvětlení co je paměť a jaké máme druhy paměti. V jedné kapitole teoretické části je popsáno využití trénování paměti v praxi. V samostatné kapitole jsem se potom věnovala druhům demencí. Praktická část obsahuje modelové situace systematického trénování paměti u orientovaných uživatelů domova pro seniory ve Světlé nad Sázavou a u uživatelů s nějakým poškozením paměti.

V metodické části práce jsem se rozhodla použít kvalitativní výzkumnou strategii. Informace potřebné pro můj výzkum, budou získávány při osobních setkáních s uživateli Domova pro seniory ve Světlé nad Sázavou. Jako výzkumný nástroj pro zmíněné získávání informací bude zvolen polostrukturovaný rozhovor

s otevřenými otázkami. Rozhovory s uživateli budou vedeny na základě jejich předchozího souhlasu a se svolením vedení Domova pro seniory Sociálního centra města Světlá nad Sázavou. Poté následuje kvalitativní vyhodnocení, aby bylo možno získat odpovědi na hlavní cíl a dílčí výzkumné cíle mé práce.

Myslím si, že má bakalářská práce a zejména závěry výzkumného šetření mohou posloužit aktivizačním pracovnícím, které volnočasovou aktivitu v domově pro seniory vedou jako zpětná vazba od uživatelů, kteří výše uvedenou aktivitu navštěvují. Dále by má práce mohla posloužit jiným, podobným typům zařízení, které nabízejí svým uživatelům volnočasovou aktivitu Trénink paměti.

1 Domov pro seniory – sociální pobytová služba

Sociální služby jsou v rámci Českého právního systému legislativně vysvětleny v zákoně o sociálních službách 108/2006 Sb. Podle tohoto zákona jsou Domovy pro seniory institucemi, ve kterých jsou poskytovány pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost, a to zejména z důvodu věku, zdravotního stavu a dále osobám, jejichž životní situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Službou je podle zákona o sociálních službách soubor základních činností: ubytování klienta, poskytnutí stravy, pomoc při zvládání běžných úkonů, pomoc při péči o vlastní osobu a pomoc při osobní hygieně. Mezi další základní činnosti, které je domov pro seniory povinen zajistit je zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv či oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb.)

V dnešní době všechny domovy pro seniory nabízejí celou řadu aktivizačních činností svým uživatelům. Nabízejí svým uživatelům např. ergoterapii, muzikoterapii, taneční terapii, cvičení pro seniory, pečení-vaření a i trénování paměti. Důvodem, proč domovy pro seniory nabízejí většinou pestrou nabídku je aby byli senioři aktivní i ve stáří. Celý svůj život, každý den vykonávali nějakou činnost, pracovali, plnili si své povinnosti a zadané úkoly. Velkou změnou je pro každého člověka odchod do důchodu. Někdo tuto změnu bere pozitivně, ale většinou v této fázi člověk prochází velkou životní krizí. Ze dne na den je všechno jinak. Člověk, který měl hory povinností a neustále nabitý program, je najednou volný, bez významných povinností a programu. Je proto velmi důležité, aby si člověk i v důchodovém věku našel smysl života. Něco, co mu pomůže překonat tu náhlou změnu. S úbytkem pracovních povinností může docházet i k lehkému zlenivění jak po stránce fyzické, tak psychické. Proto je důležité v každém věku jakýmkoliv způsobem svou paměť trénovat a trénovat. Aktivní senioři žijící ve svém přirozeném prostředí se musí o svou aktivizaci postarat sami. Senioři žijící v domovech pro seniory mají štěstí, neboť pracovníci domovů pro seniory jim většinou nabízejí pestrou škálu volnočasových aktivit. Již minuly doby, kdy

domovy pro seniory byly považovány za odkladiště starých lidí, za čekárny na smrt či neútní chudobince. Tyto doby jsou již minulostí, ale i tak se občas potkám s lidmi, kteří si stále myslí, že domovy pro seniory jsou čekárny na smrt.

1.1 Sociální služby

Za pomoci sociálních služeb by mělo dojít k znovuoobnovení a zajištění fyzických a psychických potřeb seniora. Díky pomoci sociálních služeb by se nepříznivá situace celé rodiny měla stabilizovat, a především se očekává ulehčení nelehké životní situace samotného seniora.

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách uvádí, že „sociální službou je činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení“ (§ 3, zákon 108/2006 Sb.). Podle Vondrka (2008) jsou sociální služby specializovanou činností, jejichž úkolem je pomoc člověku řešit jeho nepříznivou sociální situaci. Sociální služby mají člověka podporovat v jeho vlastním aktivním přístupu k řešení nepříznivé sociální situace. Sociální služby ale nemají za úkol převzít zodpovědnost člověka za jeho osud nebo životní perspektivu. Během života se samozřejmě může přihodit, že člověk je plně odkázán na pomoc druhých. Ale i přesto musí sociální služba působit tak, aby v co největší míře podporovala samostatnost člověka a chránila jeho důstojnost. (Mahrová, Venglářová a kol., 2008)

Sociální služby je možné členit podle formy a místa poskytování služby. Dle Dvořáčkové (2013) lze služby rozdělit na pobytové, ambulantní nebo terénní. Pobytové služby jsou služby spojené s ubytováním klienta, v zařízeních sociálních služeb, kde klient pobývá celodenně nebo celoročně. Ambulantní služby jsou služby, kdy klient sám nebo s doprovodem dochází do nějakého zařízení sociálních služeb, jejíž součástí není ubytování. Terénní služby jsou služby, které jsou klientovi poskytovány v jeho přirozeném sociálním prostředí. (Holcerová, Dvořáčková, 2013)

Sociální služby mohou poskytovat jak organizace, tak jednotlivci, kteří mají k této činnosti oprávnění. Velmi velké spektrum sociálních služeb poskytují různé nestátní neziskové organizace. Významnými poskytovateli sociálních služeb jsou také obce a kraje. Také ministerstvo práce a sociálních věcí je zřizovatelem několika specializovaných ústavů sociální péče. (Holczerová, Dvořáčková, 2013)

1.2 Sociální pobytová služba – Domov pro seniory

Pokud dojde ke snížení soběstačnosti seniora natolik, že není již možné, aby nadále pobýval ve svém domácím prostředí a pomoc jeho rodiny přestává vzhledem k jeho zdravotnímu stavu být dostačující nebo chybí zcela, přichází na řadu péče institucionální. Nejčastějším pobytovým zařízením pro seniory jsou domovy pro seniory. Podle zákona 108/2006 Sb. se v domovech pro seniory poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost, a to zejména z důvodu věku, zdravotního stavu a dále osobám, jejichž životní situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Službou je podle zákona 108/2006 Sb. soubor základních činností, jakými je poskytnutí ubytování klienta a poskytnutí stravy. Zároveň pomáhá při zvládnutí běžných úkonů a napomáhání při péči o vlastní osobu a pomoci při osobní hygieně. Mezi velmi důležité činnosti Domova pro seniory patří i zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně-terapeutické činnosti, aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Ze své zkušenosti musím říci, že v dnešní době je čekací doba na umístění do Domova pro seniory velmi dlouhá a mnoho seniorů na umístění čeká v různých zdravotnických zařízeních např. v léčebně dlouhodobě nemocných. Někdy o umístění do Domova pro seniory žádají i klienti, kteří by za pomoci pečovatelské služby nebo rodiny či kombinace obojího mohli ještě nějaký čas žít v domácím prostředí. Podle Dvořáčkové (2013) je důležité zabránit nevhodnému umístění seniorů do institucionální péče, jestliže to není nezbytně nutné. Omezení života seniorů v domácím prostředí může být způsobeno jednak nedostatečnou nabídkou terénních a ambulantních služeb anebo i nedostatečnou informovaností o způsobu zajištění potřeb. (Holczerová, Dvořáčková, 2013)

2 Trénování paměti

Každý z nás měl určitě někdy v životě pocit, že stále něco zapomíná, že se mu zhoršuje paměť, špatně se soustředí, je roztěkaný, co si nenapíše, to ihned zapomene. V dnešní době všechny tyto pocity mohou být částečně způsobeny velkým časovým tlakem nebo tím, že děláme příliš mnoho věcí najednou. Jsme přetížení, přepracovaní. Všechny tyto obtíže jsou známkou toho, že svou paměť zanedbáváme, neprocvičujeme ji při běžných denních činnostech. Mnoho z nás nenakoupí v obchodě bez sepsaného seznamu věcí, které nutně potřebujeme. Marně hledáme v paměti data narození svých příbuzných či známých. Většině lidí dělá problémy sečíst dvě jednoduchá čísla a než abychom namáhali mozek raději vytáhneme kalkulačku. Jen u nepatrného procenta lidí jsou tyto obtíže prvním příznakem nějaké vážnější poruchy kognitivních funkcí. *„Pokud totiž mozek není zasazen nějakým chorobným procesem, je kapacita paměti stejná po celý život. Záleží pouze na tom, jak je používána, zatěžována a procvičována. Mozek se totiž „chová“ jako kterýkoli jiný orgán v těle – když není dostatečně zapojen do funkce, zakrňuje. Záleží tedy jen na nás, v jakém stavu si svou paměť a duševní schopnosti uchováme.“* (Suchá, 2007, s.10)

Trénování paměti je v dnešní uspěchané době věnována čím dál tím větší pozornost. V České republice existuje společnost, která se jmenuje Česká společnost pro trénování paměti a mozkový jogging.

Podle informací získaných z webových stránek České společnosti pro trénování paměti a mozkový jogging – www.trenovanipameti.cz je posláním této společnosti: „Dostat trénování paměti jako efektivní nástroj proti mentální deterioraci u stárnoucí populace do povědomí veřejnosti, pořádat kurzy pro veřejnost a školit trenéry paměti pro veřejnost a zejména pro ústavní zařízení. ČSTPMJ spolupracuje úzce s německými, rakouskými, belgickými a americkými odborníky.“

Od roku 2008 zavedla ČSTPMJ systém třístupňového vzdělávání: základní kurz s výstupem Certifikovaný trenér paměti I., pokračovací kurz s výstupem

Certifikovaný trenér paměti II. a závěrečnou práci s výstupem Certifikovaný trenér paměti III, který umožnil ČSTPMJ garantovat plnou profesní kvalifikaci absolventů tohoto vzdělávání. Vzdělávací program má akreditaci MPSV pod názvem: Certifikovaný trenér paměti-Aktivizační pracovník v sociálních službách. (www.trenovanipameti.cz)

„V roce 2002 bylo v Praze založeno Centrum pro trénování paměti EURAGu /European Federation of Older Persons/ s cílem školit trenéry paměti v angličtině pro ostatní státy, kde doposud s trénováním paměti pro seniory nemají dostatek zkušeností. Pořádá intenzivní kurzy trénování paměti pro jednotlivce v angličtině a rovněž pořádá semináře pro trenéry paměti v zahraničí, případně informační semináře pro odbornou a laickou veřejnost.“ (www.trenovanipameti.cz) Zakladatelka společnosti a neúnavná propagátorka trénování paměti paní Ing. Dana Steinová, každoročně osobně vede několik kurzů o trénování paměti a školí nové trenéry paměti v různých zemích světa.

2.1 Paměť a její druhy

Paměť je psychická funkce, která se vyvíjí již od narození. U kojenců se zapojení paměti projevuje znovupoznáním. Krátce po narození děti rozpoznávají obličej či hlas rodičů. Zhruba ve třech měsících jsou kojenci schopni uchovat si na krátkou dobu základní obraz předmětu. Od čtvrtého do osmého měsíce už je možné, že dítě začne předvídat důsledky své činnosti a schválně opakuje to, co již vyvolalo nějaké zajímavé dění. Od osmého měsíce už dítě používá činnosti, které se dříve naučilo. Od druhého roku je třeba jen velmi málo opakování, aby se utvořilo podmíněné spojení. Po druhém roce života věku dítěte nastává doba symbolického a předpojmového myšlení. Dítě začíná používat symboly, a hlavně slova se tak stanou znakem pro věci a děje. V předškolním věku se intenzivně rozvíjí paměť. Jelikož je paměť velmi pružná, paměťové stopy se tvoří velmi rychle a snadno. Zároveň ale také snadno zanikají. V dětském věku převažuje krátkodobá paměť a až s přibývajícím věkem se víc a víc rozvíjí i paměť dlouhodobá. V předškolním věku se také zlepšuje paměť logická, která se opírá o schopnost pochopit vnitřní vztahy. I v mladším školním věku je pro dítě a jeho

paměť typická velká názornost, konkrétnost a přijímání informací smyslovými orgány. Se začátkem školní docházky dochází k rozvoji mechanické paměti a logické paměti. Ve starším školním věku už je možno u dítěte zpozorovat již vysokou úroveň myšlení, což má za následek zdokonalování logické paměti a rozvoj mechanické paměti. V průběhu života, zejména pak v dospělém věku dochází k úbytku mozkových buněk. Nejnovější studie dokazují, že mozek je schopen vytvářet nové paměťové buňky, pokud je správně stimulován. Stárí s sebou přináší určité změny psychických funkcí jedná se např. o zpomalení celkového psychomotorického tempa, ztuhlost v myšlení a jednání, zhoršuje se koncentrace, snižuje se smyslová výkonnost či ubývá fantazie a tvůrčí schopnosti. Intelpekt a slovní zásoba se s přibývajícím věkem nemění. Zhoršují-li se paměťové schopnosti, je to nejčastěji tím, že nejsou paměťové schopnosti používány. Zhoršení může být také důsledkem stresu, různých patologických procesů v mozku či nějakých chorob např. demence, deprese atd. (Suchá, 2007)

Paměť má několik definic. „*Paměť je schopnost organismů přijímat, uchovávat a znovu vybavovat předchozí zkušenosti, a to i po odeznění vyvolávajících podnětů.*“ (Suchá, 2007, s.11)

„Z klinického hlediska rozlišujeme většinou čtyři základní složky paměti (Raboch, Pavlovský, 1999):

- impregnace (vštípivost) – schopnost ukládat paměťové obsahy,
- retence – schopnost udržet paměťové obsahy,
- konzervace – schopnost udržet paměťové obsahy beze změny,
- reprodukce (výbavnost) – schopnost vybavit si paměťové obsahy.“

„Informace jsou uloženy v mozku v tzv. paměťových stopách, což jsou vlastně spojení (synapse) mezi výběžky nervových buněk (neuronů). V průběhu života část neuronů mizí, zároveň také ubývá synapsí a nervové buňky se zmenšují. Na tyto změny nemá příliš vliv stárnutí samo o sobě jako spíše jiné vlivy.“ (Suchá, 2007, s.11-12)

Jedná se zejména o civilizační příčiny jako např. deprese, alkohol, kouření, málo aktivního pohybu, stres či špatná životospráva.

Existuje několik dělení paměti. Paměť můžeme dělit podle času, charakteru zapamatované informace (volně dle Topinkové, 2003), anebo volně podle Hoskovcové, 2002 dle druhu osvojení informací. (Suchá, 2007)

2.2 Paměť podle času

Senzorická paměť

„Informace o tom, co se děje kolem nás, k nám přicházejí prostřednictvím smyslových orgánů tzv. analyzátorů. Tyto smyslové orgány zachytí podněty jen na krátkou chvíli. Počítá se s tím, že senzorická paměť uchovává smyslové vjemy jen po dobu od jedné čtvrtiny vteřiny do dvou vteřin. S ohledem na druh smyslového orgánu, kterým k nám informace přichází, hovoříme pak o paměti sluchové, zrakové, chuťové, hmatové, čichové a motorické.“ (Preiss, Křivohlavý, 2009, s.23)

Krátkodobá paměť

„Krátkodobá paměť slouží k vybavení malého množství slovních nebo zrakově prostorových informací nutných pro řešení aktuálního problému. Délka zapamatování je pouze 30-90 sekund“ (Topinková in Růžička, 2003) (Suchá, 2007, s.12). Informace je pak dále zpracována a buď se uloží do paměti dlouhodobé, nebo se ztrácí.“ (Suchá, 2007)

Dlouhodobá paměť

„Dlouhodobá paměť má prakticky neomezenou kapacitu a neomezenou dobu uložení.“ (Suchá, 2007, s.12)

„Dle Topinkové (2003) se dlouhodobá paměť rozděluje na:

recentní, která uchovává informace z nedávné minulosti,

trvalou, která uchovává informace ze vzdálené minulosti.“ (Suchá, 2007, s.12)

2.3 Paměť podle charakteru zapamatované informace

(volně podle Topinkové, 2003)

„Paměť explicitní (deklarativní) – ukládání a vybavování informací vědomé pozornosti charakteru pojmů a operací, kterou lze vyjádřit řečí:

*sémantická paměť - fakta, data, encyklopedické znalosti,
ikonická paměť – obrazy,
epizodická paměť – vázaná na čas a kontext, informace z vlastní minulosti,
schopnost zapamatovat si novou či vybavit starší informaci.“* (Suchá, 2007,s.12)

„Paměť implicitní (nedeklarativní) – „vrozené získané postupy, např. podmíněné reflexy, procedurální paměť, emoční paměť či motorické dovednosti.“

„Toto rozdělení není zcela striktní, všechny druhy paměti se vzájemně prolínají“.
(Suchá, 2007, s.12)

2.4 Podle druhu osvojení informací

(volně podle Hoskovce, 2002)

*„paměť mechanická – osvojení probíhá opakováním asociací,
paměť logická – osvojení probíhá na základě vzájemných souvislostí
a smyslu látky,
paměť citová – její podstatou je zapamatování a reprodukce citů.“* (Suchá, 2007, s.12)

2.5 Pozornost, motivace a myšlení

Pozornost, motivace a myšlení s pamětí velmi úzce souvisí. Velký význam pro uložení informace do paměti má pozornost a soustředění. Pozornost lze

charakterizovat jako regulační proces, který se projeví, když je třeba se zaměřit na nějakou skutečnost, soustředit se na určitý jev či činnost. Může se jednat o myšlenkové představy nebo o smyslové (reálné) jevy. (Suchá, 2007)

„Koncentrace pozornosti znamená soustředění pozornosti na určitý předmět, jev nebo obsah.“ (Suchá, 2007, s.13) Aby naše mozkové buňky fungovaly naplno, je nutné se na danou věc či činnost opravdu soustředit a věnovat jí veškerou pozornost. Stejně jako paměť, tak i pozornost s vyšším věkem klesá. Je všeobecně známo, že mladší lidé se dokáží lépe a déle soustředit, než člověk v seniorském věku. Z tohoto důvodu se při trénování paměti trénuje i koncentrace pozornosti.

Existuje několik typů pozornosti:

Vytrvalá pozornost – má schopnost udržet pozornost dostatečně dlouhou dobu na úkol či na informaci, abychom ji stihli pochopit a zapamatovat si ji.

Selektivní pozornost – má schopnost ignorovat rušivé jevy (hluk, světlo, ...) a soustředit se na ty nejdůležitější podněty.

Střídavá pozornost – má schopnost „přebíhat“ z jednoho úkolu na druhý a zpět. Tuto pozornost používá každý z nás v běžném životě v každodenních situacích.

Rozdělená pozornost – má schopnost vykonávat více činností najednou. Je známo, že touto schopností více oplývají ženy než muži. (Suchá, 2012)

Pro co nejlepší soustředění na určitou činnost je nutné být k ní co nejvíce motivován. (Suchá, 2007)

„Motivace je hybnou pákou lidského chování, která nás nutí uspokojovat své vlastní potřeby.“ (Klevetová, Dlabalová, 2008, s.35) Pro trénování paměti, pro chuť učit se něco nového, pro chuť něco dělat či něčeho dosáhnout, je motivace velmi důležitá. Zejména s přibývajícím věkem je nutno věnovat motivaci větší pozornost. Když je člověk mladý má chuť stále něco dělat, něčeho dosáhnout vždy se najde něco co ho „žene“ motivuje dopředu. Ve stáří a zejména u seniorské populace dochází k úbytku či úplné ztrátě motivace něco se sebou dělat či něco zlepšit. Z tohoto důvodu je nutno tyto lidi neustále motivovat a podporovat.

Myšlení můžeme označit jako proces, při kterém člověk díky svému intelektu něco poznává. Své poznatky potom rozumově rozebírá, skládá si je do smyslových celků, srovnává si je, zobecňuje, klasifikuje, vyvozuje, odvozuje a přirovnává k již stávajícím zkušenostem. (Suchá, 2007) Myšlení nám umožňuje dávat si do vzájemných souvislostí různé vjemy, symboly a představy, ze kterých potom vyvozujeme určité závěry. S myšlením velmi úzce souvisí ještě jeden pojem. Jedná se o pojem tvořivost, kreativita. Díky tvořivosti a kreativitě máme schopnost vytvořit něco nového, originálního, netradičního a zároveň obohacujícího. (Klucká, Volfová, 2009)

3 Možnosti využití paměti v praxi

Trénovat paměť může každý. Trénink paměti se může využívat jak u malých dětí, tak u studentů na střední i vysoké škole, u seniorů, vojáků, odsouzených v českých věznicích, u žen na mateřské dovolené či u vrcholných politiků. Jednoduše lze říci, že trénovat paměť mohou úplně všichni bez ohledu na věk. Nejnovější výzkumy prokazují, že člověk si i ve stáří ponechává schopnost se učit. Může se nadále rozvíjet i po psychické stránce, neboť má k dispozici velkou kapacitu myšlení. Poslední výzkumy též ukazují, že trénování paměti je právě tak důležité jako trénink tělesný. Všichni výše uvedení mohou procvičovat paměť různými druhy cvičení a využívat různé druhy technik. Všeobecně je vhodné využívat každou příležitost pro cvičení paměti. Neulehčovat paměti tím, že si budeme vše psát, ale snažit se všechno si pamatovat. Všichni bychom si měli vymýšlet různé úkoly a činnosti a tím si procvičovat paměť.

3.1 Techniky pro trénování paměti

Mezi možnostmi, jak si lépe zapamatovat informace je možno použít různé techniky např.

- Rozdělení do menších celků – potřebujeme-li nebo chceme-li si zapamatovat řadu čísel, můžeme si čísla rozdělit na menší části a spojit si je s nějakým pro nás již známým číslem (třeba datum svého narození, významný letopočet v našem životě apod.) Jednotlivé části celého čísla, které si potřebujeme zapamatovat, si můžeme spojit v nějaký příběh a ten si zapamatujeme.
- Vědomé opakování – v tomto případě se jedná o učení. Na danou věc se soustředíme a snažíme se jí zapamatovat.
- Vytvoření asociací – při této technice můžeme použít názorné pomůcky, situace či příběhy. Čím podivnější či zvláštnější asociaci si vymyslíme, tím lépe se nám daná věc zapamatuje.

- Kategorizace – věci, které si chceme zapamatovat, rozdělíme do menších skupin třeba podle nějaké vlastnosti. Když si potom potřebujeme vybavit nějakou položku vybavíme si vytvořené kategorie a tím si snáze vzpomeneme na to, co jsme si chtěli zapamatovat.
- Technika Loci – tato technika je velmi jednoduchá v duchu si představíme místo, které máme rádi např. dům ve kterém bydlíme, chatu či dům u babičky a potom v duchu vcházíme do domu a vytváříme si pomyslnou trasu kam půjdeme nejdřív a kam potom. Během té trasy umísťujeme jednotlivé informace a je nutné zachovat jejich správné pořadí. Poté si projdeme v duchu vytvořenou trasu ještě jednou a uložené informace se nám už samy vybaví. Pro lepší zapamatovatelnost je vhodné dávat informace po trase na neobvyklá místa.
- Mnemotechnické pomůcky – jsou pomůcky, které nám pomáhají si věci zapamatovat

Akromyma – „jsou slova, která se skládají ze začátečních písmen jiných slov – příklady: BraProDaLiDvěHuTaČe: opery Bedřicha Smetany v pořadí, v jakém je zkomponoval, tj. Braniboři v Čechách, Prodaná nevěsta, Dalibor, Libuše, Dvě vdovy, Hubička, Tajemství, Čertova stěna.“

ŠOG: lidoopi – šimpanz, orangutan, gorila“ (Suchá, 2007, s.14)

Akrostická mnemonika – tato technika je založena na jednoduchém principu, kdy začáteční písmena pojmů, na něž si chceme vzpomenout, tvoří počáteční písmena jiných slov, z nichž pak můžeme složit lehce zapamatovatelnou větu – příklady:

„I.A skupina v periodické tabulce – **H**elena **l**íbala **n**a **k**atedře **r**obustního **c**estáře **F**rance (vodík, lithium, sodík, draslík, rubidium, cesium, francium).“

„Struny na kytáře – **E**va **h**odila **g**ranát **d**o **a**tomové **e**lektrárny (e, h, g, d, a, e).“ (Suchá, 2007, s.14)

Logika – zde lze uvést tento příklad „rozdíl mezi konvexním a konkávním úhlem – konkávní obsahuje část slova káva, káva se lije do hrníčku, takže

konkávni je vždy ten úhel, do kterého by teoreticky šla nalít káva.“ (Suchá, 2007, s. 15)

Spojování položek do určitého lépe zapamatovatelného celku – tuto techniku lze využít třeba při nákupu surovin na přípravu určitého jídla. Nákup si lze lépe zapamatovat, když si to vše společně „provázeme“ například chceme dělat omeletu, a tak potřebujeme koupit olej, vejce, uzeninu, brambory a pórek.

- Jiné oslí můstky – třeba *„poloměr rovniku 6378 km si můžeme zapamatovat pomocí říkanky šetři se osle, která obsahuje počáteční slabiky jednotlivých číslic obsažených v číslech 6378“*. (Suchá, 2007, s.15)

Pokud si informace, které si chceme zapamatovat spojíme s nějakým emočním zážitkem, spustí se v mozku aktivace limbického systému. Tento systém má pro zapamatování potřebných informací velký význam, a to zejména pro složku výbavnosti.

Abychom si lépe zapamatovali některé informace, je nutné si v nich udělat pořádek, seřadit je do určitých celků, používat barevné odlišení nebo si v textu si podtrhávat důležité body. (Suchá, 2007)

3.2 Skupinový trénink paměti

Skupinový trénink paměti probíhá většinou v domovech pro seniory, denních stacionářích nebo v knihovnách většinou pro seniorskou veřejnost. Tento skupinový trénink paměti je prováděn většinou jedenkrát týdně. Tyto tréninky jsou vedeny v drtivě většině vyškolenými pracovníky. Ať už absolvovali ucelený akreditovaný kurz trenéra paměti u České společnosti trénování paměti a mozkový jogging nebo jen několik školení či seminářů o tréninku paměti. Trenéři paměti si na skupinový trénink paměti připravují, a pro trénink paměti volí různá témata, cvičení či techniky.

Většina dostupné literatury uvádí vhodný počet pro skupinový trénink paměti mezi 7-15 lidmi. Dále literatura také uvádí, že pokud počet lidí ve skupině překročí číslo deset, bylo by vhodné, aby kromě vedoucího trenéra paměti byl ve

skupině ještě přítomen asistent. Doba trvání skupinového tréninku paměti by měla být 45-60 minut. (Klucká, Volfová, 2009)

Mimo trénink paměti přispívá skupinové trénování paměti i k podpoře a k posílení vzájemných sociálních kontaktů mezi účastníky skupinového tréninku paměti.

3.3 Individuální trénink paměti

Individuální trénink paměti probíhá většinou v nemocnicích, rehabilitačních klinikách, pečovatelských domech, v ambulantní domácí péči a někdy i v domovech pro seniory u imobilních klientů. Individuální trénink paměti probíhá na pokoji klienta či pacienta u jeho lůžka. Individuální tréninky paměti jsou většinou rozhovorově orientovány v rámci každodenních činností, jako je např. stravování, osobní hygiena, volný čas atd. Obecně je doporučováno trénovat 10-15 minut, pokud možno ve stejnou dobu. Dle stavu klienta či pacienta je nutno přizpůsobit složitost a náročnost cvičení. Jedná-li se o nemocné osoby, je nutné začínat s lehkým cvičením. Důležité je klienta či pacienta nestresovat a trénink paměti by neměl připomínat dril nebo nějakou zkoušku. Mohlo by se stát, že pokud by se klient cítil být v roli zkoušeného mohl by přestat být motivován a z důvodu studu či obav by nechtěl již nadále v trénování paměti pokračovat. Trénování paměti by trénovanému mělo přinášet radost a pohodu. (Stengel, 1996)

Ať už jde o skupinový či individuální trénink vždy je účast na tréninku paměti dobrovolná. Záleží na volbě trénovaného, zda se programu zúčastní či nikoliv. Obecně platí, že klienti či pacienti nemají být nikdy k účasti nuceni. V případě, že se nepodaří vyvolat zájem pro trénování paměti, neměl by se trenér paměti vzdávat a zkusit klienta či pacienta oslovit několikrát a nabídnout mu možnost tréninku paměti.

4 Demence

Když někde slyšíme, že někdo má demenci nebo lidově řečeno Alzheimerova, tak se nám nejčastěji vybaví člověk, který neví kde je, kdo je. Nepoznává své blízké, neví, co je za den, měsíc rok, nenajde cestu domů, ztrácí svoje věci, nezvládne se umýt, dojít si na WC a mnohdy se nedokáže sám najíst a napít. I tak se může chovat člověk trpící nějakou formou demence či Alzheimerovou chorobou.

Dle některé literatury jsou „*demence poruchy, u kterých dochází k podstatnému snížení úrovně paměti i dalších kognitivních funkcí. Mezi tyto funkce náleží kromě paměti pozornost, vnímání, řečové funkce a tzv. exekutivní (výkonné) funkce.*“ (Jirák a kol., 2009, s.11)

„*Kromě postižení kognitivních funkcí dochází k postižení dalších funkcí. U demencí jsou popisovány okruhy tří základních skupin funkcí, přičemž ohraničení je neostré, poněkud schématické, uvedené okruhy se navzájem prolínají:*

*kognitivní funkce,
aktivity denního života*

poruchy emocí (afektů a nálad), chování, spánku a cyklu spánek – bdění. Poruchy těchto funkcí se souhrnně nazývají behaviorální a psychologické příznaky demencí.“ (Jirák a kol., 2009, s.11)

Porušení výše uvedených funkcí musí být natolik velké, aby se vzájemně prolínalo s běžnými životními aktivitami. Následkem toho, se postižený člověk stává nesoběstačným, závislým na pomoci druhé osoby ať už v rámci rodiny nebo v nemocnici či v ústavu sociální péče.

„*Ke vzniku demence nevede pouze Alzheimerova choroba, ale i více než 60 dalších chorob.*“ (Jirák a kol., 2009, s.12)

Řekne-li se demence, vybavíme si člověka, který má nějakým způsobem postiženou paměť, jednání či poznávání, ale nedokážeme říci, která nemoc u něj demenci vyvolala.

4.1 Druhy demencí

„Demence lze podle příčiny dělit (ne zcela přesně a ostře) do dvou skupin:

1. Demence, které mají za podklad atroficko-degenerativní proces mozku“ (nejčastěji Alzheimerova choroba) (Jiráková a kol., 2009, s.3)

Atroficko-degenerativní procesy

„U atroficko-degenerativních demencí dochází k degradaci některých bílkovin a k tvorbě a ukládání patologických bílkovin. U Alzheimerovy choroby a většiny demencí s Lewyho tělísky dochází k tvorbě a ukládání beta-amyloidu. V rámci neurodegenerace je porušen přenos buněčné informace na různých úrovních. Dochází k snížené tvorbě a uvolnění některých neurotransmitérů – látek uvolňovaných z nervových zakončení a vážících se na další nervová vlákna v místech, kterým se říká receptory. Touto vazbou dochází k přenosu vzruchu mezi jednotlivými nervovými buňkami. V důsledku neurodegenerace dochází k porušení funkce mozku, což pak vede k vzniku syndromu demence.“ (Jiráková a kol., 2009, s.20)

2. „Demence symptomatické (sekundární), které mají za podklad celková onemocnění, infekce, intoxikace, úrazy, nádory, cévní poruchy, metabolické změny a jiné poruchy postihující mozek. Symptomatické demence lze ještě dělit do dvou podskupin: (Jiráková a kol., 2009, s.19)

a) demence vaskulární – vznikají na podkladě poškození mozkové tkáně cévními poruchami. Jsou to především mozkové infarkty v oblastech důležitých pro paměť.

b) ostatní symptomatické demence - vznikají na podkladě celkových onemocnění organismu postihujících také mozek, na podkladě intoxikací, infekcí a zánětů,

úrazů mozku, nádorů mozku a dalších příčinných faktorů ovlivňujících činnost centrálního nervového systému.“ (Jirák a kol., 2009)

4.2 Epidemiologie demencí

Populace stárne – tato skutečnost je známa již několik let napříč kontinenty. Tedy ani ČR není výjimkou. Stárnutí populace přináší celou řadu problémů např. zdravotní, sociální či ekonomické. Stárnutí je „jedním z kompletních zdravotních problémů s významnými zdravotními i společenskými důsledky je demence. Demence se stává jedním z nejčastějších onemocnění – převyšuje výskyt diabetes mellitus a cévních mozkových příhod. Celkový počet pacientů v naší republice trpících demencí se odhaduje na 100 000 osob, četnost výskytu je tedy přibližně 1% všech občanů. S věkem se výskyt demence zvyšuje. (Jirák a kol, 2009)

4.3 Základní klinické příznaky demence

„U demencí se vyskytují tři základní okruhy postižení, přičemž se tyto okruhy navzájem prolínají:

postižení kognitivních funkcí

postižení aktivit denního života

behaviorální a psychologické příznaky demence“ (Jirák a kol., 2009, s.22)

4.3.1 Postižení kognitivních funkcí

„Většina demencí kortikálních a kortiko-subkortikálních začíná poruchami paměti. Jsou však výjimky. Frontotemporální demence začínají zpravidla poruchami chování, zatímco poruchy paměti mohou být poměrně dlouho zachovány. Subkortikální demence, například při Parkinsonově chorobě, začínají zpravidla poruchami exekutivních (výkonných funkcí) – postižení nejsou schopni naplánovat a provést složitější úkony.“ (Jirák a kol., 2009, s.22)

4.3.2 Postižení aktivit denního života

„Běžné dovednosti, profesionální dovednosti, péče o sebe sama apod. jsou u demencí porušeny úměrně tíži demence. Na počátku vypadávají např. složitější profesní aktivity, postupně se porucha rozšiřuje na tzv. instrumentální aktivity denního života, např. schopnost nakládat s penězi. U pokročilých demencí jsou postiženy i bazální aktivity denního života, jako je schopnost oblékat a svlékat se, samostatně se najíst, udržovat základní osobní hygienu. U velmi těžkých stadií demencí se vyskytuje inkontinence moči i stolice, je plná odkázanost na péči okolí – fungující rodiny, profesionálních pečovatелů, ústavů.“ (Jirák a kol., 2009, s.22)

4.3.3 Behaviorální a psychologické příznaky demence

„Behaviorální příznaky jsou pro okolí, ale někdy i pro samotného člověka nejobtížnější projevy. Mohou se objevit již od prvopočátku demence, ale zpravidla se rozvíjejí ve středních stadiích demence a vrcholí v těžkých stadiích.“ (Jirák a kol., 2009, s.23)

Poruchy chování mohou mít různý charakter. Velmi časté bývají stavy neklidu. Někdy se vyskytuje u pacientů neustálý neklid, který může být jen drobný, ale také výraznější. Tomuto neklidu se říká agitovanost. Někdy mohou nastat stavy silného neklidu, který může, ale nemusí být vždy spojen s agresivitou. Jsou to např. útěky z domova, napadání členů rodiny, pečovatелů, zdravotního personálu, ničení věcí, vykřikování, nadávání, neustálé upoutávání pozornosti aj. Jindy je to pouze neúčelné, ale klidné jednání, např. přenášení věcí, svlékání se. (Jirák a kol., 2009)

„U demencí se mohou naprosto nekonstantně a zpravidla přechodně vyskytnout přidružené psychotické příznaky. Pokud produkují bludy, jsou tyto bludy nesystematického obsahu – zpravidla přesvědčení o okrádání, někdy velmi bizarní (např. přesvědčení, že jim kradou peří z peřin). Při prosazování svých bludných představ mohou být pacienti velmi úporní. Poruchy vnímání – halucinace bývají nejčastěji zrakové, např. v noci vidí přicházet do své místnosti cizí lidi.“ (Jirák a kol., 2009, s.23)

Deliria nejsou součástí demence, ale velmi často se u pacientů s demencí vyskytují. Nejčastější je to u demencí s Lewyho tělísky. Při zvýšeném výskytu delirií u demencí musíme pátrat po vyvolávající příčině, např. po tělesné poruše, nevhodné medikaci, psychosociálním stresu a dalších příčinách. (Jirák a kol., 2009)

Poruchy emocí jsou u demencí časté, zpravidla přechodného a kolísavého charakteru. V rámci poruch chování se vyskytují nekontrolovatelné afekty, hlavně afekty vzteku. Mohou se také vyskytovat afekty smutku s pláčem, čtenější např. u vaskulárních demencí. Z chorobných nálad se nejčastěji vyskytuje deprese. (Jirák a kol., 2009)

„Poruchy spánku (nespavost, méně často nadměrná spavost) se u demencí vyskytují v hojné míře, ale ještě častější je posun cyklu spánek-bdění. Postižení později usínají a později se probouzejí. Někdy dochází až k plné inverzi spánku – v noci jsou bdělí a ve dne spí.“ (Jirák a kol., 2009, s.24)

5 Alzheimerova choroba

Alzheimerova choroba je jednou z nejčastějších příčin demence. Tvoří v čisté podobě 50% všech demencí. Část Alzheimerovy choroby je v kombinaci s jinými příčinami. Velmi častá je smíšená forma demence např. alzheimerovsko-vaskulární. U této formy se na rozvoji demence podílí jak Alzheimerova choroba, tak i cévní změny v mozku. (Jirák a kol., 2009)

„Alzheimerova choroba je závažné neurodegenerativní onemocnění, vedoucí k úbytku některých populací neuronů a v důsledku toho k mozkové atrofii. To má pak za následek vznik syndromu demence.“ (Jirák a kol., 2009, s.29)

Jakákoliv demence se rozvíjí nenápadně, pomalu a plíživě. Většinou se na začátku projevuje a je charakterizována jako mírná porucha poznávacích funkcí. Mezi první příznaky patří poruchy paměti, a to krátkodobé, vstřípivost paměti, epizodická paměť. Velmi brzy se při rozvíjení demence u jedinců objeví poruchy orientace v prostoru i čase. Tím, jak demence postupuje, začnou lidé trpící demencí bloudit, nejprve dál od svého bydliště a v místech, které znali, ale nenavštěvovali ho tak často. Potom začnou bloudit i blízko svého bydliště a v těžkém stádiu demence nakonec bloudí i ve svém bytě. Jelikož postižení ztrácejí orientaci v čase, jdou například v noci k lékaři či k sousedům na návštěvu. S rozvíjející se demencí ztrácí postižení logické uvažování a soudnost. Časem se rozvinou poruchy paměti do všech složek, které mohou vést v těžkých stádiích až k amnestické dezorientaci. Nemocní lidé jsou úplně dezorientováni, jelikož si už nic nového nepamatují. Během vývoje Alzheimerovy choroby postižení zapomínají jména, tváře, pojmy a dochází k výraznému snížení slovní zásoby. U postižených dochází k podstatnému snížení intelektu a zpomaluje se myšlení. (Jirák a kol., 2009)

Schematicky je možné rozdělit alzheimerovskou demenci do tří stupňů: lehká, střední a těžká demence:

1) Lehká demence se vyznačuje subjektivními poruchami paměti, které jsou objektivně měřitelné testovacími metodami. Při tomto stupni demence dochází

k deklarativním poruchám paměti, a to zejména v krátkodobé a střednědobé složce. Je postiženo zapamatování nových informací. Začíná docházet k poruchám aktivit denního života, zejména profesních a náročnějších aktivit. Je možné, že již v tomto stupni demence nastanou poruchy orientace, zejména ve vzdálenějších a nemocným méně navštěvovaných místech. Také se mohou častěji objevovat poruchy nálad, zejména deprese. (Jirák a kol., 2009)

2) Střední demence se vyznačuje výrazným zhoršováním paměti ve všech složkách. Velmi častá je dezorientace v prostoru a čase. (Jirák a kol., 2009)

3) Těžká demence se projevuje těžkými poruchami paměti ve více složkách. Postižení si již nedokáží zapamatovat nové informace, jsou dezorientovaní místem i časem. Postižený si již nedokáže zapamatovat, kde má svou postel, kde se momentálně nachází, jak použít WC apod. V tomto stupni demence již nemocní nepoznávají lidi kolem sebe, a to ani nejbližší příbuzné a známé. (Jirák a kol., 2009)

Stručně lze shrnout průběh demence při Alzheimerově chorobě takto: jedná se o pomalu vznikající demenci, kdy dochází k plynulému zhoršování bez větších výkyvů. Také se může stát, že se průběh nemoci na nějaký čas zpomalí až zastaví. Pro třetí stupeň demence bývají typické poruchy chůze, pohyblivosti, těžké poruchy paměti, aktivit denního života, chování a emocí. Tato choroba končí smrtí a ta nastává obvykle od diagnostikování do 7-10 let. U nemocných mladší věkové kategorie s časným začátkem a genetickým podmíněním může mít nemoc průběh i rychlejší. Vzhledem k tomu, jak jde medicína kupředu je pravděpodobné, že se bude délka života u lidí i s touto nemocí prodlužovat. Nemocní Alzheimerovou chorobou umírají nejčastěji na bronchopneumonie či jiné choroby. Jedná se o choroby, které jsou typické i u stejně starých lidí, kteří netrpí Alzheimerovou chorobou, ale u těchto lidí jsou většinou léčitelné. Alzheimerova choroba je považována za základní, ale ne bezprostřední příčinu smrti. Dle světových statistik je Alzheimerova choroba nejčastější základní příčinou smrti (na čtvrtém až pátém místě). (Jirák a kol., 2009)

5.1 Česká alzheimerovská společnost

Česká alzheimerovská společnost byla založena v roce 1997. Tato společnost vznikla na základě pocitu některých profesionálů a rodinných příslušníků, kteří se domnívali, že problematice demencí a praktickým aspektům péče je věnována jen pramalá pozornost. Během svého působení má společnost za sebou i nějaké úspěchy, které považuje za podstatné. Podařilo se jí prosadit úhradu kognitiv z veřejného zdravotního pojištění. Od roku 2002 jsou tyto léky dostupné pro pacienty trpící Alzheimerovou chorobou. Tato společnost vydává brožury a letáky pro laickou veřejnost s cílem poskytnout dostatek informací o onemocnění, které mohou přispět ke včasné diagnostice onemocnění. Také vydává informační letáky pro nemocné s demencí a jejich rodinné příslušníky. Cílem těchto informačních letáků je podat dostatek informací pro co nejlepší zvládnutí situací spojených s onemocněním. Zároveň vydává informační materiály určené pracovníkům pečujících profesí a snaží se tak přispět ke zlepšení kvality péče a služeb poskytovaných pacientům s demencí, a to jak v oblasti zdravotnictví, tak v oblasti sociálních služeb. Česká alzheimerovská společnost se podílela také přípravě, tvorbě, vydání a distribuce pomůcek pro trénování paměti, a to jak pro pacienty se začínající demencí či mírnou kognitivní poruchou, tak pro pacienty s pokročilejšími formami demence. Jedná se o sady Cvičte si svůj mozek nebo Sady pro kognitivní trénink. Samozřejmě se společnost věnuje přednáškové činnosti. Jejich přednášky jsou zaměřeny na různé cílové skupiny, na pracovníky ve zdravotnictví i sociální sféře, na rodinné příslušníky i širokou veřejnost. (Jiráková a kol., 2009)

5.2 Komunikace s člověkem trpícím demencí

Ke klientům s demencí je nutno přistupovat s velkou trpělivostí také je nutné zabývat se tím, co klienti potřebují nebo co si přejí. Velmi důležité je, aby pečující osoba byla trpělivá, empatická, uměla s klientem nonverbálně komunikovat, respektovat jeho jedinečnost a důstojnost.

Každý člověk s demencí je jedinečný a má velmi odlišné zážitky ze života, záliby a koníčky. Příznaky u osob s demencí jsou veřejně známé a nějak popsány. Tyto příznaky ovlivňují každého jedince různým způsobem. Z tohoto důvodu je důležité, aby rodinní příslušníci i profesionální pečující sdíleli co nejvíce informací, aby byl zajištěn určitý jednotný přístup, který je pro člověka s demencí důležitý, neboť mu přináší určitý pocit jistoty. Klienty s demencí by měly pečující osoby co nejméně konfrontovat s jejich nesoběstačností a nedostatky. Z tohoto důvodu je nutné, aby pečující osoba byla v nepřetržitém kontaktu s klientem, snažila se ho vést a podporovat. Tím u klienta zmírní jeho zmatek v hlavě a případná nedorozumění. Na prvních místech v rámci uspokojování základních potřeb člověka s demencí jsou potřeba uznání, bezpečí, jistoty, lásky, sounáležitosti a seberealizace. (Jiráček a kol., 2009)

Komunikační schopnosti jsou podmínkou k tomu, aby se člověk úspěšně zapojil do svého sociálního prostředí a aby neustále navazoval a udržoval mezilidské vztahy. Nemocný člověk se může cítit kvůli nedostatečné komunikaci osamocen a izolován, a to i přesto, že ve skutečnosti je obklopen lidmi. Schopnost komunikace není ztracená ani v pokročilém stádiu demence, jen je nutné hledat jiné způsoby, formy komunikace, které nemocný ještě ovládá, např. jednoduchá, verbální i nonverbální sdělení, kterým nemocný rozumí. Naopak nemocný používá gesta a chování, kterými nám něco sděluje. Pečující osoba bude lépe pečovat a nemocným zpříjemní péči, když dokáže klientovu nonverbální komunikaci reflektovat, chápat jí a používat jí. (Jiráček a kol., 2009)

Existují obecné zásady, které je vhodné při komunikaci s nemocným dodržovat:

- dobré přijetí – dobrý postoj pečujícího personálu ke klientovi je základ dobrého přijetí a vztahu k nemocnému klientovi. Pro klienty s demencí je důležité, aby je pečující osoba neustále ujišťovala, že jsou tu pro něj a přicházejí mu pomoc. Důstojnost nemocného člověka s demencí musí být respektována a brána vážně. Pro nemocné klienty je důležité vědět, že o ně má někdo zájem a záleží jim na nich. Je nutné, aby zájem pečující osoby byl opravdový. Někdy stačí malý úsměv, mrknutí či letmý dotek.

Nemocný klient se pak cítí dobře. Pokud by se mu nedostávalo potřebné pozornosti, klient by byl přehlížen, byl by kolem něho velký ruch nebo by mnoho lidí na něj spěchalo, působilo by to na klienta negativně. Klient by pak svou nespokojenost a pocity pravděpodobně vyjadřoval neklidem, agresivním chováním či křikem.

- respektování osobnosti nemocného – pečující personál musí o nemocném klientovi získat co nejvíce informací, o způsobu jeho života, než do něj vstoupila nemoc. Na základě získaných informací se pečující osobě podaří lépe navázat kontakt s nemocným a přizpůsobí péči jeho zvykům a potřebám. Cílem péče je zajistit klientovi kvalitní život po všech stránkách.
- ocenění – jak už jsem zmiňovala, člověk s demencí chce a má potřebu být oceňován. Musí mít stále pocit vlastní hodnoty. Je nutné k nemocnému přistupovat úplně stejně, jako když byl ještě zdravý. Lidé s demencí chtějí, aby je ostatní uznávali stejně jako kdysi, když ještě nebyli nemocní.
- zdvořilost – k nemocným je nutno chovat se zdvořile, nepeskovat ho, nekritizovat, neponižovat ho, nehledat na něm jeho nedostatky. Tohle vše by mohlo u nemocného vyvolat pocit zahanbení a mohlo by se u něho objevit agresivní chování.
- laskavost, naléhavost – nemocní lidé mají problém pochopit význam toho, co jim druhý člověk říká. Velmi dobře ale vnímají tón, kterým je mu něco sdělováno a atmosféru, ve které se nachází.
- podpora dobré nálady – pečující osoba by měla nemocného nechat dělat činnosti v jeho přiměřeném tempu a způsobem, který mu vyhovuje. Tato zásada platí nejen o činnostech, ale i o otázkách, které jsou nemocnému kladeny.
- podpora paměti – pro podporu paměti mohou pečující využívat celou řadu pomůcek. V začátcích nemoci je možno používat štítky s nápisy, nástěnku s potřebnými informacemi nebo velký kalendář. Nemocní, kteří trpí poruchou paměti, potřebují ve svém životě pravidelnost, opakování

a stereotypní činnosti. Z tohoto důvodu je nutné, aby se pečující dohodli na postupech a individuálním přístupu k nemocnému.

- pozornost – při setkáních s nemocným a jeho rodinou je nutné věnovat pozornost především nemocnému. To samé platí i v případě, kdy se nemocný nachází ve společnosti lidí, kteří nemají kognitivní poruchu.
- nonverbální komunikace – nemoc postihuje schopnost se vyjadřovat a rozumět mluvené řeči. Nemocný ale komunikuje i v pokročilém stádiu demence, jen symbolika a význam komunikace se mění, a to zejména nonverbální prostředky komunikace.
- fyzický kontakt – potřeba fyzického kontaktu je u každého nemocného individuální. Někdo fyzický kontakt vítá a potřebuje ho. Jinému může být fyzický kontakt naopak nepříjemný a v žádném případě ho nevyhledává. Pečující musí potřebu fyzického kontaktu u nemocného vyzkoušet a podle toho ho používat či nikoliv.
- podporovat důstojnost a úctu k nemocnému – i když je člověk nemocný, stále vnímá přístup okolí k jeho osobě. Nevhodné chování k jeho osobě u něj může vyvolat agresivní chování, jednání či neklid. Lidé s touto nemocí jsou velmi vnímaví a reagují na naši náladu. Budeme-li se na nemocného usmívat, bude se i on usmívat na nás a naopak.
- komunikovat jednoduše – nemocní mají velmi omezenou schopnost přijímat a zpracovávat informace. Z tohoto důvodu je nutno s nemocným komunikovat jednoduše, jasně a zřetelně. Je vhodné tyto lidi nenutit k rozhodování mezi několika možnostmi. Nutnost rozhodnout se by u nich mohla vyvolat pocit nejistoty a neklidu.
- věcnost – pečující by měli k nemocným mluvit v oznamovacích větách případně jasně formulovat otázky.
- odstranit šum – zvuky, které jsou pro nemocného nezvyklé či nové, u něj mohou vyvolat zmatenost či neklid. Z tohoto důvodu by měl pečující dbát na to, aby v prostředí, ve kterém nemocný žije, byl chráněn od velkého množství zrakových či sluchových podnětů.

- dbát na to, aby nám pacient při rozhovoru viděl do obličeje, mluvit zřetelně, pomalu a přiměřeně hlasitě – je důležité, aby nemocný viděl na toho, kdo na něj mluví. Pečující by měl znát reakci nemocného, měl by na nemocném poznat, zda rozumí tomu, co se po něm chce. V opačném případě je z toho, co pečující říká zmatený.
- sdělení doprovádit přiměřenou nonverbální komunikací – nonverbální komunikace by měla být pro nemocného názorná, přiměřená, ale ne přehnaná a infantilní
- být názorný – pokud něco po nemocném chceme, je důležité mu to názorně ukázat např. jídlo či předmět, o kterém mluvíme.
- krátká sdělení – mezi nemocným s demencí a pečujícím personálem může často dojít k nedorozumění i z toho důvodu, že pečující zahrne nemocného velkým množstvím informací najednou a on si není schopen všechny informace zapamatovat. Nemocný potřebuje, aby mu informace byly sdělovány krátce a postupně. Např. teď jdeme do koupelny. Po příchodu do koupelny mu sdělit, že teď si vezme kartáček, až to nemocný udělá, dát mu další pokyn. Teď si na kartáček dejte pastu na zuby atd.
- dost času – na nemocného s demencí se nesmí spěchat, nemocný okamžitě vycítí, že pečující na něj nemá dostatek času, a to ho velmi zneklidňuje.
- umění porozumět – pečující se musí snažit pochopit, co mu chce nemocný sdělit. V případě potřeby nemocnému napovědět nebo mu pomoci dokončit myšlenku. Když nemocnému nerozumíme, můžeme si pomoci pro lepší komunikaci názornými ukázkami.
- mírnění agitovanosti – nemocný často na pečujícího naléhá a chce po něm něco, co nedává úplně smysl nebo není úplně reálné splnit. V takovém případě pečující nemocnému požadovanou věc nevyvrací, neklade mu odpor, ale jeho požadavek respektuje. Říká mu, že zařídí, co je třeba a přitom se snaží řešení odkládat, až stav nemocného odezní. V tomto případě je dobrou zásadou nikdy nemocnému neodporovat, ale vždy ho uklidňovat.

- respektování zvláštní „logiky demence“ – lidé s demencí v důsledku svého onemocnění hodnotí vzniklé situace jinak, než zdravý člověk. Mnohdy na situaci reagují nepřiměřeně. Nenaudou-li například nějakou věc na správném místě, myslí si, že mu ji někdo vzal. Tímto si nemocný odůvodní vzniklou situaci. Stejně je to i s péčí. Nemocný někdy nemusí pochopit, co pečující svým určitým jednáním zamýšlí a může se při výkonu péče velmi bránit.
- nalézt zdroje pacientů – pečující by měl umět nalézt schopnosti a dovednosti, které nemocný ještě má a využívat je. Nemocný se pak bude cítit lépe a bude mít větší sebedůvěru, bude si ještě připadat užitečný.
- umění vyhodnotit signály – je velmi nutné, aby pečující uměl vyhodnotit reakce nemocného, jeho chování, čímž dává nemocný najevo své potřeby např. hlad, žízeň, bolest, potřebu spánku nebo odpočinku.
- dobrá komunikace s rodinnými příslušníky – pro pečující je důležité také dobře komunikovat s rodinnými příslušníky nemocného, od kterých může získat potřebné informace o nemocném. Pro pečujícího jsou důležité jak informace o zdravotním stavu, tak sociálním zázemí nemocného, o jeho životě o jeho vztahu k ostatním rodinným příslušníkům apod. Důležité je také, aby si pečující a rodinní příslušníci informace vyměňovali a tím zajistili nemocnému, co nejlepší péči. (Jiráková a kol., 2009)

6 Shrnutí teoretické části

Je velmi důležité trénovat paměť nejen ve stáří, ale vlastně celý život. Teoretická část bakalářské práce je o trénování paměti všeobecně, je zde vysvětleno, jaké druhy paměti máme a co od své paměti můžeme čekat. Trénování paměti je důležité stejně jako např. nácvik chůze. Čtenář se zde může seznámit s existencí České společnosti trénování paměti a mozkový jogging. Jelikož sama jsem členem této společnosti, vnímám její poslání a cíle jako velmi důležité pro dnešní společnost. V dnešní uspěchané době, kdy jsou na jednotlivce kladeny větší a větší nároky, je důležité udržovat se fit nejen po stránce fyzické, ale i po stránce psychické. V první kapitole je popsáno, k čemu v naší republice slouží Domovy pro seniory a co se rozumí pojmem sociální služby. Ve třetí kapitole je možno se dočíst jak a kde všude je možno využívat trénování paměti v praxi. Čtvrtá kapitola je věnována pojmu demence, druhům demence a objasnění základních klinických příznaků demence. Pátá kapitola je vzhledem k tomu, že v praktické části je prováděn polostrukturovaný dotazník s lidmi s 1. a 2. stupněm Alzheimerovy choroby právě této nemoci. Podrobně se zde zabývám zásadami komunikace s lidmi trpícími Alzheimerovou chorobou. Část teoretické části je věnována prezentaci České Alzheimerovské společnosti.

Cílem bakalářské práce bylo poukázat na význam trénování paměti v domovech pro seniory. Ke zdárnému splnění cíle bakalářské práce patří i důležité informace o trénování paměti, které se mi dle mého podařilo popsat v teoretické části. Podle mého názoru přináší teoretická část mé bakalářské práce mnoho zajímavých informací, které mohou využít pracovníci, kteří se v rámci svého povolání věnují trénování paměti.

7 Výzkumné šetření využití trénování paměti klientů sociální služby Domova pro seniory ve Světlé nad Sázavou

Výzkumné šetření mojí bakalářské práce je zaměřeno na zjištění využití trénování paměti u seniorů, u nichž je diagnostikován 1. a 2. stupeň Alzheimerovy choroby z pohledu samotných uživatelů, kteří tuto aktivitu v domově navštěvují. Pro výzkum byla použita forma polostrukturovaného rozhovoru s klienty domova pro seniory ve Světlé nad Sázavou. Výsledky získané z mého výzkumu mohou využít sociální pracovníci či aktivizační pracovníci, kteří se zabývají aktivitou trénování paměti. Na základě mého výzkumu mohou pracovníci provádějící trénink paměti upravit nebo rozšířit aktivitu trénink paměti.

7.1 Formulace výzkumných cílů

Hlavní cíl:

Hlavním cílem mého výzkumného šetření bylo s pomocí polostrukturovaného rozhovoru zjistit, význam trénování paměti pro klienty sociální služby Domova pro seniory ve Světlé nad Sázavou, u nichž je diagnostikován 1. a 2. stupeň Alzheimerovy choroby. Jsem toho názoru, že návštěva klientů na této aktivitě je pro ně velmi přínosná. Jednak jim tato aktivita zaplní smysluplné trávení jejich volného času a zároveň dochází ke zlepšování jejich fyzického a zejména pak psychického zdravotního stavu.

Hlavní cíl mé bakalářské práce jsem ještě rozdělila do dalších tří dílčích cílů. K těmto dílčím cílům se váží konkrétní otázky.

Dílčí cíl 1: Zjistit, zda mají klienti Domova pro seniory zájem o aktivitu Trénování paměti

Významnou informací pro můj výzkum bylo zjištění, zda klienti domova pro seniory mají zájem o aktivitu trénování paměti. Zda by se v případě otevření kurzu trénování paměti tohoto kurzu zúčastnili. Jestli už někdy měli možnost se

podobného kurzu zúčastnit a zda této možnosti v minulosti využili či nikoliv. Zda by doporučili kurz trénování paměti svým známým.

Dílčí cíl 2: Zjistit, čemu by se klienti chtěli věnovat při tréninku paměti

Důležitou informací pro mě také bylo, jakým tématům by se chtěli při trénování paměti klienti věnovat. Co by je nejvíce při trénování paměti bavilo a motivovalo je k další návštěvě a jakým způsobem nejraději trénují svou paměť.

Dílčí cíl 3: Zjistit přínos tréninku paměti pro klienty

Poslední dílčí cíl se týkal zjištění, co klientům přináší trénink paměti. Zda považují trénink paměti za důležitý a zda mají potřebu trénovat svou paměť i mimo kurz trénování paměti.

Tabulka č. 1 Transformační tabulka

<p>Hlavní cíl: Zjistit, jaký význam má trénování paměti pro klienty Domova pro seniory Sociální centra města Světlá nad Sázavou, kteří mají diagnostikovanou Alzheimerovou chorobu 1. a 2. stupně</p>		
Dílčí cíle		Výzkumné otázky
DC I: Zjistit, zda klienti mají zájem o aktivitu trénink paměti	DC I. 1. Zjistit, jestli by klienti chtěli navštěvovat aktivitu trénink paměti.	Kdyby byl v domově pro seniory otevřen kurz trénování paměti, co by vás motivovalo k účasti na tomto kurzu?
	DC I. 2. Zjistit, zda se klienti někdy už tréninku paměti někde účastnili.	Máte již nějaké zkušenosti s kurzem trénování paměti? Pokud ano jaké? Jak důležité je pro vás trénování paměti pro udržení vaší psychické kondice?
DC II. Zjistit, čemu by se klienti chtěli věnovat při tréninku paměti	DC I. 1. Zjistit, jakým tématům by se chtěli klienti při tréninku paměti věnovat.	Jaká témata by vás při trénování paměti zajímala?
	DC II. 2. Zjistit, co by klienty při tréninku paměti nejvíce bavilo.	Co byste při hodinách tréninku paměti uvítali?
	DC III. 3. Zjistit, jakým způsobem klienti nejraději trénují paměť.	Máte nějaká oblíbená cvičení při trénování paměti?
DC III. Zjistit přínos tréninku paměti pro klienty	DC I. 1. Zjistit, co přináší klientům trénink paměti.	Co vám účast na hodinách tréninku paměti přináší?
	DC II. 2. Zjistit, jestli klienti považují trénink paměti za důležitý.	Proč je podle vás trénink paměti důležitý?
	DC III. 3. Zjistit, zda klienti mají potřebu trénovat svou paměť i mimo kurz trénování paměti.	Jak trénujete svou paměť i mimo kurz nebo hodiny tréninku paměti?

7.2 Výzkumná strategie

Výzkumná část této bakalářské práce byla zaměřena na klienty Domova pro seniory ve Světlé nad Sázavou, u nichž byl diagnostikován 1. a 2. stupeň Alzheimerovy choroby. Pro splnění svého hlavního cíle „význam trénování paměti a jeho přínos pro seniory Domova pro seniory jsem zvolila kvalitativní výzkum. Tento výzkum se mi jevil vzhledem ke zvolené cílové skupině jako nejvhodnější. Pro sběr dat jsem si vybrala techniku polostrukturovaného rozhovoru. Vybraným respondentům jsem kladla otevřené otázky a snažila jsem se zjistit jejich názor na trénování paměti. Výzkum je prováděn na malé skupině respondentů a cílem bylo zjistit význam zjištěných informací (Disman, 2011).

Technika polostrukturovaného rozhovoru má tu výhodu, že je možné se v případě potřeby doptat na potřebné informace, které jsou důležité pro naplnění cílů mé bakalářské práce. Jelikož mojí cílovou skupinou byli senioři trpící 1. a 2. stupněm Alzheimerovy choroby, musela jsem počítat se situací, že bude nutné se na některé informace dodatečně doptat. Mnou zvolená technika polostrukturovaného dotazníku byla obtížná zejména z důvodu nutné koncentrace a přesné zaznamenávání odpovědí respondentů. Z tohoto důvodu bylo nutné dobře vybrat složení otázek a jejich počet.

7.3 Odůvodnění výběru výzkumného souboru a jeho charakteristika

Výzkumným souborem mého šetření jsou klienti Domova pro seniory, u kterých byl diagnostikován 1. a 2. stupeň Alzheimerovy choroby. Toto zařízení a jeho klienty jsem si vybrala pro svůj výzkum z důvodu svého již 16 ti letého působení v tomto domově. Zde jsem také od roku 2008 do roku 2011 pravidelně a aktivně vedla hodiny trénování paměti. Od roku 2011 z důvodu změny pracovní pozice vedu kurzy trénování paměti spíše ojediněle, ale i přesto neustále absolvuji doplňující vzdělávání pro trenéry paměti u České společnosti pro trénink paměti a mozkový jogging. Právě výše uvedené skutečnosti mi velmi pomohly při zpracovávání mé bakalářské práce. Téma ani klienti mi nebyly cizí. Vzhledem k tomu, že mě klienti dobře znají, byli ochotni se mnou vést rozhovor a odpovídat

na mé zvědavé dotazy. Na základě své místní znalosti jsem si pro svůj výzkum vybrala 6 respondentů, 4 ženy a 2 muže. Významným kritériem pro výběr respondentů byl jejich zájem a ochota vést se mnou rozhovor, délka pobytu v zařízení a schopnost co nejlépe odpovídat na kladené otázky. Všechny rozhovory byly uskutečněny v domově pro seniory ve Světlé nad Sázavou. Některé probíhaly na pokojích u jednotlivých klientů a některé byly vedeny ve společenské místnosti, kde bylo zajištěno příslušné soukromí.

Tabulka č.2: Základní informace o respondentech výzkumu

	Pohlaví	Věk	Délka pobytu v domově pro seniory
Respondent č. 1	žena	80 let	3 roky
Respondent č. 2	muž	78 let	2 roky
Respondent č. 3	žena	84 let	7 let
Respondent č. 4	žena	77 let	5 let
Respondent č. 5	žena	82 let	4 roky
Respondent č. 6	muž	73 let	6 let

7.4 Popis organizace a průběh výzkumu

Ve své bakalářské práci jsem použila pro výzkum techniku polostrukturovaného rozhovoru. Jelikož se s klienty dobře znám, nemusela jsem se jim nijak představovat a mohla jsem ihned přistoupit k vysvětlení účelu našeho rozhovoru. Každému z dotazovaných klientů jsem nejprve vysvětlila, jaký význam má můj rozhovor s ním a požádala jsem ho o rozhovor na téma trénování paměti a zároveň jsem klientovi sdělila, že celý rozhovor a všechny informace zůstanou anonymní. Všechny rozhovory byly dobrovolné. Otázky jsem se snažila sestavit tak, aby bylo možné poté naplnit všechny zvolené cíle. Otázky jsem pokládala tak, aby byly pro klienty srozumitelné a mohli na ně bez jakýchkoliv potíží odpovědět. Rozhovor

byl sestaven celkem z osmi otázek. Každému respondentovi jsem kladla stejné otázky ve stejném pořadí. Vzhledem ke stanovené diagnóze u klientů se mi nepodařilo získat všechny potřebné odpovědi a bylo nutné se klientů doptat na další informace. Veškeré informace jsem si zaznamenávala písemně na připravený list papíru.

7.5 Způsob analýzy získaných dat

Po absolvování všech rozhovorů jsem získala potřebné informace a mohla jsem přistoupit k jejich vyhodnocování. Mé vyhodnocování bylo zaměřeno hlavně na získání informací, zda klienti mají zájem o aktivitu trénování paměti, a jestli už se nějakého trénování paměti zúčastnili. Zjišťovala jsem, zda se jejich názory na význam trénování paměti shodují nebo zda jsou naopak rozdílné. Důležitou informací pro mě byly i odpovědi čemu by se chtěli klienti při trénování paměti věnovat a co by je nejvíce bavilo. A zdali je pro ně trénování paměti nějak přínosné. Vyhodnocování získaných informací bylo rozhodující pro splnění či nesplnění hlavního cíle mé bakalářské práce a dalších dílčích cílů.

7.6 Rizika výzkumu

Při provádění výzkumného šetření jsem si byla vědoma několika rizik, která mohla ovlivnit můj výzkum. Prvním a pro mě hlavním rizikem byl výběr respondentů. U vybraných respondentů byl diagnostikován 1. a 2. stupeň Alzheimerovy choroby a tato nemoc se projevuje u každého jedince jinak. Ne každý jedinec je každý den schopen adekvátních odpovědí na kladené otázky nebo komunikace vůbec. I přesto, že v daném zařízení pracuji a tamní klienty znám, požádala jsem při výběru klientů o pomoc svou kolegyni sociální pracovníci, která klienty také velmi dobře zná. Na základě společného úsudku jsme vybraly klienty, u kterých jsme obě předpokládaly schopnost odpovídat na dané otázky a tím se vyhnuly jakýmkoliv komplikacím. Druhým rizikem byla komunikace s klienty. Při rozhovoru s klienty, kteří trpí 1. a 2. stupněm Alzheimerovy choroby je nutné dodržovat několik zásad. U rozhovoru s klienty je třeba mluvit srozumitelně, zřetelně a pomalu, neboť klienti s touto diagnózou nejsou schopni rychlého

a srozumitelného vyjadřování. Velký význam při rozhovoru s klienty má vlídný a laskavý přístup. Jelikož jsme s kolegyní věnovaly velkou pozornost výběru vhodných klientů, nenarazila jsem při svém výzkumu na žádné problémy. Všichni vybraní senioři byli schopni bez problémů odpovídat na kladené dotazy a poskytl mi tak plnohodnotné informace pro zpracování praktické části mé bakalářské práce.

8 Interpretace dosažených výsledků

Na následujících stránkách jsou popsány výsledky mého výzkumu na základě stanoveného hlavního cíle a dalších dílčích cílů. Výsledky budou u každého dílčího cíle doplněny o citace některých odpovědí respondentů.

8.1 Dílčí cíl 1: Zjistit, zda mají klienti Domova pro seniory zájem o aktivitu Trénování paměti

Dílčím cílem č. 1 bylo zjistit, zda klienti domova pro seniory mají zájem o aktivitu trénování paměti. Pro dosažení tohoto cíle jsem si vybrala základní otázky, na které odpověděli všichni respondenti. Na první otázku „Kdyby byl v domově pro seniory otevřen kurz trénování paměti, co by vás motivovalo k účasti na tomto kurzu?“ odpověděli všichni respondenti. Z provedeného výzkumu jsem zjistila, že dotazovaní klienti by se kurzu trénování paměti zúčastnili zejména proto, aby neztratili paměť úplně a také z důvodu, aby se potkali se svými vrstevníky a jen tak si třeba obyčejně popovídali. Respondent č.3 *„Na kurz bych šla, abych nezblbla úplně, a taky proto, že se tam potkám s ostatníma babkama, co si taky už prd pamatují.“* Další častou odpovědí bylo, že si klient při této aktivitě může s někým popovídat. Ať je tématem pro trénování paměti cokoliv, vždy se ke konci této aktivity povídá o všem možném, ať to s tématem souvisí nebo ne. To mají většinou klienti velmi rádi, jen tak obyčejně si popovídat. Druhá otázka vztahující se k dílčímu cíli č. 1 souvisela se zkušenostmi klientů s aktivitou trénování paměti. V tomto případě odpověděla většina respondentů, že zkušenost s trénováním paměti má. Mezi nejčastější zkušenosti patří luštění křížovek, hraní pexesa s vnoučaty a sledování různých vědomostních pořadů v televizi. Respondenti č. 1 a č. 2 uvádí, že v minulosti absolvovali kurz trénování paměti, který pořádala Městská knihovna ve Světlé nad Sázavou. Respondentka č.5 *„Když jsem byla doma, s vnoučaty jsme často hrála pexeso, na to moc ráda vzpomínám.“*

Třetí otázka ohledně dílčího cíle č. 1 se týkala potřeby tréninku paměti pro svou psychickou kondici. Čtyři respondenti v rozhovoru sdělili, že si jsou vědomi své

nemoci, že častěji zapomínají, a proto se snaží trénovat svou paměť. Respondent č.6 „*Vím, že občas blbnu a zapomínám a bude huř. Ale jen tak sedět a nic nedělat se mi nechce. Třeba to trénování k něčemu bude.*“ Dva respondenti uvedli, že jim to doporučil lékař trénovat svou paměť a také rodina jim stále říká, ať na trénování paměti pravidelně dochází. Odpověď respondenta č. 4

„Dcera do mě pořád hučí, abych tam chodila, že je to pro mě dobré.“

Shrnutí dílčího cíle č.1

Dílčí cíl č. 1 byl zaměřen na zjištění, zda by se klienti v případě nabídky zúčastnili kurzu trénování paměti a dále jsem zjišťovala, zda už se klienti nějakého kurzu v minulosti zúčastnili. Ze získaných odpovědí jsem se dozvěděla, že všichni klienti by se v případě nabídky kurzu trénování paměti rádi zúčastnili. Motivací k účasti na kurzu trénování paměti bylo dle respondentů setkání s ostatními vrstevníky, popovídání si s nimi či potřeba trénování paměti, aby neztratili svou paměť úplně.

Dále jsem zjistila, že mezi nejčastější zkušenosti s trénováním paměti patřilo luštění křížovek, sledování soutěžních vědomostních pořadů v televizi, kde si respondenti ověřovali své znalosti a vědomosti. Dva respondenti již v minulosti absolvovali kurz trénování paměti, který pořádala Městská knihovna ve Světlé nad Sázavou. Tyto kurzy byly vždy otevřeny pro veřejnost a vedla je zkušená trenérka paměti paní Jana Vejsadová. Respondenti, kteří absolvovali tento kurz sdělili, že kurzy pro ně byly velkým přínosem jak z důvodu procvičování paměti, tak z důvodu setkávání se se svými vrstevníky.

Většina respondentů sdělila, že si jsou vědomi důležitosti trénování paměti pro svou psychickou kondici. Někteřímu trénování paměti doporučil lékař a jiným toto doporučení dala rodina.

Jako trenérku paměti mě velmi potěšilo, že klienti mají o kurz trénování paměti zájem a jsou si i přes svou nemoc vědomi důležitosti trénování paměti.

8.2 Dílčí cíl č. 2: Zjistit čemu by se klienti chtěli věnovat při tréninku paměti

Druhým dílčím cíle mé bakalářské práce bylo zjistit, jakým tématům by se klienti chtěli při tréninku paměti věnovat. U těchto otázek se odpovědi klientů lišily, nenašlo se ani jedno společné téma. I přesto, že témata byla rozdílná u čtyř respondentů, ale přece jenom odpovědi měly něco společného. U témat, která by respondenti rádi při trénování paměti uvítali, mělo dané téma ještě dovětek. Všichni respondenti uvedli, že rádi vzpomínají, jak to bylo tenkrát za jejich mládí. Respondent č. 1 uvádí „*Mě baví, když si povídáme o tom, jaké to bylo, když jsem chodila do práce*“. Respondent č. 4 řekla „*Celý život jsem šila druhým oblečení, tak je mi téma oblékání blízké. Hlavně se mi líbí si povídat o tom, co se nosilo tenkrát. Současná móda je divná, já už jí nerozumím.*“ Respondent č. 6 řekl „*Moje největší láska byla moje zahrádka. Hrabat se v hlíně, to bylo moje. Pěstoval jsem kde co. Zeleninu sice nemusím, ale měl jsem radost, že to chutnalo druhým. Tak se mi líbí, když mluvíme o něčem, co souvisí se zahrádkou. Prostě si zavzpomínám, no.*“ Respondent č. 5 se svěřil „*Nejraději mám, když se mluví o pranostikách, o Velikonocích či Vánocích. Mám ráda různé pranostiky a vzpomínání, jak to bylo dřív. Co se dělalo na jaře, v létě, na podzim či v zimě.*“

Zbývající respondenti mi sdělili, že téma, o kterém rádi mluví a které je baví je jídlo, zvířata nebo jakékoliv cvičení, které se vztahuje ke znalostem o naší republice.

U další otázky, co by klienti uvítali při hodinách tréninku paměti se sešly tři stejné odpovědi. Klienti uvedli, že by byli rádi, kdyby na konci trénování paměti zbylo více času na obyčejné popovídání. Respondent č. 2 uvedl „*rád si povídám, to je i důvod proč chodím na různé aktivity. Při trénování paměti na to není moc času. Trénujeme v jídelně obyvatel a po naší aktivitě se to musí rychle připravit na oběd tak není tolik času na obyčejné popovídání.*“

Z výše uvedených odpovědí jsem došla k závěru, že klienti krom vzpomínání na doby minulé si prostě jen tak rádi popovídají o čemkoliv. I když se pracovníci snaží, není na popovídání při běžném denním režimu ze stran pracovníků

v sociálních službách tolik času, kolik by klienti potřebovali. Pracovnice sociálního úseku to vědí a dělají vše proto, aby v případě potřeby měly po aktivitě i čas na obyčejné popovídání.

Další respondent uvedl, že by se při trénování paměti mohla podávat káva a nějaké drobné občerstvení. Zbývající dva respondenti mi sdělili, že neví o ničem, co by měli na tréninku paměti ještě chtít.

Poslední otázka tohoto dílčího cíle byla, jak nejrady klienti trénují paměť, jaká mají oblíbená cvičení při trénování paměti. U této otázky dva respondenti uvedli, že je velmi baví přesmyčky slov. Respondent č.3 mi u této otázky odpověděl *„Nejrady mám taková ty popletená slova, kdy jsou přeházeny všechna písmena a my musíme hledat, jak je to slovo dobře.“*

Další dva respondenti uvedli, že je při trénování paměti nejvíce baví doplňovačky. To znamená že ve slově jsou vynechaná písmena a klienti je musí správně doplnit. Respondent č.6 sdělil *„Mě baví takový ty doplňovačky, kde chybí jedno nebo dvě písmena a my je tam musíme správně doplnit“*.

Jeden respondent na tuto otázku odpověděl, že ze všeho nejrady hraje na začátku trénování paměti slovní fotbal. Posledního respondenta nejvíce baví křížovky.

8.3 Dílčí cíl č.3 Zjistit přínos tréninku paměti pro klienty

Třetím a posledním dílčím cílem bylo zjistit jaký přínos má pro klienty trénink paměti. Snažila jsem se především zjistit co klientům trénink paměti přináší a zda je pro ně trénink paměti důležitý. Odpovědi klientů mě velmi potěšily. Všichni klienti uvedli, že je trénink paměti baví a jako přínos tři respondenti uvedli, že mají kontakt se svými vrstevníky. Další dva klienti mi sdělili, že jim trénink paměti přináší nové informace. Pro jednoho respondenta je trénink paměti příležitostí, jak si zkrátit dlouhou chvíli. Respondent č. 5 *„Chodím tam ráda aspoň se setkám se svými známými. To víte většina z nás se zná z fabriky, měly jsme stejné staré děti, a tak si máme i po letech co říct.“* Respondent č.2 *„Při tom trénování se i něco nového dozvím, něco si připomenu to víte spoustu věcí už*

člověk zapomněl.“ Respondent č.3 „*Já chodím na spoustu aktivit, aby mi to zde uteklo a neměla jsem dlouhou chvíli.*“

Všichni respondenti mi sdělili, že je pro ně trénink paměti důležitý a považují ho za jedinou prevenci vůči své nemoci. Respondent č.1 „*Já si myslím, že je důležité tu hlavu pořád namáhat, třeba zblbnu pomaleji (smích)*“. Respondent č.4 „*Všichni mi říkají, teda hlavně děti, že mám chodit a paměť cvičit. Taky doktor říkal, že dělám dobře, když tam chodím. Tak tam chodím a docela mě to i baví!*“

Dále jsem se klientů dotazovala, jestli nějak trénují svou paměť i mimo hodiny tréninku paměti. Klienti mi velmi ochotně odpovídali a byli sdílní ohledně toho, co dělají ve svém volném čase. Klienti mi sdělili, že ve svém volném čase na pokoji luští křížovky, sledují vědomostní soutěže v televizi nebo za trénování paměti považují, vzpomínání se svými vrstevníky na doby minulé. Dva respondenti uvedli, že sami na pokoji nijak paměť netrénují. Respondent č. 6 „*Já huř vidím, tak jen sleduji ty soutěže v televizi ten Domov můj a tak.*“ Respondent č. 4 „*Celý život jsem ve volném čase luštila křížovky tak se snažím i teď, ale už mi to nejde tak jako dřív.*“ Respondent č.1 „*Já luštím křížovky a taky si s ženskýma chodíme povídat a vzpomínáme co a jak bylo dřív. Sestřičky tady říkají, že to je taky dobrý na paměť.*“ Respondent č. 3 „*Sleduji v televizi ty soutěže a hádám, zda budu vědět správnou odpověď nebo ne. Taky si chodím tady sednout na chodbu a popovídat si. Tak si povídáme o všem, co nás bolí a nebolí. Co bylo dřív líp a teď je jinak, tak různě co děti, vnoučata, prostě semeleme všechno možné.*“

Shrnutí dílčího cíle č.3

U tohoto cíle jsem chtěla zjistit, zda je pro klienty trénink paměti přínosem. Toto zjištění pro mě bylo významné pro naplnění cíle celé bakalářské práce. Všichni klienti dostali možnost pro vyjádření, abych zjistila, jak je pro ně trénování paměti důležité. Jejich odpovědi mi poskytly dostatek informací pro splnění cíle mé práce. Při vyhodnocování odpovědí jsem zjistila, že klienti v domově pro seniory klienti vnímají trénování paměti jako zábavu a setkávání se svými vrstevníky. Z odpovědí, které jsem od klientů získala jsme došla k závěru, že trénink paměti je pro klienty zábavou i přínosem nových informací. Ze získaných odpovědí

vyplývá, že klienti považují trénink paměti a důležitý vzhledem ke své nemoci. Někteří klienti trénují paměti i mimo aktivitu trénování paměti způsobem, který je jim blízký a který je baví.

Závěr výzkumného šetření a doporučení pro praxi

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zjistit, využití trénování paměti a přínos pro seniory (klienty sociální služby Domov pro seniory).

Na základě polostrukturovaných rozhovorů s klienty jsem zjistila, že vybraní klienti mají zájem o aktivitu trénování paměti. Pokud by se v domově pro seniory konal kurz trénování paměti, rádi by se ho zúčastnili. Někteří klienti již mají zkušenosti s kurzem trénování paměti a jiní klienti trénovali paměť s pomocí křížovek v domácím prostředí.

Klienti domova pro seniory by se chtěli při tréninku paměti věnovat různým tématům. Ve většině odpovědí ale klienti zmiňují, že mají rádi jakákoliv témata, ale zejména ta, na která pak mohou vzpomínat. Jako jsou témata jejich mládí, školní léta, práce, koníčky apod. Klienti mají i oblíbená cvičení, kterým se při trénování paměti rádi věnují ať už jsou to přesmyčky slov či doplňování písmen.

Klienti v rozhovorech uvedli, že vnímají trénování paměti jako důležité. Někteří klienti trénují svou paměť i mimo aktivitu trénování paměti např. luštěním křížovek, sledováním vědomostních soutěžních pořadů či obyčejným vzpomínáním na doby minulé.

Hlavní cíl mé bakalářské práce byl dle mého názoru splněn. Trénování paměti má význam v každém věku a při různých onemocněních. Můj názor je ten, že trénování paměti je důležité stejně jako nácvik chůze či jiný nácvik soběstačnosti. Protože co není procvičováno a používáno musí zákonitě časem ochabnout či úplně zakrnět. U mladého člověka se motivace hledá snadněji. Mladý člověk má snahu se sebou něco dělat najít si vždy nějakou motivaci či důvod proč jít dál. U seniora se důvod, proč se sebou ještě něco dělat hledá obtížněji, a i hůře se seniori motivují. Mnozí říkají, že v jejich věku už nestojí za to něco se sebou dělat. Svůj nepříznivý zdravotní stav používají jako výmluvu, aby už nic nemuseli. Záleží potom na personálu, jak moc dokáže seniora motivovat k trénování paměti nebo k nácviku chůze apod. Na základě mého výzkumu mohu s klidným svědomím ostatním pracovníkům zabývajícím se trénováním paměti říci, že trénování paměti

má význam v každém věku i u seniorů, u kterých byl diagnostikován 1. a 2. stupeň Alzheimerovy choroby.

Mýtus, že stáří je nemoc, která se mimo jiné projevuje zpomalením pohybu a myšlení je již naštěstí v dnešní době překonán. Stáří má společné rysy, ale „zbarvení stáří“ konkrétního člověka závisí na úhlu našeho pohledu. Pokud na starém člověku vidíme pouze to negativní, tak i náš celkový postoj k vlastnímu stáří bude negativní. Pokud se ale budeme snažit hledat na starém člověku nejdříve to pozitivní, potom budeme lépe připraveni pro rozhovor s ním. Pro starého člověka, který chce mít klidné a pozitivní stáří, je velmi důležité, jak vidí on sám sebe a jak ho vnímáme my.

Tuto poslední větu podle mého názoru naprosto přesně vystihuje tato básnička:

*Mladá dívka je pořád ve mně
„Poslyšte, sestro, když na mě hledíte,
řekněte, koho to před sebou vidíte.
Ach ano, je to jen ubohá stařena
s divnými očima a napůl šílená.
Odpověď nedá vám, jídlo jí padá,
nevnímá, když po ní něco se žádá,
o světě neví, jen přidělává práci,
boty a punčochy napořád ztrácí.
Někdy je svěhlavá, jindy se umí chovat,
už potřebuje však krmít a přebalovat.
Tohle vidíte? Tohle si myslíte?
Sestřičko, vždyť o mně vůbec nic nevíte.
Budu vám vyprávět, kým vším sem bývala,
než jsem se bezmocná až sem k vám dostala.
Miláčkem rodičů, děvčátkem, tak sotva deset let
s bratry a sestrami slád život jako med.
Šestnáctiletou kráskou plující v oblacích,
dychtivou prvních lásek a pořád samý smích.*

*Ve dvaceti nevěstou se srdcem bušícím,
co skládala svůj slib za bílou kyticí.
A když mi bylo pár let po dvaceti,
já chtěla šťastný domov pro své malé děti,
pak přešla třicítka a pouta lásky dětí,
jak rostly, mohli jsme uzlovat po paměti.
A je mi čtyřicet, synové odchází,
jenom můj věrný muž pořád mě provází.
Padesátka přišla, ale s ní další malí,
co u mě na klíně si, jak ti první hráli.
Však začala doba zlá, můj manžel zesnul v pánu,
mám z budoucnosti strach, někdo mi zavřel bránu.
Život jde dál, mé děti mají vrásky
a já jen vzpomínám na ně a na dny lásky.
Příroda krutá je, i když byl život krásný,
na stará kolena nadělá z nás všech blázny.
Tělo mi neslouží, s grácií už je ámen,
kde srdce tlouklo dřív, dnes cítím jenom kámen.
Však vprostřed zkázy té mladičká dívka žije
a srdce jí, ať hořce, tam uvnitř pořád bije.
Vzpomíná na radost, na žal, co rozechvívá,
vždyť pořád miluje a nepřestala být živá.
Málo bylo těch let a netáhly se líně,
já smířila se s tím, že všechno jednou mine.
Otevřete oči, sestřičko, teď, když to všechno víte,
neuvidíte seschlou stařenu,
teď už - MĚ uvidíte!*

Musím přiznat, že tato báseň se mi velmi líbí a vnímám ji jako pravdivou. Citovanou báseň napsala žena, která zemřela v oddělení pro dlouhodobě nemocné v Ashludieově nemocnici poblíž Dundee ve Skotsku. Personál nemocnice ji našel

mezi jejími věcmi, a tak se jim líbila, že ji opsali a báseň pak putovala po celé nemocnici a šířila se dál.

Za ta léta, co pracuji v domově pro seniory mi častokrát běželo hlavou, co by opravdu chtěli naši klienti, kdyby si mohli říci, jak má péče o ně vypadat. Opravdu by chtěli, aby jim byla péče poskytována tak jak je? Odpověď jsem nikdy nenašla. Jsem přesvědčená o tom, že s každým starým člověkem by mělo být jednáno s úctou a velkým respektem. Každý člověk na tomto světě něčím a někým byl, a tak by k němu mělo být i přistupováno.

Použitá literatura

DISMAN, Miroslav. Jak se vyrábí sociologická znalost. Vyd. 3. Praha: Karolinum, 2011. 374 s. ISBN 978-80-246-1966-8

HOLCZEROVÁ, Vladimíra. DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013. 96 s. ISBN 978-80-247-4697-5

JIRÁK, Roman a kol. Demence a jiné poruchy paměti. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. 164 s. ISBN 978-80-247-2454-6

KLEVETOVÁ, Dana. DLABALOVÁ Irena. Motivační prvky při práci se seniory. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. 208 s. ISBN 978-80-247-2169-9

KLUCKÁ, Jana. VOLFOVÁ, Pavla. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. 160 s. ISBN 978-80-247-2608-3

MAHROVÁ, Gabriela. VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol. Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. 168 s. ISBN 978-80-247-2138-5

MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3

PICHAUD, Clemént. , THAREAUOVÁ, Isabelle. Soužití se staršími lidmi. Vyd. 1. Praha: Portál, 1998. 160 s. ISBN 80-7178-184-3

PREISS, Marek. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. 208 s. ISBN 978-80-247-2738-7

STENGEL, Franziska. Vyd. 1. Weinsberg: Wilhelm Rock, 1996. 65 s. ISBN 3-929317-61-3

SUCHÁ, Jitka. Cvičení paměti pro každý věk. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 176 s. ISBN 978-80-7367-199-0

SUCHÁ, Jitka. Skupinové hry pro cvičení paměti v každém věku. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012. 127 s. ISBN 978-80-262-0059-8

SUCHÁ, Jitka. Trénujte si paměť. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. 216 s. ISBN 978-80-7367-791-6

ZGOLA, Jitka M. Něco dělat. Vyd. 1. Praha: Vydáno nákladem Občanského sdružení Za důstojné stáří, 2013. 127 s.

Internetové zdroje

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. *Sbírka zákonů ČR*. [online]. [cit. 2018-09-10]. In: *Sbírka zákonů*. 14. března 2006. ISSN 1211-1244

Česká společnost pro trénování paměti a mozkový joginng [online]. [cit. 2018-09-12]. Dostupné z <http://www.trenovanipameti.cz>

Mladá dívka je pořád ve mně. [cit. 2019-03-17]. Dostupné z <http://sestricka.com/mlada-divka-je-porad-ve-mne>

Seznam tabulek

Tabulka č.1: Transformační tabulka

Tabulka č.2: Základní informace o účastnících výzkumu

Seznam příloh

Příloha č.1: Přepis rozhovoru s respondentkou č.3

Příloha č.2: Náměty na hodiny trénování paměti

Příloha č.1: Přepis rozhovoru s respondentkou č.3

1) Kdyby byl domově pro seniory otevřen kurz trénování paměti, co by vás motivovalo k účasti na tomto kurzu?

„Na kurz bych šla, abych nezblblá úplně, a taky proto, že se tam potkám s ostatníma babkama, co si taky už prd pamatují.“

2) Máte již nějaké zkušenosti s kurzem trénování paměti? Pokud ano jaké?

„Nikam jsem hlavu trénovat nechodila. Doma jsem ráda luštila křížovky a sledovala ty vědomostní soutěže v televizi. To jsem pak vždycky zjistila, co toho vlastně nevím a že si vlastně nic nepamatuju“

3) Jak důležité je pro vás trénování paměti pro udržení vaší psychické kondice?

„Asi to důležité je. Třeba kdybych víc trénovala tak bych na tom byla dnes s pamětí líp, Říkám dětem ať se sebou něco dělají, ať nezblbnou jako já. Doktor říkal, že musím trénovat hlavu tak se snažím. Nevím, jestli to má nějaký výsledek, ale já si říkám, že jsem pro sebe něco udělala.“

4) Jaká témata by vás při trénování paměti zajímala?

„Mě baví všechno. Ráda si povídám o jídle to víte, byla jsem celý život kuchařka ve školní jídelně.“

5) Co byste při hodinách tréninku paměti uvítali?

„Baví mě to závěrečné povídání jen tak o všem možném. To si ještě pamatuju, co bylo tenkrát. Jen na to není moc času při tom trénování.“

6) Jaká máte oblíbená cvičení při trénování paměti?

„Jo to mám takový ty pomotaný slova, jak musíte seřadit správně ty písmena a vznikne slovo. To se mi líbí tohle to cvičení to jo.“

7) Co vám účast na hodinách tréninku paměti přináší?

„No není mi na pokoji dlouhá chvíle, když někam jdu. Já chodím na spoustu aktivit, aby mi to tady uteklo a neměla jsem dlouhou chvíli.“

8) Proč je podle vás trénink paměti důležitý?

„No důležitý to je, abych nezblbla úplně. Děti i doktor říkají, že je to dobrý, tak mají asi pravdu.“

9) Jak trénujete svou paměť mimo kurz nebo hodiny tréninku paměti?

„Sleduji v televizi ty soutěže a hádám, zda budu vědět správnou odpověď nebo ne. Taky si chodím tady sednout na chodbu a popovídat si. Tak si povídáme o všem, co nás bolí a nebolí. Co bylo dřív líp a teď je jinak, tak různě co děti, vnoučata prostě semeleme všechno možné.“

Příloha č.2: Náměty na hodiny trénování paměti

Hodina tréninku paměti by měla vypadat zhruba takto:

Zahájení – 10 minut (přivítání klientů, orientace v čase, místě, představení se navzájem, stručné seznámení s tématem tréninku paměti na daný den, občerstvení)

Hlavní aktivita – 30 minut (různá cvičení vztahující se k danému tématu)

Zakončení – 10 minut (shrnutí programu, poděkování za účast, příští téma, rozloučení)

Trénování paměti – téma Zvířata

Hlavní aktivita: Na stůl rozložit obrázky se zvířaty a na magnetickou tabuli napsat zvířata žijící v domácím prostředí a zvířata žijící v lese. Poté vždy vybrat jeden obrázek, ukázat ho klientům a společně určovat, do jaké kategorie patří.

- Z připravených obrázků si klienti vyberou jaké zvíře či jaká zvířata doma chovali. Co daná zvířata jedli. Co bylo k jejich chovu potřeba.
- Poté je možno požádat postupně každého klienta, aby řekl nějaké písmeno z abecedy, a na to dané písmeno vyjmenovávat zvířata, která daným písmenem začínají.
- Na závěr společně vzpomínat na přísloví či rčení, ve kterých je nějaké zvíře např. ranní ptáče dál do skáče apod.

Trénink paměti – téma Nakupování

Hlavní aktivita: Na stůl položit několik obrázků, na nichž byly věci, které se běžně nakupují – potraviny, potřeby pro domácnost, oblečení, nápoje, cigarety atd. Postupně ukazovat na jednotlivé obrázky a ptát se klientů „Kolik by za věc na obrázku zaplatili?“ Poté se klientů dotazovat, zda si vzpomínají, kolik daná věc stála v době, kdy oni chodili do práce.

- V další části sezení lze použít ty samé obrázky a na magnetickou tabuli napsat názvy obchodů např. potraviny, drogerie, oděvy atd. a společně s klienty určovat, v jakém obchodě je možno danou věc zakoupit.

- Na závěr je možno vyzvat klienty, aby řekli, do jakého obchodu chodili nejraději a co nejraději nakupovali, co jim dělalo největší radost.

Trénink paměti – téma Můj všední den

Hlavní aktivita: Na stůl rozložit demonstrační obrázky, na kterých jsou zobrazeny běžné denní činnosti např. mytí v koupelně, snídání u stolu apod. S klienty si povídat o tom, jak začíná jejich běžný den a ke každé činnosti, kterou uvedli na stole vyhledat odpovídající obrázek, který poté přiděláme na magnetickou tabuli.

- Poté lze klientům říkat např. ranní hygiena a klienti vyjmenovávají, co za věci k ranní hygieně potřebují. Pro lepší představivost je možno, zde použít demonstrační obrázky a každou věc klientům názorně ukázat např. hřeben, zubní pasta, kartáček na zuby apod. Mimo ranní hygieny je možno použít i variantu vyjmenovávat, co je třeba při obědě, večerním koupání apod.
- Na závěr je vhodné s klienty diskutovat o tom, co je baví, co je jejich koníčkem a jaké aktivity mají nejraději.

Trénink paměti – téma Velikonoce

Hlavní aktivita: Pro takováto tématická sezení je vhodné použít nějakou knihu o Lidových zvycích a obyčejích. Nejprve je vhodné si přečíst něco o Velikonocích, od kdy se počítají, proč jsou to pohyblivé svátky, jak se jmenují jednotlivé dny a co se v nich má dělat např. Škaredá středa, Zelený čtvrtek atd. a jak slavili tyto jarní svátky klienti, když ještě bydleli ve svých domácnostech.

- I tentokrát je možno použít demonstrační obrázky. Klienti mohou vyjmenovávat zvyky a symboly Velikonoc. Pro názornost lze jmenované symboly vždy přidělat na magnetickou tabuli.
- Na závěr je možno naladit chuťové buňky a klienti vzpomínali na tradiční velikonoční pokrmy, které doma na tyto svátky chystali. Jmenují, co vše je nutné k upečení beránka, hlavičky apod.