



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Aktivizace kognitivních funkcí v domovech pro seniory

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA/ VYCHOVATELSTVÍ

Autor: Ludmila Jakešová

Vedoucí práce: PhDr. Vlastimila Urbanová

České Budějovice 2017

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci Aktivizace kognitivních funkcí v domovech pro seniory jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 28. 4. 2017

.....

podpis

Poděkování

Děkuji PhDr. Vlastimile Urbanové za odborné vedení, cenné rady, trpělivost a ochotu při vypracování bakalářské práce. Děkuji všem aktivizačním pracovnícím z vybraných domovů pro seniory za jejich čas, spolupráci a ochotu.

Aktivizace kognitivních funkcí v domovech pro seniory

Abstrakt

Bakalářská práce pojednává o využití metod aktivizace kognitivních funkcí v domovech pro seniory. Zjišťuje, jaké aktivity jsou nabízeny klientům domovů pro seniory. Zabývá se jejich účinkem, zjišťuje jejich klady a nedostatky. Tyto informace byly získávány polostrukturovanými rozhovory s aktivizačními pracovníci vybraných domovů pro seniory. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

Teoretická část práce vychází z rozboru odborné literatury a ověřených internetových zdrojů. Bakalářská práce je dělena do sedmi kapitol. První z nich pojednává o stáří, stárnutí, etapách stáří, aktivním stárnutí a o involučních změnách, které v tomto období lidského života nastávají. Druhá kapitola je věnována vymezení kognitivních funkcí (smyslové vnímání, paměť, učení, myšlení a pozornost). V další kapitole jsou popsány involuční změny vybraných kognitivních funkcí. Kapitola čtvrtá se zabývá tréninkem poznávacích procesů a jejich aktivizací. Jsou zde popsány metody a terapie k těmto účelům běžně využívané. Poslední kapitola je zaměřena na legislativní vymezení domovů pro seniory a aktivizační činnost v nich probíhající.

Praktická část je zpracována metodou kvalitativního výzkumu. Pro výzkum byly použity polostrukturované rozhovory se čtyřmi aktivizačními pracovníci vybraných domovů pro seniory v Jihočeském kraji. Výsledky, sestavené ze získaných informací, jsou členěny do oblastí, které přinášejí odpovědi na výzkumné otázky. Hlavním cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, které metody se při aktivizaci kognitivních funkcí v domovech pro seniory skutečně využívají, jaký je jejich přínos a s jakým ohlasem se u aktivizačních pracovníků setkávají.

Klíčová slova

Stáří; stárnutí; kognitivní funkce; aktivizace; senior; domov pro seniory.

The activation of cognitive functions in retirement homes

Abstract

The Bachelor's thesis deals with application of methods which stimulate cognitive functions in retirement homes. It investigates which activities are offered to people in retirement homes. The thesis concerns with its impact to them and its advantages and disadvantages. The information was achieved by half-structural interview with activation workers in retirement homes. It is divided into a theoretical part and a practical part.

The theoretical part of the thesis proceeds from specialized literature analyses and verified internet sources. It is divided into seven chapters. The first chapter deals with old age, growing old, stages of old age, active ageing and involutive changes which comes in that part of life. The second chapter is devoted to specification of cognitive functions (sensory perception, memory, learning, thinking and attention). In the next chapter are described involutive changes of selected cognitive functions. The fourth chapter deals with training of cognitive processes and their activation. There are described methods and treatment which are used for this purpose. The last chapter is focused on legislative definition of retirement homes and activation function which takes place there.

The practical part of the thesis is composed of a qualitative research method. There were used half-structured interviews with four activation workers from chosen retirement homes in South Bohemia for the research. The results which were formed from the given information are divided into several fields. They bring up the responses to the research questions. The main aim of the research was to find out which methods are really used for activation of cognitive functions in retirement homes, their income and response of activation workers.

Key words:

Old age; growing old; cognitive functions; activation; elderly; retirement homes.

Obsah

Úvod.....	8
1. Vymezení pojmu stáří a stárnutí	9
1. 1 Etapy stáří	9
1. 2 Aktivní stárnutí	10
1. 3 Involuční změny ve stáří.....	10
2. Kognitivní funkce	12
2. 1 Charakteristika kognitivních funkcí.....	12
2. 1. 1 Smyslové vnímání.....	12
2. 1. 2 Paměť	12
2. 1. 3 Učení.....	14
2. 1. 4 Myšlení	15
2. 1. 5 Pozornost	15
3. Involuční změny vybraných kognitivních funkcí	17
3. 1 Involuce zrakové a sluchové percepce.....	17
3. 2 Involuční změny paměti.....	17
3. 3 Involuční změny učení.....	18
3. 4 Pokles inteligence	19
4. Trénink kognitivních funkcí	20
4. 1 Kognitivní trénink.....	20
4. 1. 1 Fáze kognitivního tréninku	20
4. 1. 2. Zásady kognitivního tréninku	21
4. 2 Reminiscenční terapie.....	23
4. 2. 1 Terapie fotografií	23
4. 2. 2 Přístupy k využívání vzpomínek dle Vackové a Janečkové (2010)	23
4. 3 Trénink paměti	25
4. 3. 1 Paměťové techniky (Mnemotechniky)	25
4. 4 Psychoterapie uměním	27
4. 5 Smyslová aktivizace	30
4. 6 Zooterapie	30
5. Domovy pro seniory	31
5. 1 Aktivizační činnosti	31
6. Cíle a metodika výzkumu	33

6. 1 Cíle.....	33
6. 2 Výzkumné otázky	33
6. 3 Metodika výzkumu	33
6. 3. 1 Zvolené metody a techniky.....	33
6. 3. 2 Výběr výzkumného vzorku.....	34
7. Výsledky výzkumu	35
7. 1 Domov důchodců Dobrá Voda	35
7. 2 Domov pro seniory U Zlatého kohouta Hluboká nad Vltavou.....	40
7. 3 Domov pro seniory Máj České Budějovice, příspěvková organizace	43
7. 4 Domov důchodců Horní Planá.....	47
Diskuze	51
Závěr	55
Zdroje.....	57
Přílohy.....	61

Úvod

Česká republika patří mezi státy, ve kterých populace rychle stárne. Demografická křivka v České republice klesá. Dle zprávy Ministerstva práce a sociálních věcí (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2016) budou v padesátých letech tohoto století nejpočetnější skupinou obyvatelstva v České republice lidé ve věku šedesát pět let a více. Seniorů bude postupně přibývat. S jejich nárůstem se bude muset zvyšovat počet zařízení, která budou o seniory adekvátně pečovat. Takovými zařízeními jsou například domovy pro seniory.

V domovech pro seniory se setkáváme s různými metodami aktivizace, jejichž účelem je co nejdéle udržet klienty aktivní, soběstačné a samostatné. Aktivizace kognitivních funkcí probíhá v jednotlivých zařízeních odlišnými způsoby. V některých zařízeních na ni kladou velký důraz. Uvědomují si dobře její potřebnost. Věnují se jí každodenně. Snaží se hledat nové možnosti, které by jejich klientům pomáhaly při aktivizaci poznávacích procesů. V jiných zařízeních aktivizaci nevěnují tolik pozornosti, kolik by si jejich klientela zasloužila. Aktivizace je stavěna na nižší úroveň v žebříčku hodnot. Důvodem může být nedostatek času či nezájem pracovníků o klienty. Přitom je nesmírně důležité, aby nedocházelo ke zhoršování poznávacích procesů jejich klientů. Kognitivní procesy ovlivňují kvalitu života.

Práce si klade za cíl zjistit, které metody jsou pracovníci domovů pro seniory využívány, které v praxi používají častěji a které naopak méně či vůbec.

Teoretická část bakalářské práce bude zaměřena na stáří a stárnutí, na změny, které s sebou přinášejí. Jedním ze stěžejních témat práce budou kognitivní funkce jedince a involuční změny těchto funkcí. Závěrem teoretické části nebudou opomenuty možnosti aktivizace kognitivních funkcí, které jsou nabízeny seniorům v domovech pro seniory.

Praktická část této bakalářské práce bude zaměřena na samotný výzkum. Tento výzkum a jeho závěry budou vycházet z polostrukturovaných rozhovorů, které budou vedeny s aktivizačními pracovníci vybraných domovů pro seniory.

Poslední část práce bude věnována závěrům, které budou vyvozeny na základě sebraných informací. Závěry se stanou odpověďmi na výzkumné otázky.

1. Vymezení pojmu stáří a stárnutí

Stáří a stárnutí jsou součástí lidského života. Staly se náplní samostatné vědy zvané gerontologie. Podle slavného psychologa E. H. Eriksona (2002) je stáří obdobím, kdy by člověk měl dosáhnout integrity v pojetí vlastního života. Mělby být schopen se otočit zpátky za svým životem, přijmout ho takový, jaký byl, najít v něm smysl a především ho vidět pozitivně. Pak se může vyrovnat s následující životní fází, smrtí.

Vágnerová (2007) uvádí, že stáří je konečnou etapou života. Označuje jej jako postvývojovou etapu. Člověk by měl zhodnotit svůj dosavadní život, protože všechno podstatné se již odehrálo. Měl by zhodnotit, co se mu v životě povedlo, nepovedlo a čeho by chtěl ještě dosáhnout. Stáří je období, které by mělo být nasyceno životní moudrostí, nadhledem a pocitem naplnění.

Podle Klevetové a Dlabalové (2008) je stáří další důležitou vývojovou etapou v životě člověka, která by neměla být opomíjena. Často může trvat až 40 let, což není zanedbatelný časový úsek.

Stárnutí je „*univerzální proces postihující živou hmotu*“ (Kalvach a kol., 2004, str. 67). Začíná vznikem plodu a narozením jedince.

1.1 Etapy stáří

Stáří se nejčastěji dělí na dvě období. Prvním obdobím je podle Vágnerové (2007) rané stáří, které je dáno věkem šedesáti let až sedmdesáti pěti let. Často se pro něj také používá označení třetí věk. Projevují se již změny spojené se stárnutím, které nejsou ale tak markantní, aby člověka omezovaly v jeho dosavadním životě.

Podle Křivohlavého je úkolem tohoto věku *kulturně i osobnostně zrát a dozrát v plně rozvinutou, ucelenou a uctyhodnou harmonickou osobnost, která se ještě stále snaží podílet na kulturním dědictví a předávat je dále* (Křivohlavý, 2011, s. 84).

Druhým obdobím je období pravého stáří, které začíná sedmdesátým rokem. Dosažením osmdesátého roku života se již hovoří o tzv. čtvrtém věku. Období pravého stáří se od předchozího výrazně liší. Lidé v tomto věku bývají odkázáni na péči druhých, cítí se opuštěni a jsou lhostejní k okolnímu světu, který ignorují a uzavírají se před ním. V tomto věku velká část seniorů trpí demencemi různého typu (Vágnerová, 2007).

Říčan (2006) ve své monografii dělí stáří dle WHO: *60-75 let rané stáří; 75-90 let pokročilý věk, vlastní stáří; 90 a více let vysoký věk, dlouhověkost* (Říčan, 2006, s. 332).

Haškovcová (2010) rozděluje lidský život na patnáctileté úseky. Stáří, senescence, podle ní začíná šedesátým rokem života a je zakončeno dosažením sedmdesáti pěti let. Poté nastává období kmetství, senectus, začínající sedmdesátým pátým rokem a končící devadesátým rokem.

Ve vyspělých zemích je běžné považovat za počátek stáří 65. rok života. Ve světě se tento životní mezník příkládá 60. roku života. Avšak v zemích, které jsou méně vyspělé, je tato hranice posunuta o deset let, tedy k 50. roku života (Thorová, 2015).

1. 2 Aktivní stárnutí

Aktivní stárnutí je proces, jehož cílem je zlepšení kvality života seniorů. Součástí aktivního stárnutí je rozuměno zapojení se do života společnosti a posílení duševní, psychické i fyzické pohody. Netýká se jen samotného zdraví a lepší péče o zdraví. Důležitá je i podpora nezávislosti, důstojnosti, seberealizace a zodpovědnosti seniorů. Senior si uvědomuje svá práva a vyžaduje, aby byla respektována. Stejně tak si uvědomuje, že není ve stáří sám. Stárnou s ním jeho blízcí, jeho přátelé, všichni lidé v jeho okolí, kteří mají stejná práva a povinnosti jako on. (The World Health Organization, 2016).

1. 3 Involuční změny ve stáří

Stáří a stárnutí, jak uvádí Thorová (2015), je dáno mírou involučním změn a degenerací tkání. U stárnoucího člověka můžeme zaznamenat úbytek fyzických sil, výkonnosti, ale i kognitivních funkcí. Objevují se zdravotní potíže charakteristické pro stáří.

Podle Langmeiera a Krejčířové (2006) přináší stárnutí změny projevující se ve struktuře a funkcích organismu. Patří sem snížení schopností, výkonnosti a odolnosti. To je doplněno zvýšenou zranitelností, zpomalením metabolismu a přibýváním degenerativních změn. Stárnutí je zaznamenáno ve všech našich buňkách, potažmo tkáních.

Langmeier a Krejčířová (2006) dělí projevy stárnutí do tří skupin. První skupinu tvoří biologické projevy stárnutí (např. oslabení imunitního systému, nárůst nádorových onemocnění, sklerotizace cév, pokles metabolismu). Druhou skupinou jsou kognitivní změny. Mezi kognitivní změny patří zhoršené smyslové vnímání, zhoršující se paměť, pokles inteligence a tvořivosti. Poslední skupinou jsou pak emoční změny. Mění se citové vztahy, afektivní prožívání i naše osobnost.

Pro srovnání Venglářová (2007) ve své monografii uvádí, že s přibývajícím věkem se projevují změny v rovině tělesné, psychické i sociální. Tyto změny pak přehledně uvádí v tabulce (tab. 1).

Tabulka 1. *Involuční změny ve stáří*

Tělesné změny	Psychické změny	Sociální změny
<ul style="list-style-type: none"> • změny vzhledu • úbytek svalové hmoty • změny termoregulace • změny činnosti smyslů • degenerativní změny kloubů • kardiopulmonální změny • změny trávicího systému (trávení, vyprazdňování) • změny vylučování moči (častěji nucení) • změny sexuální aktivity 	<ul style="list-style-type: none"> • zhoršení paměti • obtížnější osvojování nového • nedůvěřivost • snížená sebedůvěra • sugestibilita • emoční labilita • změny vnímání • zhoršení úsudku 	<ul style="list-style-type: none"> • Odchod do penze • Změna životního stylu • Stěhování • Ztráta blízkých lidí • Osamělost • Finanční obtíže

Zdroj: Venglářová (2007)

2. Kognitivní funkce

Kognitivní (poznávací) funkce se vztahují k poznávacím procesům (Hartl a Hartlová, 2010). Umožňují poznávání světa, vnímání reality, samostatné jednání, utváření a rozvíjení vztahů s ostatními lidmi, uvědomění si sebe sama a orientaci v prostředí.

2.1 Charakteristika kognitivních funkcí

Kognitivními procesy, jak je uvádí Klevetová a Dlabalová (2008), jsou:

- smyslové vnímání,
- paměť,
- pozornost,
- představivost,
- učení,
- fantazie,
- myšlení,
- řeč.

2.1.1 Smyslové vnímání

Ze smyslů je pro člověka nejdůležitější zrak a sluch. Zrakem přijímáme až 70 % informací z okolí. Zrak a sluch nám umožňují orientaci v prostředí, komunikaci s prostředím, adaptaci na nové podmínky. Sluch zajišťuje pocit bezpečí i při spánku, kdy máme zavřené oči, protože je stále aktivní. Smysly a jejich funkce jsou pro člověka důležité po celý život (Vágnerová, 2007).

2.1.2 Paměť

„Paměť je schopnost přijímat, držet a znovu ožít minulé vjemy, s funkcí uchovávat informace o podnětu, který už nepůsobí” (Hartl a Hartlová, 2010, 383 s.).

Paměť ovlivňuje naše myšlení. Umožňuje člověku učit se. Bez paměti by náš život byl tvořen pouze jednotlivými kousky skládačky, které by do sebe nezapadaly (Plhánková, 2007).

Paměť je nejčastěji dělena dle délky uchování informací na paměť

- senzorickeou (ultrakrátkou),
- krátkodobou a

- dlouhodobou (Plháková, 2007).

Senzorická (ultrakrátká) paměť slouží k tomu, aby na nezbytně nutnou dobu uchovávala informace, které jsme získali smysly. Nezbytně nutnou dobou se rozumí doba, která je potřebná pro vyhodnocení důležitosti přicházející informace. Pokud je přicházející informaci přiřazena nízká hodnota z hlediska potřeby, je navždy zapomenuta. Jestliže se jedná o informaci důležitou, je předána krátkodobé paměti k dalšímu zpracování.

Krátkodobá paměť umožňuje udržet informaci po dobu, kdy ji využíváme k nějaké další aktivitě. Hort et al. (2007) uvádí, že tato informace se uchovává po dobu několika sekund, dokud na ni přímo myslíme. Posléze je ztracena nebo se přesouvá do dlouhodobé paměti. Zda bude informace přesunuta do dlouhodobé paměti, závisí na zájmu a pozornosti, které informaci věnujeme. Pokud má být informace přesunuta do dlouhodobé paměti, je potřeba si ji opakovat. Po zhruba třiceti minutách je dokončen proces konsolidace, neboli ustálení paměťové stopy (Plháková, 2007).

Dlouhodobá paměť uchovává informace mající vysokou důležitost. Nabývá velkého, téměř neomezeného, rozsahu. Ukládáme do ní informace přijaté smysly, myšlenky, představy, city, postupy různých činností. Dlouhodobá paměť nabývá důležitosti v seniorském věku. Senioři se obávají nových, neznámých situací. Raději proto volí stereotypní, jisté řešení takových situací.

Dlouhodobá paměť se dle Plhákové (2007) dělí na dva subsystémy. Explicitní paměť obsahuje informace, které prošly vědomím člověka. Jsou verbálně popsatelné. Uchovávají různé vzpomínky na životní události a také faktické znalosti nabyté v průběhu života.

Explicitní paměť se dělí na paměť epizodickou a sémantickou. Epizodická paměť uchovává a vybavuje události prostorově umístěné, časově datované a subjektivně prožívané. Součástí epizodické paměti je autobiografická paměť. Jsou v ní uloženy vzpomínky na osobní zážitky prožité v různých obdobích života. Nejdéle uchovává osobní zážitky mající silný citový význam jako je např. narození dítěte či první polibek. Epizodická paměť umožňuje návrat do minulosti, ale zároveň umožňuje i úvahy o budoucnosti (Plháková, 2007).

Sémantická paměť umožňuje uchování a užívání slov a pojmů, jejich vlastností a vzájemných vztahů. V sémantické paměti jsou uloženy faktické znalosti o světě. Víme tedy, že hlavním městem Ruska je Moskva nebo že Karel IV. byl český král a římský císař. Nepamatujeme si však, kdy, kde a za jakých okolností došlo k osvojení těchto

faktů. Pojmy a znalosti v ní uložené vyjadřujeme slovy a data do ní ukládáme pomocí verbálního kódování (Plháková, 2007).

Druhým subsystémem dlouhodobé paměti je paměť implicitní. Informace jsou do ní ukládány bez účasti vědomí. Plháková (2007) uvádí čtyři složky implicitní paměti. První z nich, procedurální paměť, obsahuje pravidla či sled postupů, která umožňují vytvářet nové smysluplné celky. Uchováváme v ní naučené, plně automatizované dovednosti, které vykonáváme, aniž bychom nad nimi museli přemýšlet. Jsou to např. chůze, jízda na kole či užití gramatických pravidel. Další složkou je senzibilizace (priming), která umožňuje přijímat a ukládat nové podněty. Dvě poslední složky jsou jednoduché klasické podmiňování a neasociativní učení.

Informace jsou do dlouhodobé paměti ukládány procesem konsolidace. Konsolidace je zpevnění a ustálení pamětních stop. Ukládání informací probíhá buď záměrně, kdy si informace mechanicky opakujeme, nebo naopak bezděčně. Informace jsou následně zpracovány, utříděny a přeměněny na postoje, schémata a scénáře (Plháková, 2007).

Paměť lze v průběhu života zlepšovat. Je zapotřebí ji procvičovat. V případě absence procvičování dochází k úbytku neuronů a tím k častějšímu zapomínání (Klevetová a Dlabalová, 2008). Plháková (2007) ale uvádí, že zapomínání není pouze nežádoucím jevem. Chrání mozek před přehlcením. Jak zapomínání probíhá, vysvětlují tyto teorie: teorie rozpadu pamětních stop, teorie interference, teorie účelného zapomínání, teorie ztráty vodítek a teorie represe.

2. 1. 3 Učení

„Učení lze definovat jako veškeré behaviorální a mentální změny, které jsou důsledkem životních zkušeností“ (Plháková, 2007, s. 159). Učení je aktivním procesem, který probíhá po celý život. Neustále se něčemu novému učíme. Jedná se o schopnost, kterou je nutné rozvíjet, aby nedošlo k jejímu zakrnění.

Říčan (2010) uvádí, že učení je ovlivňováno psychickým vývojem. Ve vývoji člověka hraje učení nezastupitelnou roli. Učení je usměřováno podněty z prostředí. Nejsnáze se učíme v dětství. Schopnost učit se dosahuje vrcholu v dvaceti pěti letech. Jak stárneme, učíme se naučené informace třídit, utvářet mezi nimi vztahy. Učení můžeme rozvíjet i ve stáří. (Hartl a Hartlová, 2010). Avšak učení se novým věcem je ve stáří obtížnější.

Dobře fungující paměť je základním předpokladem učení. Ve stáří dochází k přeměně mechanické paměti, kterou užíváme především v dětství, na paměť logickou. Učení se novým vědomostem a jejich vybavování není již tak rychlé, za to dochází k jejich vybavování s větší přesností a jistotou. Učení může probíhat bezděčně, nahodile, neúmyslně nebo naopak záměrně. Při záměrném učení, na rozdíl od bezděčného, zapojujeme paměť, abychom si informaci uchovali (Plháková, 2007).

2. 1. 4 Myšlení

„Myšlení lze definovat jako mentální manipulaci s různými informacemi.”
(Vágnerová, 2004, s. 94).

Myšlení je *vývojově vyšší psychická funkce* (Nakonečný, 2013, s. 89). Řeší různé problémy, formuluje naše pocity, zvládá složité postupy, vymezuje a chápe vztahy mezi pojmy, rozhoduje se, přizpůsobuje se novým podmínkám, komunikuje atd. Myšlení úzce souvisí s řečí. Řeč je nástrojem myšlení. Rozvoj myšlení souvisí s rozvojem řeči. Vnitřní řeč, kterou užíváme, když nad něčím v tichosti přemýšlíme, je nepostradatelná pro rozvoj myšlení. Výsledkem myšlení jsou pak nově vzniklé informace.

2. 1. 5 Pozornost

„Pozornost znamená zaměřenost a soustředěnost duševní činnosti na určitý objekt či děj. Charakteristickým znakem pozornosti je trvalost, pružnost, intenzita a rozsah”
(Hartl a Hartlová, 2010, s. 435).

Pozornost umožňuje vnímat omezený počet podnětů. O důležitosti podnětu rozhoduje selektivita pozornosti, která vybírá z velkého množství podnětů jen ten, který je v danou chvíli důležitý. Jsme tak schopni se věnovat jediné činnosti, ačkoliv je kolem nás mnoho dalších rušivých podnětů (Plháková, 2007).

Kromě selektivity je důležitá i koncentrace pozornosti. Umožňuje soustředit se po určitou dobu na vybraný podnět. Délka soustředění je různá. Někdy nejsme schopni soustředit se vůbec, jindy příliš dlouho ulpíváme nad jedním podnětem.

Distribuce pozornosti umožňuje provádět několik aktivit najednou. Ovšem provádět několik aktivit současně je možné jen tehdy, že většina z těchto aktivit je zautomatizovaná.

Kapacita pozornosti je dána tím, kolik podnětů člověk dovede současně přijmout. Předpokládá se, že se jedná o více než sedm podnětů.

Stabilitou pozornosti se rozumí časový úsek, po který jsme schopni se věnovat pouze jednomu podnětu. Pokud je naše pozornost rozdělena mezi dva stejně důležité podněty, přeskakuje z jednoho na druhý, jedná se o tzv. těkání pozornosti (Plháková, 2007).

3. Involuční změny vybraných kognitivních funkcí

Involuční změny kognitivních funkcí jsou nejvýraznější u paměti, pozornosti, smyslového vnímání, myšlení a řeči.

3.1 Involuce zrakové a sluchové percepce

Zhoršení zrakové a sluchové percepce se začíná projevovat kolem šedesátého roku. Až u devadesáti procent osob se objevuje zhoršení zraku. U třiceti procent dochází k zhoršení sluchu (Langmeier a Krejčířová, 2006).

Senioři si stěžují především na zhoršení svého zraku. Zhoršení zraku vlivem věku se odborně označuje presbyopie, česky vetchozrakost. Zhoršuje se akomodace oka. Dochází ke ztrátě pružnosti oční čočky a tím k nemožnosti zaostřit nablízko. Zhoršení zraku způsobuje těžší orientaci v prostředí, ztrátu původních schopností nebo i nemožnost vykonávat původní záliby. Současná oftalmologie nabízí možnosti, jak se se zhoršením zraku vyrovnat. Často bývá dostačující brýlová korekce, pokud se nejedná o nějaké horší postižení zraku (např. šedý zákal).

Sluch se zhoršuje v průběhu celého života. V mnoha případech si jej poškozujeme sami (poslech hlasité hudby, pobyt v hlučném prostředí). Senioři trpívají tzv. presbyakuzie, čili stařeckou nedoslýchavostí. Projevuje se horší schopností porozumět dětem a ženám, které mají vysoký tón hlasu. Takové tóny mohou způsobovat dokonce bolest.

Nedoslýchavost přináší do života člověka pocity méněcennosti, podezíravosti, ztráty osobního bezpečí a zhoršení komunikace s okolím. Vhodnou korekcí je pořízení sluchadel.

3.2 Involuční změny paměti

Okolo šedesátého roku života se začínají projevovat obtíže se zapamatováním a vybavováním informací, které jsme měli dosud uložené v paměti. Začínáme zapomínat jména, číselné údaje, obtížně pracujeme s nově uloženými informacemi.

Hort, Rusina et al. (2007) ve své monografii uvádějí některé koncepty, které vycházejí ze studií kognitivních funkcí ve vyšším věku. Patří mezi ně například koncept věkově vázané poruchy paměti - AAMI (age associated memory impairment). Koncept AAMI poukazuje pouze na paměť, za což byl také kritizován. Paměť seniorů byla srovnávána s pamětí mladých lidí, takže nebylo možné zjistit, zda se jedná

o patologickou poruchu paměti či o běžné zhoršení paměti doprovázející stárnutí. Koncept poruchy kognice vázané na stárnutí – AACD (aging-associated cognitive decline) se již zabývá involucí všech kognitivních funkcí, čímž se liší od předešlého konceptu. Posledním zmíněným konceptem je koncept věkově vázané poruchy kognice – ARCD (age-related cognitive decline). V těchto konceptech byly popisovány zhoršující se kognitivních funkce člověka v důsledku zvyšujícího se věku. Šlo o zhoršení, které nemusí dospět až do stavu demence. Tyto koncepty se lišily počtem testovaných klientů, použitými metodami testování, mírou postižení kognitivních funkcí, dobou zkoumání a různými statistickými metodami validace.

Populaci seniorů lze na základě kognitivní výkonnosti a fungování paměti rozdělit do tří skupin:

1. nemocní trpící demencí,
2. zdraví senioři,
3. senioři s kognitivním postižením, nespĺňující kritéria demence.

Největší pozornost byla věnována třetí skupině. Jednalo se o skupinu, u níž bylo zvýšeno riziko vzniku demencí. (Hort, Rusina et al., 2007).

V devadesátých letech 20. století byl uveden koncept mírné kognitivní poruchy – MCI (mild cognitive impairment). Do tohoto konceptu spadala skupina lidí, která tvořila přechod mezi normálním stárnutím a demencí. Projevovaly se u nich potíže s pamětí, avšak v nepřítomnosti demence (Hort, Rusina et al., 2007).

Hort, Rusina et al. (2007) doporučili, aby každý starší člověk, u kterého se objevují potíže se zhoršující se pamětí, navštívil lékaře a nechal se odborně vyšetřit. Jeho potíže by mohly poukazovat na *hipokampální poruchu nejčastěji v rámci Alzheimerovy nemoci* (Hort, Rusina et al., 2007, s. 153).

3. 3 Involuční změny učení

Špatenková a Smékalová (2015, s. 72) uvádí, že *člověk je schopný učit se ve všech životních etapách – včetně stáří*. Ve stáří se snižuje rychlost přijímání a zpracování informací. Tento pokles je však vyvážen přesností, jistotou a odpovědností. Motivace k učení je u seniorů často výrazně vyšší než v mladším věku.

Palán (2003) uvádí, že při učení seniorů je nutno dbát určitých zásad. Obsah vyučovaného musí být logicky uspořádan a musí na sebe souvisle navazovat. Nové poznatky jsou často opakovány a je zdůrazňováno podstatné, aby bylo snáze uloženo

do paměti. Studenty v seniorském věku je nutno častěji zapojovat do výuky prostřednictvím kladení otázek a vytvářením témat pro diskuzi. Diskuzí je zároveň zajištěna zpětná vazba. Není možno zapomínat na motivaci. V seniorech je díky motivaci vzbuzován pocit důvěry ve vlastní schopnosti.

3. 4 Pokles inteligence

Pokles rozumových schopností je pro stáří typický. Je velmi individuální. Ovlivňuje ho několik faktorů, jako jsou genetická výbava, dosažené vzdělání a prostředí jedince (Kelnarová, Matějková, 2010).

Vágnerová (2006) uvádí příklad poklesu inteligence měřené v inteligenčních testech. Zároveň však Vágnerová (2006, s. 204) uvádí, že takové „*hodnocení inteligence starších lidí globálním inteligenčním kvocientem není vhodné.*”

4. Trénink kognitivních funkcí

Trénink kognitivních funkcí zabraňuje jejich oslabování. Oslabování může být vyvoláno zvyšujícím se věkem, úrazem či nemocí. Kvalita našeho života je přímo úměrná kvalitě našich kognitivních funkcí. Věnovat pravidelně čas jejich tréninku je naprostou nutností (Klucká a Volfová, 2009).

Současní senioři bývají ohroženi demencemi různého typu. Lékaři jim proto věnují svou péči. V dřívějších dobách, jak uvádí Kulišťák (2011) se lékaři zaměřovali především na léčbu pohybového aparátu.

4.1 Kognitivní trénink

„Kognitivní trénink je procvičování kognitivních schopností u zdravých osob, které se touto činností aktivizují, což funguje jako prevence vůči kognitivním poruchám.“ (Klucká a Volfová, 2009, s. 19). Úkolem kognitivního tréninku je zlepšování stavu kognitivních funkcí a předchází jejich zhoršování. Tím se liší od kognitivní rehabilitace, jejímž úkolem je napravování poškozených funkcí (Klucká a Volfová, 2009).

Kognitivní trénink je zaměřen na pozornost, paměť, učení, orientaci, motivaci, koordinaci, senzomotoriku, nácvik sociálního chování, na komplexní myšlenkové operace.

Průběh kognitivního tréninku má klienta motivovat k další práci. Měl by být zábavný, nenásilný, nezatěžující a nestresující. Jsou užívány různé hry vedoucí k soutěživosti. Je postupováno od jednodušších činností k složitějším.

Procvičování všech kognitivních funkcí je náplní tzv. komplexních tréninků kognitivních funkcí. Mohou však být procvičovány jen vybrané kognitivní funkce. Tréninky jsou zaměřovány na paměť, pozornost či motivaci.

Kognitivní trénink je realizován v malých skupinkách, ve kterých se lidé znají. Tím je zajištěn pocit jistoty a bezpečí, který je pro klienty nepostradatelný. *Konečným cílem kognitivního tréninku je zvýšit či udržet kognitivní schopnosti na zdravé úrovni po delší období života v naději, že se tím prospěje každodennímu fungování jedince* (Štěpánková a Steinová, 2009, s. 76).

4.1.1 Fáze kognitivního tréninku

- **Pozdravení, přivítání, představení**

Tato fáze je důležitá pro usnadnění komunikace. *Je prokázáno, že jakmile se klienti, např. v domovech seniorů nebo v jiných dlouhodobě pobytových zařízeních,*

aktivně setkávají, znají se a komunikují spolu, pak dochází ke zpomalení oslabování kognitivních schopností a zároveň se vnější projevy kognitivních dysfunkcí zmírňují (Klucká a Volfová, 2009, s. 22). Dle potřeby jsou terapeutem opakována jména jednotlivých klientů. Terapeut tak umožňuje snadnější zapamatování jednotlivých klientů. Měl by také vždy připomenout, jaký je den, důvod setkání a další náležitosti, které účastníky udržují v realitě.

- **Úvodní otázka**

Úvodní otázka je položena tak, aby rozproudila komunikaci. Vhodná úvodní otázka například pátrá po zájmech klientů, po osobnostních charakteristikách klientů či po minulosti klientů. Snaží se uvést klienty v aktivitu, která je pak udržována následnou konverzací.

- **Tréninkové úkoly**

Tréninkovými úkoly jsou procvičovány jednotlivé kognitivní funkce. Nesmí v klientech vyvolávat pocit, že jsou zkoušeni. Měly by při plnění přinášet klid a dobrou zábavu. Úkoly jsou přizpůsobeny možnostem a schopnostem klientů, ale zároveň je rozvíjejí. Při jejich plnění nesmí být zapomínáno na chválu. Chvála neškodí v žádném věku a motivuje k další činnosti.

- **Sebereflexe**

Sebereflexe je prováděna pouze s klienty, kteří jsou jí schopni. Sebereflexí klient hodnotí své vlastní úspěchy, neúspěchy a pokroky, kterých dosáhl. Může sdělovat své pocity, obavy, starosti, ale i radosti. Pokud klient není sebereflexe sám schopen, terapeut mu s ní může pomoci, pokud klient projeví zájem.

Sebereflexe by měla motivovat k další práci a poukazovat na užitečnost práce a zlepšení stavu kognitivních funkcí.

- **Rozloučení**

Závěrečným rozloučením se jasně označuje konec lekce. Klucká a Volfová (2009) doporučují rituály loučení. Rituály dávají klientovi pocit jistoty a bezpečí. Klient přesně ví, co rituál znamená. *Lidé s kognitivními dysfunkcemi potřebují v životě opakující se situace a pocit známosti více než kognitivně zdraví lidé* (Klucká a Volfová, 2009, s. 23).

4. 1. 2. Zásady kognitivního tréninku

U kognitivního tréninku by měla být respektována určitá pravidla. Pravidla jsou závazná a jasně daná. Je vhodné, aby byla dodržována jak aktivizačním pracovníkem, tak klientem.

Mezi podmínky úspěšného kognitivního tréninku Klucká a Volfová (2009) řadí:

1. Individuální přístup
 - vychází z individuálních možností klienta,
 - klade nároky, které je klient schopen zvládnout,
 - aktivizační pracovník zná svého klienta a využívá všechny potenciály klienta,
 - přijímá klienta takového, jaký je, s jeho silnými a slabými stránkami.
2. Odborné vedení
 - aktivizační pracovník je odborníkem na danou problematiku, má odborné znalosti a potřebnou kvalifikaci.
3. Pravidelnost
 - činnost je prováděna pravidelně a soustavně.
4. Vhodné prostředí a atmosféra
 - činnost probíhá v příjemném, klidném, bezpečném a motivujícím prostředí,
 - dát klientům pocit, že jsou zajímavými pro ostatní klienty i pro aktivizačního pracovníka.
5. Přiměřená činnost
 - činnost není ani příliš jednoduchá, ani příliš složitá, je adekvátní k možnostem klientů,
 - činnost je motivující, zábavná a vzbuzuje radost a chuť k další činnosti,
 - aktivizační pracovník si je vědom mezí a neočekává nemožné a nesplnitelné pokroky.
6. Vhodná motivace
 - motivace k činnosti se odrazí na výsledku činnosti,
 - je možno motivovat pozitivně, ale i negativně,
 - nepoužívat výrazy *MUSÍŠ* a *NESMÍŠ*, zbavují pocitu vlastní autonomie,
 - vhodná motivace je radostí ze společné práce, pochvalou, povzbuzováním, nasloucháním, pohlazením
 - aktivizační pracovník se vyvaruje srovnávání klientů.
7. Hodnocení a sebereflexe
 - klientova činnost musí být hodnocena,
 - klient sám vyjadřuje spokojenost či nespokojenost s aktivitami a se svými pokroky,
 - aktivizační pracovník získává zpětnou vazbu a pracuje s vhodnějšími aktivitami a postupy.

4. 2 Reminiscenční terapie

Reminiscenční terapie pracuje s klientovými vzpomínkami. Pojem *reminiscence* pochází z latinského *reminescere*, které lze přeložit jako „*vzpomenout si, rozpomenout se, obnovit v paměti*” (Janečková a Vacková, 2010, s. 21). Geriatr Robert Woods definuje reminiscenci jako „*hlasité nebo tiché (skryté, vnitřní) vybavování událostí ze života člověka, které se uskutečňuje buď o samotě, nebo spolu s jinou osobou či skupinou lidí*” (Woods et. al., 1992, in Janečková, Vacková, 2010, s. 21).

Reminiscenční terapie probíhá jako rozhovor klienta a terapeuta. Rozhovor je zaměřen na klientův život. Jsou v něm vyhledávány důležité mezníky, události, životní zkušenosti a oblíbené aktivity. Při rozhovoru jsou užívány klientovi fotografie z dřívějších dob, předměty, filmy či hudba. Za jejich pomoci jsou přivolány vzpomínky, se kterými terapeut a klient dále pracují (Janečková, Vacková, 2010).

Rozhovor je veden individuálně či skupinově. Při skupinové reminiscenci se využívá kreslení, zpěv, tanec, pantomima. Terapeutovým cílem je, aby byly stimulovány kognitivní funkce klienta. Zároveň se snaží navodit pocit pohody, uspokojení, radosti a naplnění (Janečková, Vacková, 2010).

Janečková a Vacková (2010) rozlišují čtyři přístupy k reminiscenční terapii. Liší se prací se vzpomínkami. Dělení uvedl již Norris v roce 1986 (In Janečková a Vacková, 2010). Zde rozlišil tři základní skupiny dle funkční úrovně:

1. oddechová – aktivně naplňuje volný čas klientů,
2. podpůrná – usiluje o psychickou pohodu, klid a posílení vlastní identity klientů,
3. terapeutická – rekapituluje život klienta a vede jej k přijetí a vyrovnání se s vlastním životem a smrtí.

4. 2. 1 Terapie fotografií

Práce s fotografickým materiálem je méně užívaná metoda. Fotografie umožňuje zastavit čas. Zachycuje realitu, kterou však může zkreslovat. Díky fotografii je možno vrátit se v čase. Zachycuje vzpomínky a různá životní období. Díky ní lze znovu prožívat dětství, mládí a důležité okamžiky našich životů. Pracuje s naší pamětí. Fotografie využívá reminiscence. Pomocí fotografie trénujeme i tzv. fotografickou paměť. Její trénink se odráží na zlepšení celkové paměti člověka (Stejskalová, 2012).

4. 2. 2 Přístupy k využívání vzpomínek dle Vackové a Janečkové (2010)

1. Narativní přístup

Při narativním přístupu jsou vypravovány vzpomínky samotnými klienty. Klienti si ve skupině nebo dvojici vypravují a předávají své vzpomínky, zkušenosti a prožitky. Rozhovory jsou vedeny terapeutem. Klient má také možnost svůj životní příběh napsat, pokud je to pro něj příjemnější. Důležitá je atmosféra ve skupině a prožitek vyprávěcího. Tento přístup je vnímám jako vhodná aktivita pro zaplnění volného času klientů, pro jejich začlenění se do kolektivu, pro zlepšení psychické pohody a možnosti vyjádření se. Jedná se o příjemné strávení volného času s cílem procvičit a stimulovat paměť. Tento přístup je často kritizován, protože reminiscenční terapii degraduje na pouhou zábavu a zaplnění dlouhé chvíle.

2. Reflektující přístup

Rekapitulace života je základem reflektujícího přístupu. Klient dostává možnost zhodnotit, zorganizovat a projít svůj dosavadní život. Je tak uspokojena jeho potřeba utřídit si vlastní život, zhodnotit jeho klady a zápory. Vyprávění probíhá jen mezi terapeutem a klientem. Klient mluví o svých obtížích, starostech, zklamáních. Terapeutovou snahou je, aby byl klientem nalezen smysl života a přijal jej takový, jakým byl. Součástí bývá i odpuštění, smíření se či vyjádření úcty.

Klientům trpícím depresí či poruchami kognitivních funkcí je doporučována terapie, která z reflektujícího přístupu vychází. Jedná se o tzv. kognitivně-reminiscenční terapii. Tato terapie má přesně danou strukturu. Probíhá v malé skupince lidí, o čtyřech až šesti členech, po dobu šesti až dvanácti týdnů vždy ve stejný den a čas. Sezení trvá přibližně hodinu a půl. Celou skupinu vede jeden terapeut. Klienti mluví o svém životě na dané téma, které je zadáno předem kvůli přípravě klientů na sezení. Tématem bývají vztahy v rodině, příběhy z práce, úspěchy a neúspěchy, životní mezníky. Cílem terapie je přivést klienta k pozitivnímu vnímání sebe sama.

3. Expresivní přístup

Expresivní přístup otevírá klientovu minulost. Otevřením minulosti se rozumí ponoření do vzpomínek týkajících se těžkých událostí v životě. Často jde o vzpomínky, které mají traumatizující charakter. Jejich odkrytí přináší úlevu a může být příčinou zlepšení zdravotního stavu. Klient oceňuje, že mu někdo naslouchá, poskytne svůj úhel pohledu či projeví soucit. Klientův pohled na celou událost se mění. Díky novému přístupu k problému mizí úzkosti, stres a další zdravotní potíže. Pro expresivní přístup nejsou stěžejní pouze vzpomínky, ale důležitost se přikládá i přítomnosti a pohledu do budoucna.

4. Informační přístup

Při informačním přístupu neboli (auto)biografii je klientem vyprávěn vlastní životní příběh zasazený do historických souvislostí. Historické události jsou klientem předávány další generaci tak, jak je on sám pocíťoval a prožíval. Z (auto)biografie vyplývá poučení pro další pokolení. Tím nabývá důležitosti pro společnost. Klienti cítí, že jsou pro společnost významní. Stávají se učiteli, předávajícími své životní zkušenosti. Opět nalézají smysl života a snadněji se adaptují na stáří. Nabývají pocit, že jsou pro společnost potřební, což je pro ně důležité.

Janečková a Vacková (2010) upozorňují, že „*reminiscence jako aktivita je něco jiného než reminiscence jako terapie*” (Janečková a Vacková, 2010, s. 30). Pouhé sdělování vzpomínek se na stavu zdraví nijak neprojeví. Ale vzpomínky, které jsou přímo staženy k vlastnímu já, mají pozitivní vliv na duševní zdraví klienta.

4. 3 Trénink paměti

Paměť, stejně jako všechny ostatní kognitivní funkce, jak uvádí Suchá (2012), je potřeba udržovat v činnosti. Suchá (2012) doporučuje, aby se senioři věnovali četbě novin, knih, časopisů, luštění křížovek a sledování naučných pořadů. Zajímali se o dění ve světě kolem nich. Navštěvovali nová místa, chodili do kina a divadla, poznávali nové lidi, udržovali kontakt se svými přáteli a komunikovali jak slovně, tak písemně. Nabízí se i možnost navštěvovat univerzitu třetího věku. Důležité jsou také pohybové aktivity. Tělesná cvičení totiž prokrvují mozek, který potom lépe pracuje. Proto se doporučuje zařazovat cvičení paměti po tělesném cvičení. Po těchto náročných aktivitách nelze vynechat odpočinek. Nezbytný je dostatek spánku a načerpání živin z pestré vyvážené stravy.

Všechny vyjmenované aktivity a doporučení zajistí seniorům dobré fungování a zlepšování paměti (Suchá, 2012).

4. 3. 1 Paměťové techniky (Mnemotechniky)

Suchá (2015) ve své monografii uvádí metody usnadňující zapamatování informací. Jsou jimi např. paměťové techniky (mnemotechniky), usnadňující přesun údajů z krátkodobé do dlouhodobé paměti.

Mezi paměťové techniky, které uvádí Suchá (2015) patří:

Technika loci

Technika loci je používána v případě, kdy je zapotřebí zapamatovat si přesné pořadí daných prvků. V mysli je vytvořena známá trasa, na které jsou navrženy jednotlivé zastávky. Na těchto zastávkách jsou pak ukládány jednotlivé údaje. Údaje jsou vybavovány v souvislosti s danou zastávkou. Technikou loci mohou být zapamatovány např. jednotlivé ingredience v receptech (Suchá, 2015).

Kategorizace

Metodou kategorizace mohou být zapamatovány informace, u kterých není důležité jejich pořadí. Informace k zapamatování jsou rozděleny podle společných vlastností do skupin. Každá skupina je tvořena pěti až šesti informacemi. Vytvoření skupin informací na základě nějaké podobnosti usnadní jejich uložení do paměti (Suchá, 2015).

Akronyma

Akronyma jsou uměle vytvořená slova. Často se jedná o neexistující slova. Jsou složena z počátečních písmen slov, která mají být zapamatována. Pomocí akronymu mohou být snadno zapamatovány např. vitamíny rozpustné v tucích. Jedná se o vitamíny A, D, E a K. Z těchto písmen může být složeno slovo DEKA, (Z)ADEK či (R)ADEK (Suchá, 2015).

Akrostická mnemonika

Akrostická mnemonika je podobnou metodou metodě akronyma. Liší se tím, že jsou použita počáteční písmena pojmů, které mají být zapamatovány. Počáteční písmena stojí na počátku slov, ze kterých je vytvořena snadno zapamatovatelná věta. Akrostická mnemonika se využívá např. v chemii k zapamatování umístění jednotlivých prvků v periodické soustavě prvků (Suchá, 2015).

Rozdělení do menších celků a vytvoření asociací

Pokud má být zapamatováno nějaké delší číslo (číslo účtu, telefonní číslo atd.) je vhodné užít tuto metodu. Číslo musí být rozděleno na menší části a ty musí být spojeny se známým číslem, jako je např. velikost bot, datum narození či číslo domu. Z těchto částí je složen příběh, který je snadno zapamatovatelný. Suchá (2015) uvádí jako příklad zapamatování číselného údaje 2758645100365813 - tento číselný údaj rozděluje na čísla, kterým přiřazuje význam. 27 označuje věk nevěsty, 58 je věk ženicha, 645 je počet hostů na svatbě, 100 je počet příbuzných, 365 je počet dní, které trvalo manželství a 813 označuje číslo rozhodnutí, kterým bylo manželství rozvedeno. Složený příběh zní: 27letá žena se provdala za 58letého muže. Jejich svatby se účastnilo 645 hostů, z nichž

bylo 100 v příbuzenském vztahu. Celé manželství trvalo pouhých 365 dní. Manželství bylo rozvedeno na základě rozhodnutí 813.

Zapamatování pomocí příběhu

Zapamatování pomocí příběhu je metoda, která je využívána v případě potřeby zapamatovat si více slov v daném pořadí. Jednotlivá slova jsou pospojována do smysluplného příběhu, který je snadno zapamatovatelný (Suchá, 2015).

Strategie prvního písmene

Jedná se o metodu podobnou metodě kategorizace. Je využívána k zapamatování velkého množství informací, u kterých nezáleží na jejich pořadí. Jednotlivé informace jsou rozděleny do jednotlivých skupin dle stejného počátečního písmene. Dochází tak ke snadnějšímu zapamatování jednotlivých informací (Suchá, 2015).

4. 4 Psychoterapie uměním

Psychoterapie uměním vznikla spojením psychoterapie a umění. Psychoterapie je léčebným procesem užívajícím různých psychologických prostředků. Umění je záměrná činnost jedince, ale také prostředek, který ovlivňuje lidské myšlení a chování.

Definici psychoterapie uměním uvádí Stejskalová (2012, s. 14) „*Psychoterapie uměním je proces fyziologického, emocionálního, smyslového a behaviorálního ovlivňování člověka uměním, jeho různými druhy a typy. Psychoterapii uměním lze především pojmut jako proces působení určitého uměleckého díla na psychiku člověka.*” Jde o terapii, která je založena na vztahu člověka k různým druhům umění. Umění je vnímáno jako psychologický prostředek a pomocník. Psychoterapie uměním pomáhá, pokud je užívána dlouhodobě. Psychoterapie uměním dle užitého druhu umění je dělena následovně:

Muzikoterapie

Muzikoterapie, léčba hudbou, je metoda těšící se oblibě v západních zemích Evropy, USA a Kanadě. Tato interdisciplinární vědecká disciplína je v současnosti používána ve více jak čtyřiceti zemích světa (Zeleviová, 2007).

Stumm a Wirth (2011) uvádí, že muzikoterapie je forma léčení, díky níž jsou za pomoci hudby snižovány stavy napětí, zlepšováno vnímání sebe samého a zlepšena introspekce. Klient je po určité době schopen překonat překážky ve vztazích k ostatním a odbourávat i své nedostatky.

Cílem muzikoterapie je zmírňovat bolest, lépe zvládat stresové situace a celkově snižovat působení stresu, posilovat paměť, vyjadřovat pocity a zlepšovat komunikaci klientů (American Music Therapy Association, 2016).

Muzikoterapie je určena všem věkovým kategoriím. V závislosti na věku klientů je zapotřebí upravit strukturu a časovou dotaci muzikoterapeutického sezení. U seniorů je zařazován relaxační poslech hudby, relaxační poslech hudby s příběhem, pohybové formy muzikoterapie, hra na hudební nástroj a zpěv. Zařazovány jsou metody receptivní i aktivní muzikoterapie. Pomocí muzikoterapie jsou u seniorů procvičovány kognitivní funkce, zejména paměť. Seniori musí být motivováni hudbou, kterou mají v oblibě. Bývá volena hudba z jejich mládí vzbuzující vzpomínky na toto životní období. Tím je propojena muzikoterapie s reminiscencí (Stejskalová, 2012).

Arteterapie

Arteterapie je obor využívající výtvarný projev. Výtvarná tvorba je hlavním pracovním nástrojem. Výtvarný projev je užíván k poznávání a ovlivňování lidské psychiky. Je tak snižováno napětí, stres a konflikty pramenící z mezilidských vztahů (The American Arttherapy Association, 2016).

Cíle arteterapie jsou aktivizace, osobnostní růst, sebepoznání, podpora a rozvoj tvořivosti v rámci harmonizace osobnosti, řešení problémů a konfliktů, ale i všechny druhy prevence (Česká arteterapeutická asociace, 2016).

Arteterapie je provozována formou individuální či skupinovou. Bývá při ní využíváno mnoho výtvarných technik jako např. kresba, malba, koláž, keramika, práce se dřevem, pletení, drhání atd. Techniky by měly umožňovat relaxovat. Zadání činnosti by mělo být jednoduché, snadno zpracovatelné a konkrétní. Arteterapie rozlišuje programy krátkodobé a dlouhodobé. Cílem dlouhodobých programů bývá zlepšení komunikace, rozvoj kreativity a sebehodnocení. Krátkodobé programy pracují se sebeuvědomováním klienta. Zaměřují se na konkrétní témata. Doporučená délka arteterapeutického sezení pro seniory je čtyřicet pět minut (Stejskalová, 2012).

Ergoterapie

Ergoterapie je terapeutická metoda snažící se smysluplnou činností pomáhat lidem. Smysluplnou činností je nazývána činnost, kterou člověk vykonával v průběhu života. Činnosti musí brát ohled na fyzickou zdatnost klientů, věk, pohlaví, profesní profil, zájmy a další charakteristiky klientů. Snaží se, aby klienti zůstali co možná nejdéle samostatní, zvládali každodenní činnosti a mohli se tak účastnit běžného života.

Činnosti působí jako prevence duševních onemocnění (The American Occupational Therapy Association, Inc., 2016). Důležitým cílem ergoterapie je kognitivní aktivizace. Ergoterapie naplňuje volný čas klientů. Probíhá ve skupinách, tudíž umožňuje sociální kontakt klienta s jeho prostředím. Ergoterapie bývá propojována s muzikoterapií, aromaterapií a zapojuje hmatové i chuťové vnímání. Při ergoterapeutických sezeních se seniory se ergoterapeut zaměřuje na procvičování jemné motoriky, trénink paměti či rehabilitační úkoly (Stejskalová, 2012).

Biblioterapie

V biblioterapii působí jako léčebný prostředek kniha. Kniha na nás působí, když ji sami čteme, když si ji necháme předčítat nebo když ji sami tvoříme. Modeluje naši mysl, zlepšuje naši představivost a vnímání, učí nás, zlepšuje naše komunikační schopnosti, rozvíjí slovní zásobu, procvičuje naši paměť. Knihy jsou cenným zdrojem informací.

Biblioterapii dělíme na receptivní a aktivní. Aktivní biblioterapie znamená tvorbu vlastního literárního díla. Pro seniory nabývá většího významu receptivní biblioterapie. Jedná se o předčítání. Předčítat může terapeut, jiný člen skupiny či klient sám. Důležitá je správná volba knihy. Měla by být zdrojem dobré nálady. Měla by dávat prostor k diskusi a zamyšlení se (Stejskalová, 2012). U seniorů dbáme na každodenní předčítání denního tisku. Je tak udržována povědomost klientů o realitě a přinášeny nové informace o okolním světě.

Dramaterapie

Dramaterapie je léčebný postup, který záměrně používá dramatické či divadelní procesy pro dosažení určitého terapeutického cíle (The North American Drama Therapy Association, 2016). Dramaterapie je využívána u klientů s mentálním postižením, s psychiatrickou diagnózou, u klientů se specifickými vývojovými poruchami učení, u jedinců ohrožených sociálním vyloučením, u seniorů. Cíle dramaterapie se liší v závislosti na tom, komu je určena. Dramaterapie u seniorů slouží k procvičování paměti, rozvíjení představivosti a koncentrace či uvědomění si toho, že i ve stáří má život smysl. Snižuje napětí, posiluje sebedůvěru a zlepšuje komunikační schopnosti (Valenta, 2007).

Filmová terapie

Ve druhé polovině dvacátého století vznikla filmová terapie, při které je využíván filmový materiál jako léčebný prostředek. Filmová terapie přináší možnost pouhého

zhlédnutí filmu nebo jeho tvorbu. Film pro terapii je zvolen tak, aby naplňoval terapeutický záměr. Důležitá je umělecká hodnota filmu, téma a příběh. Klient by si díky němu měl lépe uvědomovat sám sebe, vnímat svůj okolní svět, zapojovat se do jeho dění a cvičit svou paměť. Film slouží k rozvoji klientovi sociální inteligence a empatie, ovlivňuje jeho nálady, rozvíjí jeho osobnost a vzdělávání (Stejskalová, 2012).

4. 5 Smyslová aktivizace

Smyslová aktivizace zapojuje všechny smysly člověka. Jejich prostřednictvím jsou probouzeny zapomenuté schopnosti člověka. Smyslová aktivizace je určena především velmi starým lidem nebo lidem s diagnostikovanou demencí. Probíhá individuálně nebo v malých skupinkách čítajících dva až tři lidi. Při sezeních terapeut využívá známé podněty, známé vůně, barvy, předměty, známé písně. Přivolává tak vzpomínky, trénuje paměť, umožňuje komunikovat. Terapeut pracuje i s biografií klienta. Při smyslové aktivizaci je navozena příjemná, nenucená komunikace zprostředkovaná vůněmi, dotyky, barvami, chutěmi a zvuky. Cílem smyslové aktivizace je, aby si klient uvědomoval sebe sama, vnímal kontinuitu času, komunikoval, trénoval každodenní činnosti, udržoval a obnovoval své schopnosti, zažíval pocit radosti ze života, zachovával si sebevědomí, sebedůvěru a samostatnost (Institut smyslové aktivizace, 2016).

4. 6 Zooterapie

Zvířata člověka doprovázejí od nepaměti. Působí na něj a zlepšují jeho psychický stav. Senioři často vlastní nějakého domácího mazlíčka. Některá pobytová zařízení pro seniory umožňují, aby si senior do zařízení přinesl své zvíře. Pokud to možné není, nabízejí svým klientům zooterapii. *„Velmi zjednodušeně řečeno pod pojmem zooterapie rozumíme pozitivní až léčebné působení zvířete na člověka. Ať už nám jde o zlepšení paměti, motoriky nebo zmírnění stresu, je zde zvíře vždy v roli prostředníka, tzv. koterapeuta.“* (Freeman, 2007, s. 30). Pro zooterapii je zvíře nepostradatelné. Důležitý je i zkušený terapeut, který ví, jak pomocí zvířete nejlépe pomoci klientovi.

Při zooterapii je nejčastějším pomocníkem terapeuta pes či kůň. K zooterapii jsou vybírána i jiná zvířata. Müller (2014) ve své monografii uvádí, že se pro zooterapii běžně využívá kůň (hiporehabilitace), pes (canisterapie), kočka (felinoterapie), delfin (delfinoterapie), lama (lamaterapie), hmyz (insektoterapie), ptactvo (ornitologie).

5. Domovy pro seniory

Domovy pro seniory jsou podle § 49, zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů pobytová zařízení pro seniory, kde jsou poskytovány pobytové služby osobám, které mají z důvodu věku sníženou soběstačnost a jejich situace tedy vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

Služba podle odstavce 1, § 49, zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách zajišťuje:

- poskytnutí ubytování,
- poskytnutí stravy,
- pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- aktivizační činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

5.1 Aktivizační činnosti

Aktivizační činnosti a jejich rozsah v domovech pro seniory stanovuje vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů. Vyhláška přímo stanovuje, co se rozumí pod pojmem aktivizační činnosti. Aktivizačními činnostmi dle vyhlášky 505/ 2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů jsou:

- zájmové aktivity probíhající ve volném čase,
- obnovují či upevňují kontakt s přirozeným sociálním prostředím,
- vedou k nácviku a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností.

Pojem *aktivizace* není v zákoně 108/2006 Sb. o sociálních službách ani ve vyhlášce 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, přesně definován. Definici pojmu *aktivizace* nabízí například Akademický slovník cizích slov (Kraus et al., 2007, s. 35) Zde je uvedeno, že pod pojmem *aktivizace* se rozumí: „*vedení do (intenzivnější) činnosti, rozvinutí (intenzivnější) činnosti, aktivity,*

aktivizování“. K pojmu *aktivizace* má pak blízko sloveso *aktivizovat*, které je zde vysvětleno jako „*podněcovat, podnítit k (intenzivnější) činnosti, (u)činit aktivnějším*“.

S pojmem *aktivizace* se můžeme setkat i v odborném časopise Sociální práce/Sociálna práca. Zde autorka článku Aktivizace seniorů, Petra Jurečková (2006, s. 144) uvádí, že: „*Aktivizace je specifický způsob intervence do života člověka s cílem uspokojení jeho fyzických, duševních, společenských a duchovních potřeb a rozvoje či udržení jeho schopností a dovedností v rámci jeho stávajících možností. Cílem aktivizace je pomáhat klientům žít podle svých maximálních možností bez ohledu na stupeň funkčnosti.*”

6. Cíle a metodika výzkumu

6.1 Cíle

Cílem bakalářské práce je zjistit možnosti využití metod aktivizace kognitivních funkcí v domovech pro seniory a ověřit jejich naplňování a přínos v praxi.

6.2 Výzkumné otázky

1: Jaké metody aktivizace kognitivních funkcí jsou nabízeny v domovech pro seniory?

2: Jak hodnotí jednotlivé metody aktivizační pracovníci domovů pro seniory?

6.3 Metodika výzkumu

V této kapitole je popsáno metodické šetření a způsob výběru zkoumaného souboru.

6.3.1 Zvolené metody a techniky

Pro výzkum byla zvolena **metoda kvalitativního výzkumu**. Hendl (2005) ve své monografii o kvalitativním výzkumu uvádí, že se jedná o výzkum, u kterého se nejprve stanoví výzkumné téma a výzkumné otázky, ty pak mohou být různě pozměňovány v závislosti na průběhu výzkumu. Při výzkumu vyvstávají i nové hypotézy. Výzkumník hledá takové informace, které je buď vyvracejí, nebo potvrzují. Při získávání informací výzkumník jistě ocení pružný a živý charakter kvalitativního výzkumu. Při sběru dat totiž vyráží do terénu a přímo pracuje s lidmi. Získané informace potom analyzuje. Rozhoduje se, které informace ve svém výzkumu využije a které nikoliv.

Walker (2013) uvádí, že kvalitativní výzkum se zaměřuje na informace získané od lidí a na jejich základě se snaží vytvořit novou teorii. Snaží se hledat nové zkušenosti a nové názory na danou problematiku.

Jednotlivá data vztahující se k výzkumu budou sebrána nejčastěji používanou metodou v kvalitativním výzkumu, tedy rozhovorem. Při hloubkovém rozhovoru tazatel pokládá otevřené otázky respondentovi. Respondent svými odpověďmi umožňuje badateli prozkoumat daný problém. Hlavním přínosem hloubkového rozhovoru je, že předává výpovědi v jejich skutečné, nezměněné podobě. (Švaříček a Šed'ová, 2010).

Švaříček a Šed'ová (2010) uvádí dva hlavní typy rozhovoru. Polostrukturovaný

a nestrukturovaný rozhovor. Výzkum bude zpracován formou **kvalitativní metody polostrukturovaného rozhovoru**. Budou pokládány předem připravené otázky čtyřem pracovním domovů pro seniory. Výhodou polostrukturovaného rozhovoru je flexibilita, která umožňuje měnit pořadí otázek a vést tak nenucený rozhovor s pracovníci. Rozhovory zde nejsou uváděny v celém rozsahu. Jsou z nich pouze vybírány citace, které se vztahují k obsahu výzkumu a potvrzují či vyvracejí tvrzení z teoretické části. Odpovědi pracovníků budou rozděleny tak, aby mohly být zodpovězeny jednotlivé výzkumné otázky.

Příloha č. 1 obsahuje polostrukturovaný rozhovor s patnácti otázkami, které budou pokládány jednotlivým pracovním. Po jejich zodpovězení a následném zpracování bude možné odpovědět na výzkumné otázky.

Data byla sebrána v období od listopadu 2016 do ledna 2017. Jejich sběr proběhl ve čtyřech domovech pro seniory v Jihočeském kraji.

6. 3. 2 Výběr výzkumného vzorku

Při výběru zkoumaného vzorku byli osloveni vedoucí pracovníci domovů pro seniory v Jihočeském kraji. Celkem bylo osloveno deset vedoucích pracovníků. Ti obdrželi otázky polostrukturovaného rozhovoru. Byli dopředu seznámeni s otázkami, které budou jejich aktivizačním pracovním pokládány. Z těchto deseti vedoucích pracovníků byli ochotni poskytnout rozhovor v Domově důchodců Dobrá Voda, Domově pro seniory U Zlatého kohouta Hluboká nad Vltavou, Domově pro seniory Máj České Budějovice, příspěvková organizace a Domově důchodců Horní Planá.

S aktivizačními pracovníci, které jsou v těchto zařízeních zaměstnány, byly posléze rozhovory vedeny. Rozhovory byly zaznamenávány pomocí diktafonu. Jejich doslovný přepis je součástí přílohy. Časový interval věnovaný jednotlivým rozhovorům byl různý. Pohyboval se v rozmezí od čtyřiceti pěti minut po dvě a půl hodiny. S ohledem na utajované informace ve smyslu zákona číslo 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů, nebudou v práci uvedena konkrétní data osob.

7. Výsledky výzkumu

V této kapitole jsou uvedeny informace týkající se časové dotace určené pro aktivizaci poznávacích procesů, motivaci klientů k účasti na aktivizacích, struktury jednotlivých sezení. Prostor je zde věnován především terapiím, které jsou v praxi pracovníci domovů pro seniory využívány. Jsou zde uvedeny zkušenosti pracovníků. Pozornost je soustředěna na klady a zápory jednotlivých terapií.

7.1 Domov důchodců Dobrá Voda

Domov důchodců Dobrá Voda je situován v klidné části obce Dobrá Voda, která leží nedaleko Českých Budějovic. Jeho poloha je pro klienty výhodná z důvodu snadné návštěvnosti různých akcí (Domov důchodců Dobrá Voda u Českých Budějovic, 2017).

V domově důchodců se nachází dvě stě čtyři lůžek. Pokoje jsou jednolůžkové či dvoulůžkové. Zařízení je určeno seniorům, kteří vyžadují pomoc jiné fyzické osoby a jejich věk či zdravotní stav jim neumožňuje žít ve svém domově. Součástí domova důchodců Dobrá Voda je Domov se zvláštním režimem, který je určen seniorům trpícím Alzheimerovou chorobou, stařeckou demencí či jiným organickým poškozením centrální nervové soustavy (Domov důchodců Dobrá Voda u Českých Budějovic, 2017).

O aktivizaci klientů v tomto zařízení pečují čtyři pracovníci. Klienti mají k dispozici širokou škálu aktivit. Jednotlivé aktivity mají pevně daný časový rozvrh. Kromě těchto pravidelných aktivit jsou nabízeny další rozšiřující aktivity. O těchto aktivitách se klienti dozvídají z měsíčního plánu aktivit, který je vyvěšen a zvýrazněn na nástěnkách v domově. Pracovníci klienty na akce ještě upozorňují při pravidelných sezeních (Domov důchodců Dobrá Voda u Českých Budějovic, 2017).

Mezi nabízené aktivity patří arteterapie, zooterapie, ergoterapie, muzikoterapie, prvky dramaterapie, biblioterapie, reminiscenční terapie, smyslová aktivizace a trénování paměti. Ergoterapie je dělena na dámský a pánský klub (Domov důchodců Dobrá Voda u Českých Budějovic, 2017).

Aktivizace v zařízení probíhá každý den podle harmonogramu, který je volně dostupný všem klientům. Pracují zde čtyři aktivizační pracovníci, z nichž každá se věnuje osmdesáti klientům ve věku šedesát let a výš. Aktivizace probíhají jak skupinově, tak i individuálně. Individuálním sezením je přisuzována velká důležitost. Pracovníci o nich uvádí: „*Individuální sezení jsou velmi důležitá, protože při nich*

máme možnost dobře poznat své klienty, vybudovat si k nim vztah, osobní přístup. Oni k nám na oplátku získají důvěru. Je důležité, aby se takový vztah mezi klientem a aktivizační pracovníci vytvořil.”

Individuálním přístupem jsou klienti motivováni i k účasti na aktivizacích. Pracovnice je motivují rozhovorem, možností popovídat si s ostatními klienty a poznat se s nimi. Mezi klienty se vytvářejí pozitivní vazby, což je opět vede k účasti na aktivizacích. Jejich motivace k činnosti je do značné míry ovlivňována právě jejich pocity a vztahy s okolím.

Jednotlivá sezení navštěvuje deset až dvacet klientů z jednoho oddělení. Převážně se jedná o ženy. S výjimkou pánského klubu, který je určen mužům. Sezení nemají přesně danou strukturu. Jsou přizpůsobována zájmům klientů, kteří mají možnost do programu sezení zasahovat. Mohou například pro ostatní připravovat hry či jiné aktivity. *„Něméně na začátku sezení si většinou s klienty povídáme, o tom, jak se zrovna cítí, jak se jim daří. Poté následuje menší tělesné cvičení, po kterém třeba trénujeme paměť.”*

Kromě pravidelných aktivit, pracovnice připravují měsíční plány akcí. Klienti se o nich dozvídají z měsíčního plánu, který je umístěn na nástěnkách v domově. Pracovnice uvádí jako příklad tuto aktivitu: *„Takže třeba organizujeme s klienty nákup. Probíhá to tak, že klienty odvezeme do obchodního domu Terno a oni tam sami nakupují. Smyslem je udržet je v realitě, a aby neztráceli určité schopnosti. Může se to zdát jako nesmysl, ale ve skutečnosti je to pro ně přínosné.”* Muži se v rámci měsíčního plánu mohou účastnit zájezdu na hokejová utkání, ženy výstavy orchidejí atd.

Terapiemi, které v zařízení využívají, se snaží smysluplně naplnit volný čas klientů. Využívají téměř všechny dostupné terapie. Probíhá zde canisterapie, hipoterapie, muzikoterapie, prvky dramaterapie, ergoterapie, reminiscenční terapie, arteterapie, filmová terapie, biblioterapie a samozřejmě prvky smyslové aktivizace. Smyslovou aktivizaci využívají především v oddělení se zvláštním režimem. Největší oblibě se u pracovníků i klientů těší ergoterapie. Klienty do žádných terapií nenutí. Řídí se jejich přáními a potřebami. Terapie mají klientům pomáhat, ne v nich vzbuzovat nežádoucí pocity.

Trénování paměti probíhá třikrát týdně. S klienty trénují krátkodobou, dlouhodobou a senzorickou paměť. Vzhledem k tomu, že se jedná o oblíbenou aktivitu u klientů, pracovnice k ní mají připraveno velké množství materiálů. Materiály si připravují buď samy, nebo se nechávají inspirovat odbornou literaturou. Jako příklad

pracovnice uvádí: „*Klientům zavážeme oči, dáme jim do ruky skleničku s kořením a oni mají pomocí chuti, hmatu a čichu určit, o jaké koření se jedná.*” Pracovnice si samy připravují celé tematické celky zaměřené na trénování paměti. „*U tematického celku Amerika naši klienti poznávali jednotlivé země Ameriky. Připravovali jsme si jídla, která jsou pro Ameriku typická. V dámském klubu jsme pekli lívance s javorovým sirupem, připravili jsme si hamburgery a zapíjeli jsme je coca-colou. Také jsme navštívili přednášku vztahující se k Americe, která se konala v kině Kotva. Na závěr jsme připravili velký kvíz o Americe a klienti za správné odpovědi dostávali americké dolary.*”

Dalšími využívanými možnostmi trénování paměti jsou doplňování chybějících slov do pořekadel či básní, tvoření vět začínajících a končících na určité slovo, luštění křížovek, sudoku, osmismerek, hra AZ-kvíz, zeměpisné či dějepisné kvízy, doplňování známých dvojic, dokončení přísloví atd.

K trénování paměti pracovnice uvádí, že: „*Aktivita na trénování paměti je opravdu velké množství a klientům prospívají, pokud je navštěvují a provádějí pravidelně.*”

Ergoterapie se v domově důchodců Dobrá Voda těší velké oblibě jak u aktivizačních pracovníků, tak u klientů domova. Tzv. pánské a dámské dílny jsou klienty nejvíce navštěvovanými aktivitami. Cílem pracovníků bylo vzbudit zájem o ergoterapii i u mužů. Proto ergoterapeutická sezení rozdělily na pánské a dámské dílny. V pánských dílnách muži pracují především se dřevem. Pracovnice, která tuto aktivitu vede, je sama vyučenou truhlářkou. Její vztah k práci se dřevem je kladný, což mužští klienti velmi oceňují, jak uvádí: „*Když jsem nastoupila, tak se pánský klub akorát rozbíhal. Tenkrát jej navštěvovalo pár klientů a probíhal jednou za čtrnáct dní. Dnes je to tak, že jej pravidelně navštěvuje deset klientů třikrát týdně. Jeho kapacita ovšem bude muset být navýšena, protože je o naše vyrábění stále větší zájem.*” Hotové výrobky jsou prodávány na jarmarcích, které jsou pořádány přímo v domově při různých příležitostech. Mužští klienti naplňují svůj volný čas činností, která má pro ně smysl. „*Vidí výsledky své činnosti a mají radost, když se jejich výrobky prodají. Peníze pak můžeme využít na zkvalitnění péče o ně.*”

Dámská dílna je pro klientky připravována dvakrát týdně. Pravidelně se jí účastní okolo patnácti klientek. Klientky mají k dispozici plně vybavenou kuchyň, kde mohou připravovat pokrmy. Pomáhají např. s přípravou občerstvení na rodinná setkání či další podobné akce. V místnosti, která přímo sousedí s kuchyní, se klientky věnují pletení košíků, šití, výrobě keramiky, pletení, drhání a vyšívání.

Pracovnice se o ergoterapii vyjadřuje takto: „ *Ergoterapii přisuzuji velký význam, protože se jedná o činnosti, které jsou klientům dobře známé ze života. Činnost je pro ně smysluplná a umožňuje jim zachovat určitou míru samostatnosti a soběstačnosti.* ”

Biblioterapie v zařízení probíhá formou předčítání. Každý den je klientům předčítán denní tisk, aby klienti neztratili kontakt s realitou. Vždy ve čtvrtek navštěvuje klienty jáhen a předčítá jim z duchovních knih. Příběhy, které klientům čte, posléze s klienty rozebírá a pokládá klientům otázky týkající se textu.

S aktivní biblioterapií se pracovnice za dobu svého působení setkala pouze jednou. Jedna z klientek se věnovala psaní poezie a vydala básnickou sbírku.

Zooterapie patří mezi další oblíbené aktivity. Přímo v zařízení probíhá canisterapie pod vedením canisterapeutky ze sdružení Hafík. Klienti dále mají možnost pečovat o ptactvo. Péče o andulky, korely a papoušky probíhá dle rozpisu. Pracovnice uvádí: „ *Ještě se nestalo, že by na ně někdo zapomněl. Cítí se za ně být zodpovědní. To je pro ně důležité, protože jim to dává pocit potřeby.* ” Často v domově probíhají také přednášky o zvířatech s živými zvířaty. Ty zajišťují zaměstnanci Zoo Hluboká a Zoo Dvorce.

Letním zpestřením je pro klienty pobyt na ekofarmě, kde mají možnost se o zvířata sami starat. Klienti mohou podojit krávu, vyhřebelcovat koně či sbírat vajíčka. Zároveň je zde k dispozici hipoterapie pod vedením zkušeného hipoterapeuta.

Dramaterapii se pracovnice snažila v zařízení zavést. Sama se o ni zajímala již při svých studiích. Považuje ji za prospěšnou. Bohužel u svých klientů narazila na jejich stydlivost a nezájem. Díky tomu zachovala pouze prvky dramaterapie. Využívá např. pantomimu. Domnívá se, že ačkoliv považuje dramaterapii za prospěšnou, je určena spíše jiným cílovým skupinám.

Vzhledem k tomu, že v zařízení kladou důraz především na osobní znalost klienta, probíhá **reminiscenční terapie** často. Provozují ji buď individuálně, nebo skupinově. Řídí se přáním klienta. To, že se v zařízení reminiscenční terapii věnují, dokazují i motivy na tapetách. Jsou na nich zobrazeny staré pohlednice a fotografie. Jejich úkolem je vzbuzovat v klientech vzpomínky na doby dávno minulé. K reminiscenční terapii pracovnice dodává, že: „ *U reminiscence je důležité, abyste opravdu dobře znala klientovu biografii. Vyhněte se tím situacím, kdy se dotknete nějakého bolavého místa a klient se pak kvůli tomu utápí ve smutku.* ”

Filmové terapii je v zařízení věnován dostatek prostoru. Klienti se nejraději dívají na pohádky a filmy pro pamětníky. Po zhlédnutí filmu následuje povídání o filmu

a kvíz, ve kterém jsou klientům pokládány otázky týkající se filmu.

V letních měsících mají klienti možnost sledovat filmy na letní terase. Zde jim pracovníce připravují letní kino v pravém slova smyslu. Klient při příchodu dostane lístek, na kterém má uvedenu řadu a místo, na které se má usadit. Samozřejmě jsou pro klienty připraveny deky a občerstvení.

Muzikoterapie je jednou z terapií, o kterou klienti zařízení nejeví přílišný zájem. Proto z ní pracovníce zachovala pouze prvky. S klienty občas zpívá lidové písně. Častěji si pouštějí při jiné činnosti rádio. Seznamuje klienty s netradičními hudebními nástroji (např. kalimba).

Pro **trénování vnímání** u klientů používají pracovníce prvky smyslové aktivizace. Pracovnice pro představu uvedla příklad: „*Třeba minulý rok v létě jsme u nás měli putovní olympiádu, které se účastnilo asi deset domovů pro seniory. Z každého domova soutěžili tři klienti v deseti různých disciplínách. Samozřejmě u nás vlála olympijská vlajka, hořel olympijský oheň, účastníci se zapisovali a dostávali soutěžní čísla. Naši olympiádu jsme zasadili do doby Karla IV., i vzhledem k výročí, které loni proběhlo. V divadle jsme si zapůjčili kostýmy z té doby a připravili jsme disciplíny také odpovídající té době. Jeden z úkolů, který se odehrával v mlýnici, byl přesít za určitý interval co možná nejvíce mouky přes síto. Další úkol byl v kovárně, kde se muselo zatlouct co nejvíce hřebíků za danou dobu. Další úkol probíhal v parku a jmenoval se hon na kance. Nakonec bylo vyhlášení vítězů. Připravené pohoštění také korespondovalo s dobou Karla IV., takže si klienti mohli dát pečené prasátko, kuřátko atd. Objednali jsme také šermířské vystoupení.*”

Myšlení klientů je trénováno různými kvízy a čtením. Učení je rozvíjeno pomocí dokumentů, naučných filmů a účastí na cestovatelských promítáních v kině Kotva. **Představivosti** klientů se věnují tak, že začnou vyprávět příběh a úkolem klienta je jej dokončit.

Arteterapie v zařízení stojí spíše na okraji zájmu. Důvodem je, že zdejší klienti nejeví o výtvarný projev zájem.

Smyslovou aktivizaci v zařízení také využívají. Především pak pracovníce pracující na oddělení se zvláštním režimem. Například na podzim, když dozrávají jablka, pracovníce je klientům přinese. Klienti je mohou očichat, ohmatat, zahrají si hru s jablky, vzpomínají na básničky, ve kterých se o jablkách mluví. Snaží se vzpomenout na odrůdy jablek, vybarvují obrázky s jablky. Dále pak jablka oloupou a usuší z nich křížaly. Samozřejmě klienti jablka ochutnávají, vymačkává se z nich šťáva a upeče se

třeba štrúdl. Všechny tyto aktivity u klientů vyvolávají různé pocity a aktivizují je. Především pak ty klienty, u nichž je diagnostikována Alzheimerova choroba nebo stařecká demence.

7.2 Domov pro seniory U Zlatého kohouta Hluboká nad Vltavou

V Hluboké nad Vltavou se nachází domov důchodců U Zlatého kohouta.

V zařízení je provozován domov pro seniory a jsou zde poskytovány odlehčovací služby (Město Hluboká nad Vltavou, 2017).

Aktivizace probíhá každý den podle týdenního plánu. Klientům jsou pravidelně nabízeny společná relaxační cvičení, trénink paměti, bibliotrapie, canisterapie, ergoterapie a psaní dopisů. Aktivizace probíhá pod vedením vyškoleného personálu (Město Hluboká nad Vltavou, 2017).

Klienti jsou ubytováni v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích s vlastní kuchyňkou, sociálním zařízením a balkonem (Město Hluboká nad Vltavou, 2017).

Klienty domova pro seniory jsou osoby nacházející se v nepříznivé sociální situaci vyžadující pomoc jiné fyzické osoby z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu či ztráty soběstačnosti. Tedy osoby neschopné zajistit své životní potřeby (Město Hluboká nad Vltavou, 2017).

Od pondělí do čtvrtka v dopoledních hodinách probíhají aktivizace v domově pro seniory U Zlatého kohouta v Hluboké nad Vltavou. Věnují se jim přibližně hodinu a půl. Pracovnice uvádí, že: „*Máme harmonogram činností, ale neřídíme se jím. Přizpůsobujeme činnosti našim potřebám a zájmu klientů.*”

Klienty, ve věku sedmdesát pět až devadesát let, pracovnice motivují k navštěvování aktivizací rozhovorem, při kterém vysvětlují přínos aktivizací. Motivace tímto způsobem se nezdá být z pohledu pracovnice účinná. „*Většinou našich seniorů se nic moc dělat nechce. Vedou takové řeči, že na nich už stejně nezáleží, tak proč by se měli snažit něco dělat.*” Dále se klienty snaží motivovat společně stráveným časem či pohybovou aktivitou. Pracovnice přiznávají, že jejich klienti jsou spíše neaktivní. Sezení se účastní okolo deseti klientů, které pracovnice do aktivizace musejí spíše nutit. Taková aktivizace pak podle jejich slov ztrácí smysl. Pracovnice si nezájem klientů jen těžko vysvětlují. Dalším problémem je, že: „*Klienti jsou poměrně hádaví. Máme v domově tři vůdčí typy a podle nich musíme utvářet skupinky, abychom vůbec mohli nějakou aktivizaci provozovat.*” Sezení se účastní jen ženy. Muže se pracovnícím ještě nepovedlo o prospěšnosti aktivizací přesvědčit.

U jednotlivých sezení je dodržována pravidelná struktura: „*Na počátku každého sezení se přivítáme, pozdravíme a následuje sdělení aktuálního data, měsíce, ročního období. Poté všechny klienty oslovíme jménem, aby si ostatní jejich jména snáze zapamatovali. Pak klientům sdělíme, kdo má daný den svátek či narozeniny. Poté už následuje tělesné cvičení, kdy nejprve procvičíme horní polovinu těla a pak dolní. Pak už se konečně dostáváme ke cvičení paměti, po kterém následuje ukončení sezení.*”

V zařízení využívají arteterapii, ergoterapii, muzikoterapii, reminiscenci, smyslovou aktivizaci, biblioterapii, filmovou terapii a canisterapii. K terapiím pracovnice ovšem uvádí, že se v nich příliš neorientuje. Proto s klienty nejraději provozuje ergoterapii. Bohužel i u ní se potýká s nezájmem klientů. Ze stejného důvodu není v zařízení využívána ani dramaterapie.

Aktivizační jednotka věnovaná **trénování paměti** začíná v tomto zařízení vždy stejně. Pracovnice na úvod klientům předloží pět kartiček, na kterých je nakresleno pět různých obrázků věcí. Úkolem klientů je, aby si zapamatovali co možná nejvyšší počet věcí, které na obrázcích viděli, až do konce aktivizace. Podobným úkolem, kterým také pracovnice trénuje paměť klientů je, že na počátku aktivizace přečte pět až deset slov a na jejím konci se na zapamatovaná slova zeptá. Pracovnice k tomuto způsobu trénování paměti uvádí, že její klienti většinou nejsou schopni si po hodině a půl na věci na obrázcích ani na slova vzpomenout.

Dalšími možnostmi trénování paměti je využití kartiček, na kterých jsou napsány různé úkoly. Klienti například mají vymyslet rostlinu, zvíře či město začínající určeným písmenem. K tomu pracovnice uvádí: „*Chceme, aby pokaždé řekli něco jiného, aby si trénovali myšlení a představivost.*”

Pracovnice s klienty také doplňují pořekadla, přísloví, známé dvojice, homonyma, synonyma a antonyma.

Ergoterapie je, podle slov pracovnice, v zařízení hojně využívána. U ní samotné je velmi oblíbená. Ráda s klienty vyrábí z papíru a proutí. Zařazuje také pletení, háčkování, vaření a pečení. Při společném vaření a pečení však pracovnice musí řešit spory mezi klientkami, jak uvedla. „*Nastává problém, že klientky se nechtějí dělit o činnost s ostatními. Nejraději by celé pečení zvládly samy, protože doma jim s tím přece taky nikdo nepomáhal. Vede to často k hádkám. Nedaří se nám jim vysvětlit, že ostatní se také chtějí zapojit, a proto musíme činnost rozdělit.*” Pracovnice si stěžuje na poměrně časté spory mezi klienty, které znepříjemňují její práci.

Každý čtvrtek je aktivizační činnost věnována **biblioterapii**. Denní tisk, jak pracovnice uvádí, klientům nepředčítají. Ovšem vždy jednou týdně jim přečtou, co se událo ve světě. Posléze přecházejí ke čtení jednotlivých povídek nebo čtou i na pokračování. Čtení na pokračování je obtížné, jelikož klienti během týdne zapomínají, o čem se četlo při poslední biblioterapii. Když je čtení u konce, pracovnice klientům pokládá otázky vztahující se k textu, který přečetla. Pokládání otázek vede k problému, jak uvádí: „*Většina z klientů povídání o textu odmítá. Také se nám stává, že si jen poslechnou předčítání a pak hned odcházejí.*”

Zooterapii v zařízení zavedli nově před tři čtvrtě rokem. Od té doby za klienty pravidelně jednou až dvakrát týdně dochází paní s dvěma psy. Psi ovšem zatím nejsou speciálně vycvičení pro canisterapii. I tak jsou příjemným zpestřením dne pro klienty. Chovají zde také andulku, ke které klienti nemají volný přístup, jelikož je umístěna ve společenské místnosti, která je uzamčena.

Vzhledem k tomu, že se klienti vzájemně stydí a nechtějí se předvádět, **dramaterapii** k rozvoji klientů v zařízení nevyužívají. Klienti prý mají obavy z toho, co by si o nich pomysleli ostatní, kdyby se vžili do nějaké role. Z tohoto důvodu využívají pouze prvky dramaterapie. Občas využívají pantomimu nebo si sehrají nějakou scénku. Jako příklad pracovnice uvedla: „*Hrajeme scénku, kdy má klient předstírat nákup nějakého zboží nebo návštěvu lékaře atd.*”

Na **reminiscenční terapii** do zařízení dochází odborně vyškolená pracovnice. S klienty si povídá o minulosti nad jejich starými fotografiemi. Terapii se pracovnice věnuje především individuální formou. Klienti si prý před sebou neradi povídají o svých životech. Údajně ze strachu z posměchu a úšklebků ostatních členů skupiny. „*Zkrátka nechtějí vzájemně spolupracovat.*”

Filmové terapii je čas v zařízení věnován pravidelně každý pátek odpoledne a každou středu dopoledne. Nejoblíbenější jsou naučné filmy o zvířatech a cestopisy. Pracovnice podotýká, že: „*Dnes jsme si pouštěli film o vlčích. Ten ale úspěch nesklidil, protože byl namluven v angličtině. Také jsme klientům pořídili cestovatelské filmy, ale ty, které jsme vybrali, tak se jim stejně nelíbí.*” Pracovnice se snažila klienty přesvědčit k návštěvám kina Kotva, kde pořádají různá cestovatelská promítání s besedami. Takovou možnost klienti zamítli, protože Budějovice jsou pro ně příliš daleko. Stejně tak pracovnice nemůže pouštět pohádky, které bývají u seniorů oblíbené. Klienti jí prý řekli, že nejsou malé děti, aby se dívali na pohádky.

Po promítání filmu klienti odcházejí. O povídání a rozebírání viděného nejeví zájem.

K **muzikoterapii** pracovnice uvádí, že se mezi klienty netěší velké oblibě. Občas si nějakou píseň zazpívají nebo hádají názvy písniček. Opět ale nastává problém se stydlivostí klientů a jejich neochotou spolupracovat. Hudba a její poslech zde působí spíše jako doplněk při jiné činnosti. Např. při ergoterapii si k práci pustí hudební televizní stanici Šlágr.

Trénování vnímání, myšlení, učení a představivosti je zařazováno v průběhu všech činností. Pracovnice uvádí, že zrakové vnímání klientů rozvíjejí psaním nebo si klienti mohou půjčit knihu ke čtení. Myšlení klientů rozvíjejí zadáváním různých úkolů. Např. mají za úkol sestavit denní menu tak, aby jednotlivá jídla byla řazena podle jejich denní následnosti. Tím se zároveň rozvíjí představivost klientů. Rozvoj učení označuje pracovnice za téměř nemožný. Její klienti mají potíže s krátkodobou pamětí. Naučit je něčemu novému tak vyžaduje příliš mnoho času a energie. Vše se musí mnohonásobně opakovat a na to většina jejích klientů nemá trpělivost.

Arteterapii pracovnice zařazuje do plánu aktivit. Klienti však o ni nejeví přílišný zájem, tudíž se omezuje na vybarvování obrázků pastelkami.

Pracovnice uvádí, že **smyslovou aktivizaci** provozují. Bohužel ne příliš často. Důvodem je, že její klienti dlouhou dobu nevydrží pracovat a soustředit se nad jednou činností.

7.3 Domov pro seniory Máj České Budějovice, příspěvková organizace

Domov pro seniory Máj České Budějovice zřizuje město České Budějovice. Nachází se přímo v centru města. Klientům poskytuje pobytové a ambulantní služby sociální péče. V zařízení se nachází domov pro seniory a domov se zvláštním režimem. Poskytují zde i odlehčovací služby (Domov pro seniory Máj České Budějovice, příspěvková organizace, 2017).

Klienti domova pro seniory jsou ubytováni v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích vybavených vlastním sociálním zařízením. Celkem je možno v zařízení ubytovat sto padesát sedm klientů (Domov pro seniory Máj České Budějovice, příspěvková organizace, 2017).

Aktivizační činnosti zajišťují odborně vyškolené pracovnice. Aktivizační činnosti

a terapie se konají pravidelně dle harmonogramu, se kterým jsou klienti seznámeni. Kromě těchto činností pracovnice připravují na každý měsíc plán kulturních akcí. Plány akcí jsou uveřejněny na nástěnkách a internetových stránkách domova (Domov pro seniory Máj České Budějovice, příspěvková organizace, 2017).

Klientům jsou nabízeny následující činnosti: arteterapie, muzikoterapie, ergoterapie, psychoterapie, filmová terapie, biblioterapie, trénování paměti, reminiscenční terapie a společenské hry (Domov pro seniory Máj České Budějovice, příspěvková organizace, 2017).

Podle slov pracovnice zařízení, je aktivizaci věnováno velké množství času. Každý den začínají aktivizace v devět hodin ráno a trvají až do oběda. V odpoledních hodinách jsou pak zařazeny další činnosti. Aktivizacím jsou navíc vyhrazeny i víkendová dopoledne. Harmonogramy činností jsou vyvěšeny na nástěnkách každého oddělení a pracovnice se jimi striktně řídí.

Klienti účastníci se aktivizací jsou ve věku šedesáti až devadesáti let. Nejaktivnější jsou klienti okolo sedmdesáti pěti let. Nelze však aktivitu připisovat pouze věku. Klienti motivovat k činnosti příliš nepotřebují. Samotnou motivací je pro ně pestrá nabídka aktivit. Pokud je to potřeba, pak klienty lákají na společnost ostatních a možnost popovídat si s nimi. V zařízení dobře působí motivace, kdy klienti dělají činnost pro dobrou věc. *„Naše klientky například pletly ponožky pro děti z dětské domova v Boršově nad Vltavou.“* Pracovnice si vysvětluje zájem klientů následujícím způsobem: *„Klienti rádi dělají něco, co jim dává smysl a činí je potřebnými.“*

Strukturou jednotlivých sezení se příliš nezabývají. *„Většinou je to zkrátka tak, že se sejdeme v danou hodinu na Dílničce. Pozdravíme se, chvíli si popovídáme, řekneme si, co budeme vyrábět a jak, a pak už se pustíme do práce.“*

Pracovnice se v zařízení snaží využívat celé spektrum terapií. Podle nich je každá terapie pro klienta přínosná. Každá z terapií rozvíjí klienta různými způsoby. Klientům jsou tedy nabízeny arteterapie, muzikoterapie, smyslová aktivizace, psychoterapie, biblioterapie, filmová terapie, trénování paměti, ergoterapie, canisterapie. Velké oblibě a návštěvnosti se těší zejména muzikoterapie a arteterapie. V zařízení není provozována dramaterapie kvůli nezájmu klientů. Ze stejného důvodu neprobíhá ani terapie fotografií.

V časovém harmonogramu aktivit tohoto zařízení jsou **trénování paměti** vyhrazena hned tři sezení v průběhu týdne. Probíhají buď individuálně, nebo skupinově. Pracovnice svým klientům zadává domácí úkoly, aby si klienti mohli paměť trénovat

častěji než jen třikrát týdně. V zařízení používají obvyklé možnosti trénování paměti. S klienty luští křížovky, osmisměrky, sudoku. Doplnují hlavně města států. Státům přiřazují vlajky. Doplnují slavné dvojice, přiřazují data k historickým událostem, zpívají písničky, které klienti dokončují. Pracovnice se svými kolegyněmi také připravuje vlastní materiály pro trénování paměti klientů. Vyrábějí kartičky, na kterých jsou různé úkoly. Klienti si pak kartičky tahají a úkoly ihned plní. Jako příklad vytáhla dvě kartičky, na kterých byly následující úkoly: Vyjmenujte tři věci, které nezbytně potřebujete k životu. Řekněte tři slova, která jsou zakončena na písmeno N. V zařízení používají dostupnou literaturu týkající se trénování paměti. Necháávají se jí buď inspirovat pro tvorbu vlastních materiálů, nebo přímo pracují s uvedenými cvičeními.

Každý den v týdnu probíhá **ergoterapie**. Věnují jí zde čas dokonce i o víkendu. Sezení probíhají současně na třech místech v zařízení. Klienti díky rozpisu vědí, jaká činnost probíhá v dané místnosti. Mohou si tak vybrat, zda se chtějí v daný den věnovat vaření, pletení či vyrábění z papíru. Pro ergoterapii mají zařízené dílny, kde mohou probíhat složitější práce jako je například vyřezávání ze dřeva apod. Ergoterapie je podle slov pracovnice hojně navštěvovanou aktivitou. Podle ní je to z důvodu, že klienti svůj volný čas vyplňují činností, která je jim známá a mohou si při ní popovídat se svými přáteli.

Klienti se pravidelně dvakrát týdně scházejí k tzv. čtení. **Biblioterapie** probíhá tak, že pracovnice klientům předčítá zvolený text. Klienti mají možnost zasahovat do výběru čteného textu. Nejčastěji tak prý pracovnice předčítá pohádky. „*Ty klienti prostě milují. Možná kvůli připomenutí dětství, možná kvůli vítězství dobra nad zlem, nebo prostě jen proto, že je pro ně odpočinkem někoho poslouchat číst.*” Klienti si rádi poslechnou i biografie slavných osobností. Zejména těch z filmů pro pamětníky. Chtějí je slyšet pořád dokola. Pracovnice proto často čte o životě Jana Wericha, Lídy Baarové či Natašy Gollové. Poté se snaží klienty přimět, aby si vzpomněli na filmy, ve kterých slavné osobnosti mohli vidět. Stejně tak klienti odpovídají na otázky vztahující se k pohádkám. Pracovnice se snaží zařazovat i méně známé pohádky, aby mohla procvičovat i pozornost svých klientů.

Jednou za čtrnáct dní probíhá **zooterapie**. Do zařízení dochází canisterapeutka se psy ze sdružení Hafík. Věnuje se především těm klientům, kteří jsou imobilní a tráví tak svůj den na lůžku. „*Na těchto klientech přímo vidíte, jak je pro ně přítomnost psa prospěšná. Srší z nich hned nová energie.*” Pracovnice se tak v současné době snaží

zajistit častější návštěvy canisterapeutky a jejích psů. Zároveň uvádí, že u nich v zařízení není klientům umožněno vlastnit jakékoliv zvíře. Podle ní je to škoda, protože se často setkává s nově přichozími klienty, kteří se museli svých domácích mazlíčků vzdát a jsou z takové ztráty nešťastní a vystresovaní.

O zavedení **dramaterapie** se v zařízení pokoušeli. Po krátké době však dospěli k názoru, že bude lepší tuto terapii z nabídky vyřadit a místo ní zařadit jinou. Pracovnice, která se dramaterapii věnovala, většinou zůstávala v místnosti sedět sama bez klientů. Pracovnice přitom absolvovaly velké množství kurzů, aby mohly dramaterapii odborně provádět. Účastnily se také ukázky dramaterapie v jednom zařízení. „*Byly jsme pozvány do domova v Libniči, kde ji využívají a jejich klienti si ji velmi užívali. Byly jsme nadšené, jakou radost jim dramaterapie přináší.*” Klientela tohoto domova je odlišná od klientely DpS Máj. Zdejší klienti ke svému nezájmu o dramaterapii uváděli, že se neradi předvádějí a nechtějí ze sebe před ostatními dělat šašky.

O **terapii fotografií** v zařízení uvažují do budoucna. Uvědomují si její nákladnost, ale zároveň i její možnou atraktivnost pro klienty.

Reminiscenční terapii s klienty občas provádí vyškolený psychoterapeut. Ten navštěvuje zařízení každé úterý a čtvrtek. K reminiscenční terapii přistupuje individuálně. Aktivizační pracovnice s klienty k reminiscenční terapii nepřístupují. Především z toho důvodu, že se při takovém sezení často narazí na nějaké vzpomínky, které jsou pro klienta bolestivé. Pracovnice poté samy netuší, jak klienta vyvést z bolestného vzpomínání. „*Spíše se snažíme, aby je naše činnost motivovala k osobnímu růstu, aby pro ně byla přínosná.*”

Jedenkrát za týden probíhá v zařízení tzv. Kinokavárna neboli **filmová terapie**. Slouží k navození příjemné atmosféry a zároveň nabízí další možnost ke společnému trávení času. Ke sledování filmů pracovnice klientům nabízejí kávu, čaj nebo třeba sušenky či zákusek, který s klienty upekli při ergoterapii. O kinokavárnu je mezi klienty velký zájem. Filmy, které klientům pouštějí, vybírají pracovnice podle nějaké události, ročního období nebo podle přání klientů. Často tedy pouští filmy pro pamětníky, pohádky či dokumenty o zvířatech. K promítnutým filmům žádné další povídání či otázky nepřipravují.

Muzikoterapie patří v zařízení k jedné z nejoblíbenějších terapií. Provozují ji pracovnice, které prošly mnoha školeními, aby mohly klientům nabídnout jen to nejlepší. Další výhodou je, že muzikoterapii tyto pracovnice provozují poměrně dlouho,

takže znají přání klientů a ví, jak je při muzikoterapii zabavit. S klienty nacvičují různé písně. Mají také možnost hudbu sami vytvářet, protože zařízení vlastní mnoho hudebních nástrojů. Pokud ale klienti nemají náladu hudbu sami tvořit, pak je jim k dispozici kvalitní aparatura. Díky tomu se zde pořádají taneční dýchánky. Že je v zařízení muzikoterapie oblíbená, dokazuje i počet klientů, kteří se jí pravidelně účastní. Je jich vždy minimálně dvacet.

Trénování vnímání, myšlení, učení a představivosti je dle pracovnice věnován čas neustále. „Všechny tyto kognitivní funkce trénujeme zároveň i s těmi zbývajícimi při všech našich činnostech. Nelze je nějakým způsobem oddělovat.”

Na **arteterapii** do zařízení dochází odborník, který obor Arteterapie přímo vystudoval. S jednou klientkou, která má o výtvarnou tvorbu vyšší zájem, se schází individuálně. Stejně tak pracoval i s klientem, který měl somatické postižení. Jeho učil malovat ústy. Jeho tvorba prý byla úchvatná.

Zejména u klientů, kteří mají diagnostikovanou Alzheimerovu chorobou, se pracovnice věnuje **smyslové aktivizaci**. Jako příklad uvádí předvánoční pečení perníčků. „Klienti zadělávali těsto, vykrajovali, pekli, zdobili a samozřejmě také ochutnávali. Smyslová aktivizace má velký význam pro zachování vzpomínek a i pro vyvolávání vzpomínek.” Podle pracovnice je smyslová aktivizace přínosná pro všechny klienty.

7. 4 Domov důchodců Horní Planá

Domov důchodců v Horní Plané je příspěvkovou organizací. Zřizuje ji Jihočeský kraj (Domov důchodců Horní Planá, 2017).

Celé zařízení je členěno do tří bezbariérových budov. Klienti jsou v nich ubytováni v jednolůžkových či dvoulůžkových pokojích. Většina pokojů je vybavena sociálním zařízením. Maximální možný počet ubytovaných klientů je sto pět (Domov důchodců Horní Planá, 2017).

V zařízení pracuje jedna aktivizační pracovnice, která připravuje pro klienty různé aktivity. Tyto aktivity probíhají podle týdenního plánu. Jsou zde nabízeny aktivity: trénování paměti, pohybové aktivity, společenské hry, biblioterapie, zooterapie, ergoterapie, filmová terapie. Nad rámec týdenního plánu se jedná o různé besedy, přednášky, výlety, koncerty, sportovní akce a další zájmové aktivity (Domov důchodců Horní Planá, 2017).

Aktivizaci poznávacích procesů se pracovnice v domově důchodců Horní Planá věnuje každý pracovní den. Různé aktivity s klienty, ve věku od padesáti let a výše, provozuje jak dopoledne, tak i v odpoledních hodinách. Dodržuje harmonogram aktivit, se kterým jsou klienti seznámeni. K jeho přesnému dodržování uvádí: *„To, že má každá aktivita přesně určený čas je z důvodu, aby se klienti lépe orientovali v čase. Dáváme jim tak určitý řád a pocit jistoty.“*

Motivací pro účasti na aktivizacích je především společně strávený čas. Klienti se vzájemně lépe poznávají. To přispívá k tvorbě přátelského klimatu v celém domově. Zároveň je tak naplňována potřeba afiliace a rozvíjeny komunikační schopnosti klientů. Nejvíce aktivní jsou při aktivizaci ženy ve věku okolo šedesáti let. Muži se také zúčastňují, ale drží se spíše stranou.

Pracovnice se snaží, aby jednotlivá sezení měla pevně danou strukturu. Klienti tak vědí, kdy se mají začít soustředit na práci a kdy je práce ukončena, aniž by to muselo být zdůrazněno. Ke struktuře sezení uvádí: *„Na úvod se samozřejmě vždy pozdravíme, popovídáme si např. o předchozím dnu či o strávení víkendu a pak už přecházíme na aktivitu, která je pro určitý den stanovena. Nakonec se rozloučíme a řekneme si, co budeme dělat následující den.“*

V zařízení využívají širokou škálu terapií. Všechny terapie jsou pracovníci považovány za důležité. Každá z nich klienty rozvíjí jiným způsobem. Klienti nejsou stejní. Jeden je šikovnější v jedné oblasti, zatímco druhý v ní nevykuká. Díky různorodosti terapií mají klienti možnost prožít si svůj vlastní úspěch. Pracovnice uvádí, že mezi její oblíbené aktivity patří trénování paměti a společenské hry. Snaží se vyhýbat arteterapii a částečně i ergoterapii. Uvádí, že: *„Je to dáno spíš tím, že naši klienti mají různou úroveň svých schopností. To, co je pro jednoho hračka, může být pro druhého nepřekonatelná překážka. Klienti se pak vzájemně porovnávají a někteří, kterým se daná činnost nedaří, se cítí nepotřební, nemotorní a začnou mít pocit, že jsou k ničemu. Tomu se snažím zabránit.“*

Každé pondělní ráno je věnováno **trénování paměti**. Probíhá vždy skupinově. Klienti si posedají do kroužku, aby mohli udržovat oční kontakt. Pracovnice vyzve jednoho z klientů, aby řekl jakékoliv písmenko abecedy. Ostatní klienti si pak v prvním kole musí vymyslet jakékoliv slovo začínající daným písmenkem. V druhém kole pak vymýšlí třeba rostliny, zvířata, jména, města atd. Vymyšlená slova se ovšem nesmějí opakovat. Pokud si někdo nemůže vzpomenout na slovo, potom mu pracovnice s ostatními klienty pomáhá. Pracovnice také ale uvedla, že: *„Občas se stane, že by měl*

někdo tendence se pošklebovat. Takové klienty ovšem rychle usadím. Snažíme se, aby se všichni naši klienti cítili sobě rovni.”

Dalšími možnostmi, které pracovnice k trénování paměti využívá, jsou doplňování přísloví, slavných osobností, pouštění znělek a přiřazování názvu písničky. Dále dokončování pranostik, doplňování hlavního města ke státu. Tyto aktivity už ale podle pracovnice nejsou u klientů tak oblíbené jako aktivita s písmenky.

Ergoterapii se pracovnice snaží spíše vyhnout. Stejně tak i arteterapii. Uvádí, že to není z důvodu její neschopnosti s klienty něco vyrábět či tvořit. Vyhýbá se jim zejména proto, že její klienti jsou různě schopní.

Předčítání denního tisku je v zařízení samozřejmostí. Pracovnice se snaží, aby její klienti neztráceli kontakt s realitou a světem za zdmi domova pro seniory. **Biblioterapii** provozuje pouze pasivně, tedy předčítáním. Nikdy s klienty nezkoušela skládat poezii či psát prózu.

Při biblioterapii pracuje s menším počtem klientů. Jinak totiž dochází k jejich vzájemnému rušení. Vybírá četbu, která je pro klienty jednoduchá a srozumitelná. Čte klientům texty/ úryvky k určitým událostem v roce. Nejraději ale její klienti poslouchají pohádky. Po přečtení příběhu pracovnice s klienty diskutuje a text rozebírají.

Zooterapie se v zařízení uskutečňuje dvakrát měsíčně. Za klienty přijíždí externí pracovnice. Při zooterapii využívá psy, morčata, králíky a ptáky. Zooterapie se pravidelně účastní okolo šestnácti klientů. Přímou v zařízení mají klienti možnost pomazlit se a starat se o králíka a různé druhy ptactva.

K **dramaterapii** pracovnice uvedla, že: „*Dramaterapii u nás nevyužíváme. Myslím, že by o ni nebyl zájem.*”

Terapii fotografií v zařízení využívají. Zahrnují ji však většinou do smyslové aktivizace. Pracovnice občas připraví besedu o nějakém městě a při ní klientům ukazuje staré fotografie města.

Reminiscenční terapii se věnuje pouze s některými klienty a provozuje ji výhradně individuálně.

Průběh **filmové terapie** v zařízení pracovnice přirovnává k průběhu biblioterapie. Také při ní snižuje počet klientů na minimum. Důvod je opět ten, aby se klienti vzájemně nerušili. Navíc uvádí, že její klienti nejsou schopni udržet svou pozornost dlouhou dobu. Jeden film tak sledují třeba natřikrát. Pak samozřejmě vyvstává problém se zapamatováním si předešlého děje filmu.

Muzikoterapie v zařízení probíhá, ale nemá své vyhrazené místo v týdenním plánu. Podle slov pracovníce je zařazována spíše pro radost klientů. Její klienti rádi poslouchají písničky z rozhlasové stanice Budějovice na 106,4 FM. U písniček na přání si rádi zavzpomínají na staré dobré časy. Sami klienti zpívat nechtějí. Ke zpěvu svolí jen tehdy, když je navštíví děti z mateřské nebo základní školy. S těmi si rádi zazpívají. Možná právě dětem pro radost. Jinak se ale zpívat stydí.

K trénování vnímání, myšlení, učení a představivosti dochází při každém sezení s klienty. Pracovnice tvrdí, že: „ Nejde si přece říct, že dnes budeme trénovat pouze učení, ale myšlení třeba ne. Takže je trénujeme všemi způsoby, o kterých jsme mluvili.”

Arteterapii pracovníce se svými klienty provozuje jen velmi zřídka. Uvádí k tomu stejné důvody jako u ergoterapie.

Smyslovou aktivizaci v zařízení zařazují u klientů s počínající Alzheimerovou chorobou.

Diskuze

Aktivizace kognitivních funkcí v domovech pro seniory může nabývat různých podob. Existuje mnoho způsobů, aktivit a metod, které mohou pracovnice domovů pro seniory využívat. Přístupy k aktivizaci poznávacích procesů se u jednotlivých pracovnic navíc liší. Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké metody jsou v domovech pro seniory využívány. Zkušenosti pracovnic měly poukázat na klady a zápory jednotlivých metod. Rozhovory s aktivizačními pracovnicemi poskytly odpovědi na výzkumné otázky. Následující diskuze porovnává teoretická východiska se zjištěnými skutečnostmi.

Z odpovědí, které se vztahovaly k první výzkumné otázce (Jaké metody aktivizace kognitivních funkcí jsou nabízeny v domovech pro seniory?) bylo zjištěno, že v domovech pro seniory se snaží svým klientům nabídnout co možná nejširší spektrum aktivit. Suchá (2012) zdůrazňuje, že pro seniory je důležité, aby se udržovali aktivní. K tomu jim pomáhají různé aktivity a zájmy, které se často a pravidelně střídají. Aktivizační pracovnice se snaží, aby jejich klienti měli na výběr z různých činností. Aby si tak každý klient mohl vybrat činnost, která jej bude bavit a zároveň aktivizovat. Shodují se s tvrzením Suché (2015), že je potřeba seniorům nabídnout co možná nejširší spektrum aktivit.

Přístup pracovnic k aktivizacím se různil. Klucká s Volfovou (2009) doporučují, aby pracovnice přistupovaly ke klientům individuálně. Činnost by měla být prováděna pravidelně, soustavně a měla by být přiměřená schopnostem a možnostem klientů. Klienti mají být k činnosti vhodně motivováni. Individuální přístup byl považován za klíčový v Domově důchodců na Dobré Vodě a v Domově pro seniory Máj České Budějovice. V těchto zařízeních si na dobré znalosti svých klientů a jejich osobních příběhů zakládali. S pravidelným provozováním činností se těžko vypořádávali v Domově pro seniory U Zlatého kohouta v Hluboké nad Vltavou. Zde si harmonogram činností pracovnice přizpůsobovaly svým potřebám. Právě i tato skutečnost může být důvodem nižšího zájmu klientů o aktivizaci v tomto zařízení. Motivace k aktivizaci byla ve všech zařízeních podobná. Pracovnice se snaží své klienty motivovat především časem stráveným ve společnosti ostatních klientů. Pracovnice v zařízeních přistupovaly pozitivně k novým možnostem aktivizace. Většina z nich absolvovala různá školení, aby si zvýšila kvalifikaci. Zajímají se o nové trendy ve své profesi. Svým klientům tak nabízejí nové možnosti a splňují požadavek Klucké s Volfovou (2009) na odborné

vedení. Pokud pracovníce nemají dostatečnou kvalifikaci, domovy pro seniory zaměstnávají externí pracovníky, kteří jsou kvalifikovaní pro jednotlivé terapie. Pouze v jednom případě aktivizační pracovníce sama sdělila, že se v nových přístupech a metodách nevyzná. Dle mého názoru je v jejím vlastním zájmu, aby tento nedostatek napravila. Pokud nebudou v daném zařízení klientům poskytovat kvalitní služby, klienti jim pravděpodobně budou ubývat.

V zařízeních je věnováno hodně času trénování paměti. V Domově pro seniory U Zlatého kohouta v Hluboké nad Vltavou se před tréninkem paměti věnují tělesnému cvičení klientů. Dochází tak, jak uvádí Suchá (2012), k prokrvení mozku a ten potom lépe pracuje. V ostatních zařízeních tělesné cvičení před trénováním paměti neprobíhá.

Mezi další běžně praktikované metody aktivizace poznávacích procesů patří muzikoterapie, ergoterapie, arteterapie, zooterapie, smyslová aktivizace, biblioterapie, reminiscenční terapie a filmová terapie.

V druhé části jsem se soustředila na hodnocení a zkušenosti pracovníc s používanými metodami. Předpokládala jsem, že se jednotlivé metody budou těšit přibližně stejné oblibě ve všech zařízeních.

Podle odpovědí pracovníc se mezi klienty těší velké oblibě ergoterapie. Ergoterapie je metodou, která je pro klienty smysluplná a naplňuje jejich volný čas činnostmi, kterou dobře znají z běžného života. Navíc podle pracovníc přispívá k zachování soběstačnosti, samostatnosti a rozvíjí jemnou motoriku klientů. Tímto tvrzením se shodují s The American Occupational Therapy Association (2016), která dále uvádí, že ergoterapie dopomáhá k zvládnutí každodenních činností a tím účasti na běžném životě. Pouze v Domově důchodců Horní Planá pracovníce se svými klienty provozuje ergoterapii méně často. Podle ní vede k nežádoucímu vzájemnému porovnávání schopností mezi klienty. Tento fakt pak vyvolává pocity méněcennosti u některých klientů. V tomto případě bych považovala za vhodné zvážit rozdělení klientů podle jejich schopností na skupiny. Vyřešil by se tak daný problém a klienti by mohli těžit z prospěšnosti ergoterapie.

Trénování paměti patří ve všech zařízeních k aktivitě, které je věnováno nejvíce času. Suchá (2015, s. 17) uvádí, že „*pro paměť je nejhorší nečinnost, nedostatek podnětů ke zpracování.*” Pracovnice se s tímto tvrzením ztotožňovaly. Dle jejich názoru je potřeba klienty co možná nejvíce zaměstnávat různými činnostmi. Některé z nich svým klientům zadávaly i domácí úkoly, aby zaměstnávaly jejich paměť i po skončení aktivizačního sezení. Pracovnice se snažily samy vymýšlet nové možnosti pro trénování

paměti klientů. Takže kromě oblíbených křížovek, osmisměrek a doplňování přísloví je možno se v zařízeních setkat i s tematickými celky zaměřenými na trénink paměti, s kartičkami s paměťovými úkoly či tréninkem senzorycké paměti. Pracovnice mají k dispozici velké množství materiálů. Čerpají jak z odborné literatury, které mají dostatečné množství přímo v zařízeních, tak z vlastních zkušeností. Trénování paměti patří k poměrně dobře propracovaným a přínosným aktivitám.

Biblioterapie je aktivita, která by podle Stejskalové (2012) měla být zdrojem dobré nálady. Aby došlo k naplnění tohoto tvrzení, umožňují pracovnice klientům, aby sami rozhodovali nebo se alespoň podíleli na výběru literatury pro receptivní biblioterapii. Nejčastěji jsou tak v zařízeních předčítány pohádky či biografie slavných osobností. Stejskalová (2012) také uvádí, že pro seniory nabývá velké důležitosti předčítání denního tisku. Jeho předčítáním jsou klienti informováni o okolním světě a událostech v něm. Je tak udržován kontakt klientů s realitou. Tento požadavek je naplňován ve všech zařízeních kromě jednoho. V domově seniorů U Zlatého kohouta v Hluboké nad Vltavou předčítají z tisku svým klientům pouze jednou týdně. Vzhledem k důležitosti nových informací a podnětů pro každého jedince, seniora nevyjímaje, bych doporučovala, aby zdejší pracovnice uvážily, zda by nebylo možné předčítat klientům denní tisk každý den dle doporučení Stejskalové (2012).

Zooterapie je metodou, které se v zařízeních věnují proto, že má pozitivní účinky na jejich klienty. Nejčastěji je provozována canisterapie. Velemínský et al. (2007) uvádí, že u klientů vede ke zlepšení psychického stavu, sociálního citění a je vítaným zpestřením dne. Stejného názoru jsou i pracovnice jednotlivých zařízení. Většina klientů se na setkání se psem těší. Lze na nich pozorovat zlepšení nálady. Některé pracovnice by uvítaly častější setkávání jejich klientů se zvířaty.

Klienti mohou v zařízeních sledovat v rámci filmové terapie různé filmy. Filmy jsou voleny tak, aby navozovaly příjemnou atmosféru a zároveň se při nich klienti vzdělávali. Často tedy souvisejí s nějakým výročím či událostí v roce, s cestováním či jde o naučné snímky. Jsou ale také využívány k odpočinku a příjemnému posezení s kávou a zákuskem. Některé pracovnice po zhlédnutí filmu s klienty diskutují nebo připravují otázky týkající se filmu, čímž procvičují paměť klientů. Snaží se takto naplnit záměr filmové terapie, kterým by dle Stejskalové (2012) mělo být vnímání okolního světa, zapojení se do dění, rozvoj sociální inteligence a trénování paměti.

V některých zařízeních hojně využívanou, v jiných jen okrajovou záležitostí je muzikoterapie. Muzikoterapie by dle American Music Therapy Association (2016) měla podporovat snižování působení stresu, zlepšovat komunikaci, posilovat paměť a usnadňovat vyjadřování pocitů. Dle některých pracovníků však vede spíše ke sporům, protože klienti nejsou schopni se domluvit, jaká hudba bude poslouchána. Proto se omezují jen na občasné zpívání. Jiné pracovníce ovšem mají s muzikoterapií dobré zkušenosti a pravidelně se jí věnují. Nacvičují s klienty různé písně, hrají s nimi na hudební nástroje. Často je muzikoterapie využívána jako doplněk při jiných terapiích.

Vzpomínky klientů ožívají v zařízeních při reminiscenční terapii. Janečková s Vackovou (2010) uvádějí, že reminiscenční terapie stimuluje kognitivní funkce. Zejména pak paměť. Nejčastěji je využívána oddechová forma reminiscenční terapie. Při ní pracovníci naplňují volný čas klientů příjemnými vzpomínkami a trénují paměť klientů. Tuto formu využívají nejčastěji proto, že při ní nedochází k otevírání starých ran. Snaží se vyhnout situacím, kdy by klient zavzpomínal na nějakou bolestivou událost ze svého života a upadl tak do smutku. Ostatní přístupy k reminiscenční terapii přenechávají odborníkům, pokud tuto možnost mají.

Mezi nejméně využívané terapie aktivizační pracovníci zařadily dramaterapii a arteterapii. Ačkoliv má podle Valenty (2007) dramaterapie posilovat sebedůvěru, zlepšovat paměť a rozvíjet komunikační schopnosti, senioři se jí spíše vyhýbají. Podle aktivizačních pracovníků je to dáno tím, že se senioři mezi sebou stydí. Domnívají se, že se jedná o terapii, jejíž cílovou skupinou jsou spíše lidé mentálně postižení či trpící demencí. Dle mého názoru záleží na způsobu, jakým jsou klienti k dramaterapii motivováni. Pokud by pracovníci postupně vnášely do svých sezení jednotlivé prvky dramaterapie, jejich klienti by ani nepostřehli, že se věnují dramaterapii. Z jednotlivých prvků by se postupně mohlo dojít i k sehrání divadelních her. Za vhodnou motivaci bych považovala také návštěvy divadla.

Arteterapie probíhá v jednotlivých zařízeních individuální formou. Navíc pouze u klientů, kteří o ni mají zájem. V některých zařízeních nemají nikoho, kdo by se klientům při arteterapii věnoval. Tento nedostatek by mohl být snadno napraven. Jistě by nebylo velkým problémem najít člověka v tomto oboru vzdělaného. Myslím, že tento důvod je použit spíše jako výmluva, která má vysvětlit, proč nelze arteterapii plnohodnotně využívat.

Závěr

Stáří a stárnutí patří k lidskému životu. Všichni zestárneme a dospějeme do bodu, kdy už nebudeme schopni postarat se sami o sebe. Budeme potřebovat někoho, kdo se o nás postará. Domovy pro seniory jsou jedním z míst, které tuto péči nabízejí. Jejich cílem není pouze poskytnout stravu a střechu nad hlavou. V domovech pro seniory pracují lidé, kteří se snaží o své klienty pečovat, rozvíjet je, bavit a aktivizovat.

Bakalářská práce byla zaměřena na aktivizaci kognitivních funkcí v domovech pro seniory. V teoretické části jsou kromě základních pojmů jako stáří, stárnutí a kognitivní funkce popsány také jednotlivé metody a terapie, které se k aktivizaci kognitivních funkcí vztahují. Je jich poměrně široké spektrum. V praxi díky tomu mají pracovníce domovů pro seniory mnoho možností, jak klienty aktivizovat a naplňovat jejich volný čas.

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jaké metody a terapie jsou v praxi skutečně využívány. Jak je vnímají a hodnotí pracovníci domovů pro seniory. Bylo zjištěno, že pracovníci se snaží svým klientům nabízet co možná nejrozmanitější škálu terapií a metod k aktivizaci poznávacích procesů. Nevyhýbají se žádné nové možnosti. Pouze dramaterapie a arteterapie jsou prozatím využívány méně. Pracovníci mají snahu i tyto terapie dále rozvíjet a zařadit je do harmonogramu pravidelných činností. Samy hledají cestu, jak klientům zpřístupnit a umožnit využívat nové postupy, metody, terapie. Mezi nejlépe hodnocené, u klientů oblíbené a tedy i nejčastěji využívané metody a terapie pracovníci zařadily trénování paměti a ergoterapii. Všechny vyzdvihovaly důležitost nových podnětů pro procvičování paměti. Oblíbenost ergoterapie zdůvodňovaly tak, že jde o činnost, která je jejich klientům známá z běžného života a dává jim pocit smysluplně tráveného času. U ostatních terapií se hodnocení různilo. Některé pracovníci s nimi měly dobré zkušenosti, jiné je sice využívaly, ale nemohly je označit za oblíbené u klientů ani u nich samotných. Nelze ale nepřipomenout, že vždy záleží na konkrétní pracovníci a jejím přístupu ke svému zaměstnání a ke klientům.

V závěru bakalářské práce jsou sepsány poznatky, které jsem k danému tématu získala rozhovory s aktivizačními pracovníci. Ze získaných informací vyplývá, že v domovech pro seniory odvádějí pracovníci povětšinou svou práci zodpovědně. Klientům se věnují a rozvíjejí nebo alespoň zachovávají jejich poznávací funkce na dobré úrovni. Domnívám se ale, že v některých zařízeních je dostatek prostoru pro rozvoj aktivit a zlepšování vztahů s klienty. Doporučovala bych více se zajímat

o přání klientů. Respektovat jejich poznámky a připomínky. Navázat s nimi bližší vztah, zajímat se o ně a lépe se s nimi poznat. Zaměstnání aktivizační pracovníce je založeno na práci s lidmi. Nelze ji vykonávat kvalitně, pokud o ně nejevím zájem.

Zdroje

Literární zdroje

1. ERIKSON, E. H., 2002. *Dětství a společnost*. 1. vydání. Praha: Argo. 387 s. ISBN 80-7203-380-8
2. FREEMAN, M., 2007. Terminologie v zooterapii. In: VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vydání. České Budějovice: Dona. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.
3. HARTL, P., HARTLOVÁ, H., 2010. *Velký psychologický slovník*. 4. vydání. Praha: Portál. 800 s. ISBN: 978-80-7367-686-5.
4. HAŠKOVCOVÁ, H., 2010. *Fenomén stáří*. 2. vydání. Praha: Havlíček Brain Team. 400 s. ISBN 978- 80-87109-19-9.
5. HORT, J., RUSINA, R., a kol., 2007. *Paměť a její poruchy. Paměť z hlediska neurovědního a klinického*. 1. vydání. Praha: Maxdorf. 422 s. ISBN 978-80-7345-004-5.
6. JANEČKOVÁ, H., VACKOVÁ, M., 2010. *Reminiscence: využití vzpomínek v práci se seniory*. 1. vydání. Praha: Portál. 152 s. ISBN 978-80-7367-581-3.
7. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., ZAVÁZALOVÁ, H., SUCHARDA, P., a kol., 2004 *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada. 864 s. ISBN 80-247-0548-6.
8. KELNAROVÁ, J., MATĚJKOVÁ, E., 2010. *Psychologie 1. díl. Pro studenty zdravotnických oborů*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing. 168 s. ISBN 978-80-247-3270-1.
9. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I., 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing. 208 s. ISBN 978-80-247-2169-9.
10. KLUCKÁ, J., VOLFOVÁ, P., 2009. *Kognitivní trénink v praxi*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing. 160 s. ISBN 978-80-247-2608-3.
11. KRAUS, J., et. al., 2005 (dotisk 2007). *Nový akademický slovník cizích slov*. 1. vydání. Praha: Academia. 880 s. ISBN 978-80-200-1351-4.
12. KŘIVOHLAVÝ, J., 2011. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie. Možnosti, které čekají*. 1. vydání. Praha: Grada. 144 s. ISBN 978-80-247-3604-4.
13. KULIŠŤÁK, P., 2011. *Neuropsychologie. Nové, přepracované vydání*. 1. vydání. Praha: Portál. 384 s. ISBN 978-80-7367-891-3.

14. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., 2006 (dotisk 2009). *Vývojová psychologie 2., aktualizované vydání*. 4. vydání. Praha: Grada. 368 s. ISBN 978-80-247-1284-0.
15. MÜLLER, O., 2014. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2. vydání. Praha: Grada. 508 s. ISBN 978-80-247-4172-7.
16. NAKONEČNÝ, M., 2013. *Lexikon psychologie*. 1. vydání. Praha: Vodnář. 660 s. ISBN: 978-80-7439-056-2.
17. NORRIS, P., 1986. Reminiscenční terapie. In: JANEČKOVÁ, H., VACKOVÁ, M., 2010. *Reminiscence: využití vzpomínek v práci se seniory*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-581-3.
18. PALÁN, Z., LANGER, T., 2008. *Základy andragogiky*. 1. vydání. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. 184 s. ISBN 978-80-86723-58-7.
19. PLHÁKOVÁ, A., 2007. *Učebnice obecné psychologie*. 1. vydání. Praha: Academia. 472 s. ISBN 978-80-200-1499-3.
20. ŘÍČAN, P., 2006. *Cesta životem: vývojová psychologie*. 2. vydání. Praha: Portál. 390 s. ISBN 80-7367-124-7.
21. ŘÍČAN, P., 2010. *Psychologie osobnosti*. 6. vydání. Praha: Grada. 208 s. ISBN 978-80-247-3133-9.
22. STUMM, G., WIRTH, B., 2011. *Psychotherapie: Schulen und Methoden*. 3. vydání. Wien: Falter Verlag. 480 s. ISBN 978-3854394488.
23. SUCHÁ, J., 2012. *Cvičení paměti pro každý věk*. 2. vydání. Praha: Portál. 176 s. ISBN 978-80-262-0140-3.
24. SUCHÁ, J., 2015. *Trénink paměti pro každý věk*. 1. vydání. Praha: Portál. 208 s. ISBN 978-80-262-0847-1.
25. ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L., 2015. *Edukace seniorů. Geragogika a gerontodidaktika*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing. 232 s. ISBN 978-80-247-5446-8.
26. ŠTĚPÁNKOVÁ, H., STEINOVÁ, D., 2009. *Trénování paměti. Metodická příručka*. 1. vydání. Praha: Psychiatrické centrum Praha. 95 s. ISBN 978-80-87142-08-0.
27. ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., 2010. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vydání. Praha: Portál. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
28. THOROVÁ, K., 2015. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. 1. vydání. Praha: Portál. 576 s. ISBN 978-80-262-0714-6.
29. VÁGNEROVÁ, M., 2004. *Základy psychologie*. 1. vydání. Praha: Karolinum. 358 s. ISBN 80-246-0841-3.

30. VÁGNEROVÁ, M., 2007. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. 1. vydání. Praha: Karolinum. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
31. VALENTA, M., 2007. *Dramaterapie*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing. 256 s. ISBN 978-80-247-1819-4.
32. VELEMÍNSKÝ, M., et. al., 2008. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vydání. České Budějovice: Dona. 334 s. ISBN 80-7322-109-8.
33. VENGLÁŘOVÁ, M., 2007. *Problematické situace v péči o seniory*. 1. vydání. Praha: Grada. 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.
34. WALKER, I., 2013. *Výzkumné metody a statistika*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing. 224 s. ISBN 978-80-247-3920-5.
35. ZELEIOVÁ, J., 2007. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praktická aplikace*. 1. vydání. Praha: Portál. 256 s. ISBN 978-80-7367-237-9.
36. WOODS, R., et. al., 1992. Reminiscence. In: JANEČKOVÁ, H., VACKOVÁ, M., 2010. *Reminiscence: využití vzpomínek v práci se seniory*. 1. vydání. Praha: Portál. s. 21. ISBN 978-80-7367-581-3.

Internetové zdroje

37. Česká arteterapeutická asociace. *Arteterapie*. [online]. Praha, 2016. [cit. 2016-11-05]. Dostupné z: <http://www.arteterapie.cz/arteterapie>
38. Domov důchodců Dobrá Voda u Českých Budějovic. *Domov pro seniory*. [online]. Dobrá Voda u Českých Budějovic, 2017. [cit. 2017-02-05]. Dostupné z: <http://www.domov-dobravoda.cz>
39. Domov důchodců Horní Planá. *Domov důchodců*. [online]. Horní Planá, 2017. [cit. 2017-02-06]. Dostupné z: <http://www.ddhplana.cz>
40. Domov pro seniory Máj České Budějovice, příspěvková organizace. *Větrná 731/13*. [online]. České Budějovice, 2017. [cit. 2017-02-06]. Dostupné z: <http://www.ddmajcb.cz>
41. JUREČKOVÁ, P., 2006. Aktivizace seniorů. *Sociální práce/Sociálna práca*. [online]. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, roč. 2006, č. 2, s. 140-152. [cit. 2016-10-05]. ISSN: 1213-6204 Dostupné z: <http://socialniprace.cz/index.php?sekce=2&podsekce=&ukol=1&id=15>.
42. Město Hluboká nad Vltavou. *Domov důchodců U Zlatého kohouta*. [online]. Hluboká nad Vltavou, 2017. [cit. 2017-02-06]. Dostupné z: <http://obcan.hluboka.cz/node/40>

43. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Senioři a politika stárnutí*. [online]. Praha, 2015. [cit. 2016-10-05]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2856>
44. Smyslová aktivizace. *Koncept Smyslové aktivizace* [online]. Hluboká nad Vltavou, 2016. [cit. 2016-11-28]. Dostupné z: <http://www.smyslovaaktivizace.cz/index.php/o-konceptu/93-koncept-smyslove-aktivizace>
45. The American Arttherapy Association. *What is Art Therapy?* [online]. Alexandria, 2016. [cit. 2016-11-15]. Dostupné z: <https://arttherapy.org/aata-aboutus/>
46. The American Music Therapy Association. *What is Music Therapy?* [online]. Silver Spring, 2016. [cit. 2016-11-15]. Dostupné z: <http://www.musictherapy.org/about/musictherapy/>
47. The American Occupational Therapy Association, Inc. *Mental Health* [online]. Maryland, 2016. [cit. 2016-11-15]. Dostupné z: <http://www.aota.org/Practice/Mental-Health.aspx>
48. The North American Drama Therapy Association. *What is Drama Therapy* [online]. Washington, 2016. [cit. 2016-11-13]. Dostupné z: <http://www.nadta.org/what-is-drama-therapy.html>
49. The World Health Organization. *What is "active ageing"?* [online]. [cit. 2016-10-19]. Dostupné z: http://www.who.int/ageing/active_ageing/en/

Zákony

50. Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, 2000. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 32, s. 1521-1532. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=3420>
51. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 2006. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 37, s. 1257–1290. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4883>
52. Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, 2006. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 164, s. 7021-7050. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=5010>

Přílohy

Příloha č. 1

Polostrukturovaný rozhovor s aktivizačními pracovníci

- 1) Jak často se věnujete aktivizaci kognitivních funkcí ve vašem zařízení a kolik času jí připadá v denním programu?
- 2) Jak motivujete své klienty, aby se aktivizace účastnili?
- 3) Jaká je věková struktura vašich klientů? Kteří jsou při aktivizačních sezeních nejaktivnější?
- 4) Jakou strukturu mají jednotlivá sezení s vašimi klienty?
- 5) Jaké terapie v praxi využíváte?
- 6) Které z terapií podle Vás nejlépe plní svůj účel a proč tomu tak podle Vás je?
- 7) Vyhýbáte se některým terapiím a proč?
- 8) Jakým způsobem trénujete paměť Vašich klientů?
- 9) Probíhá ve Vašem zařízení biblioterapie? Pokud ano, je oblíbená a proč? Jakou formou ji provozujete?
- 10) Máte možnost aktivizovat Vaše klienty pomocí zooterapie? Jaká zvířata při ní používáte?
- 11) Využíváte pro rozvoj tvořivosti klientů dramaterapii? Jaký je o ni zájem?
- 12) Věnujete se s Vašimi klienty i terapii fotografií? Trénujete fotografickou paměť svých klientů?
- 13) Sledujete s Vašimi klienty filmy v rámci filmové terapie?
- 14) Probíhá u vás muzikoterapie?
- 15) Zařazujete ve Vašem zařízení arteterapii?
- 16) Jakým způsobem trénujete u Vašich klientů
 - a) vnímání,
 - b) myšlení,
 - c) učení,
 - d) představivost?
- 17) Věnujete nějaký čas také smyslové aktivizaci?

Příloha č. 2

Přepis rozhovoru s pracovníci Domova důchodců Dobrá Voda

- 1) Jak často se věnujete aktivizaci kognitivních funkcí ve vašem zařízení a kolik času jí připadá v denním programu?

Aktivizace v našem zařízení probíhá každý den. Řídíme se přesně daným harmonogramem, který je vyvěšen na každé stanici. Všichni klienti tedy vědí, kdy a kde se jaká aktivita odehrává a mohou tak na ni dle libosti docházet. V celém zařízení pracují čtyři aktivizační pracovníce. Každá z nás má přidělenou část klientů. Přibližně kolem osmdesáti klientů, se kterými pracuje a osobně je dobře zná. Aktivizace probíhají jak skupinově, tak individuálně. Individuální sezení jsou velmi důležitá, protože při nich máme možnost dobře poznat své klienty, vybudovat si k nim vztah, osobní přístup. Oni k nám na oplátku získají důvěru. Je důležité, aby se takový vztah mezi klientem a aktivizační pracovníci vytvořil. Dost si na tom zakládáme.

- 2) Jak motivujete své klienty, aby se aktivizace účastnili?

Především individuálním přístupem. Ten je v naší práci opravdu důležitý. Motivujeme je rozhovorem, možností komunikovat s ostatními a poznávat se s nimi. Snažíme se mezi klienty vytvářet pozitivní vazby, aby se rádi účastnili aktivit. Jejich motivace k činnosti je velmi ovlivněna jejich pocity. Musíme je tedy opravdu dobře znát.

- 3) Jaká je věková struktura vašich klientů? Kteří jsou při aktivizačních sezeních nejaktivnější?

Sezení navštěvují klienti od šedesáti let. Současnou nejstarší a pravidelnou návštěvnicí setkání je klientka, které je devadesát sedm let. Je až neuvěřitelné, kolik energie v sobě tahle dáma má. Její kognitivní funkce jsou stále na výborné úrovni. Je u nás už poměrně dlouho a opravdu se pravidelně účastní sezení. Moc by nás těšilo, kdyby její dobrý stav skutečně souvisel s naší činností. Byl by to pro nás jednoznačný signál, že naše práce má vážně smysl, v což pevně doufáme. Samozřejmě si ale nechceme připisovat zásluhy. Velkou roli hraje samozřejmě genetika a spousta dalších faktorů.

Jednotlivá sezení navštěvuje okolo deseti až dvaceti klientů z jednoho oddělení. U imobilních klientů pak probíhají individuální sezení u nich na pokojích podle daného harmonogramu.

4) Jakou strukturu mají jednotlivá sezení s vašimi klienty?

Naše sezení nemají přesně danou strukturu. Program přizpůsobujeme zájmům našich klientů. Mají možnost se na něm podílet, což také dělají. Připravují pro ostatní různé hry, z čehož mají sami radost. Naše programy jsou nesoutěživé. Vyhýbáme se situacím, kdy by se někdo mohl cítit méněcenně.

Nicméně na začátku sezení si většinou s klienty povídáme, o tom, jak se zrovna cítí, jak se jim daří. Poté následuje menší tělesné cvičení, po kterém třeba trénujeme paměť.

Kromě jednotlivých sezení ještě připravujeme na každý měsíc různé akce navíc. O těch se klienti dozvídají na nástěnkách, kde visí tzv. Plán akcí na daný měsíc. Takže třeba organizujeme s klienty nákup. Probíhá to tak, že klienty odvezeme do obchodního domu Terno a oni tam sami nakupují. Smyslem je udržet je v realitě a zapojit je do běžných aktivit tak, aby neztráceli určité schopnosti. Může se to zdát jako nesmysl, ale ve skutečnosti je to pro ně přínosné.

Další akcí, která je zaměřena především na mužské klienty, je pořádání zájezdů na hokejová utkání budějovického týmu. S klientkami zase navštěvujeme výstavu orchidejí nebo pro ně připravujeme draní peří či čaje jako zamlada.

V současnosti se připravujeme na Masopustní koledu. Máme domluvenou účast spolku Doudleban, který nám ji předvede. Bude to velká akce, na kterou jsou pozváni i příbuzní našich klientů. Klientky v dámském klubu budou připravovat pohoštění pro návštěvy, klienti zase v pánském klubu zase vyrábějí různé upomínkové předměty.

5) Jaké terapie v praxi využíváte?

Snažíme se využívat celé spektrum terapií, protože každá terapie působí na každého klienta jiným způsobem. Chceme volný čas klientů smysluplně naplnit a využít ho k jejich rozvoji. Probíhá u nás tedy canisterapie, hipoterapie, muzikoterapie, prvky dramaterapie, ergoterapie, reminiscenční terapie, arteterapie, filmová terapie, biblioterapie a samozřejmě prvky smyslové aktivizace. Smyslovou aktivizaci využívají především kolegyně v oddělení se zvláštním režimem.

6) Které z terapií podle Vás nejlépe plní svůj účel a proč tomu tak podle Vás je?

Velké oblibě se těší především ergoterapie. Pro mužské klienty máme pánskou dílnu, pro klientky pak dámskou dílnu. V pánské dílně pracujeme hodně se dřevem. Já sama jsem původně vyučená truhlářka, takže mám k téhle práci vztah. Když jsem

nastoupila, tak se pánský klub akorát rozbíhal. Tenkrát jej navštěvovalo pár klientů a probíhal jednou za čtrnáct dní. Dnes je to tak, že jej pravidelně navštěvuje deset klientů třikrát týdně. Jeho kapacita ovšem bude muset být navýšena, protože je o naše vyrábění stále větší zájem. Už hledáme prostory, aby se tak stalo. Naše výrobky ze dřeva potom prodáváme na jarmarcích, které pořádáme při různých příležitostech. Vyrábíme třeba různé bedýnky, poštovní schránky, hmyzí domečky, dekorace, pro dámský klub vyřezáváme základy pro pletení košíků atd. Pro klienty je to smysluplná práce, která je pro ně důležitá. Vidí výsledky své činnosti a mají radost, když se jejich výrobky prodají. Peníze pak můžeme využít na zkvalitnění péče o ně.

Dámská dílna probíhá dvakrát týdně. Pravidelně se jí účastní deset až patnáct žen. Pletou košíky, stojánky na tužky pro vnoučata, šijí podsedačky, nebo právě teď třeba tašky, vyrábějí keramiku, pletou, drhají, vyšívají, vaří a pečou. Když máme rodinná setkání nebo jinou podobnou akci, jako třeba teď v lednu Novoroční kavárnu, v dámském klubu připravují pro takové akce občerstvení. Před Vánoci pekly perníčky, připravovaly adventní věnce a vánoční výzdobu.

Ergoterapii přisuzují velký význam, protože se jedná o činnosti, které jsou klientům dobře známé ze života. Činnost je pro ně smysluplná a umožňuje jim zachovat určitou míru samostatnosti a soběstačnosti.

7) Vyhýbáte se některým terapiím a proč?

Nevyhýbáme se žádné z terapií. Řídíme se potřebami a přáním klientů. Je samozřejmé, že pokud máme klienta, který se bojí psů, tak ho do canisterapie vážně nenutíme. Ačkoliv je canisterapie přínosná. Nechceme v klientech vyvolávat nežádoucí pocity. V žádném případě je nenutíme do činností, které dělat nechtějí. Terapie jim mají pomáhat.

8) Jakým způsobem trénujete paměť Vašich klientů?

Kromě toho, že máme dopolední tréninky paměti, máme ještě další volnočasovou aktivitu nazvanou Cvičení paměti. Cvičení paměti probíhá dvakrát týdně v odpoledních hodinách zhruba dvě hodiny.

Trénujeme krátkodobou paměť, dlouhodobou paměť, ale i senzorickou. Máme nepřeberné množství materiálů k trénování paměti. Hodně z nich si vyrábíme samy. Necháváme se také inspirovat odbornou literaturou. Výborné knihy píše paní Suchá. Abych uvedla nějaký příklad, tak třeba klientům zavážeme oči, dáme jim do ruky

skleničku s kořením a oni mají pomocí chuti, hmatu a čichu určit, o jaké koření se jedná. Stejně tak máme vyrobenou bedýnku, ve které jsou otvory na ruce. Do bedýnky se nandají různé předměty a klienti pak pouze pomocí hmatu mají určit, o jaký předmět se jedná. Předmět samozřejmě nevidí. Také čteme klientům úryvky ze známých literárních děl a oni hádají, o jaká díla se jedná. Stejně tak pracujeme i s hudbou. Připravujeme také trénování paměti zaměřené na celé tématické celky. Takže jsme třeba měli téma Jihočeský kraj nebo Amerika. U tématického celku Amerika naši klienti poznávali jednotlivé země Ameriky. Připravovali jsme si jídla, která jsou pro Ameriku typická. V dámském klubu jsme pekly lívance s javorovým sirupem, připravily jsme si hamburgery a zapíjely jsme je coca-colou. Také jsme navštívili přednášku vztahující se k Americe, která se konala v kině Kotva. Na závěr jsme připravili velký kvíz o Americe a klienti za správné odpovědi dostávali americké dolary.

Jinak také trénujeme klasickým způsobem. Takže doplňujeme chybějící slova do pořekadel či básní. Tvoříme věty začínající a končící na určité slovo. Luštíme křížovky, sudoku, osmisměrky. Hrajeme AZ-kvíz. Pořádáme zeměpisné či dějepisné kvízy. Doplňujeme známé dvojice. Dokončujeme přísloví. Říkáme slova na daná písmenka. Aktivit na trénování paměti je opravdu velké množství a klientům prospívají, pokud je navštěvují a provádějí pravidelně.

9) Probíhá ve Vašem zařízení biblioterapie? Pokud ano, je oblíbená a proč? Jakou formou ji provozujete?

Biblioterapie u nás probíhá. Klientům samozřejmě předčítáme denní tisk. Potom také předčítáme při příležitosti nějakých důležitých výročí. Každý čtvrtek k nám do zařízení chodí zdejší jáhen a předčítá klientům duchovní knihy. Někteří naši klienti jsou věřící a duchovně zaměřeni lidé, takže se jeho návštěvy těší oblibě. Samozřejmě příběhy, které jáhen čte, potom s klienty rozebírá a ptá se na různé otázky týkající se příběhu.

Také u nás žila jedna paní, která sama tvořila poezii. Dokonce jí vyšla i básnická sbírka. Básně, které mi napsala, mám dodnes schované. Pak Vám nějakou přečtu.

10) Máte možnost aktivizovat Vaše klienty pomocí zooterapie? Jaká zvířata při ní používáte?

Zooterapie je oblíbenou a účinnou terapií. Naši klienti ji mají v oblibě. Jednou za čtrnáct dní k nám chodí odbornice ze sdružení Hafík a vodí klientům vycvičené pejsky. Jinak přímo u nás v zařízení máme papoušky, andulky, korely. Starají se o ně naši

klienti. Krmí je, mění jim podestýlku. Mají udělaný rozpis, kdy se kdo a jak má o ptactvo postarat. Ještě se nestalo, že by na ně někdo zapomněl. Cítí se za ně být zodpovědní. To je pro ně důležité, protože jim to dává pocit potřeby. Jinak k nám také jezdí se zvířátky ze Zoo Hluboká a z Dvorců. Návštěvy zvířat z Dvorců jsou úžasné, protože klienti ke zvířatům dostanou odborný výklad a ještě, pokud to daný druh zvířete dovoluje, si je mohou pohladit nebo zvířata volně pobíhají mezi klienty. K těmto přednáškám se výborně hodí naše nová zimní zahrada, kterou Vám později ukážu.

Každé léto jezdíme s klienty na Ekofarmu, kde mají možnost si zvířata osahat. Mohou se tam svézt na koních. Mají tam totiž přímo vycvičené koně k hipoterapii a hipoterapeuta. Dále si tam mohou třeba i podojit krávu nebo kozu. Stríhají tam ovce, mohou chodit sbírat vajíčka do kurníku. Při takových aktivitách si většina klientů vzpomene na zážitky třeba ještě z dětství. Vzpomenou si, jak se s maminkou starali o králíky, nebo jak je naháněl beran atd. Každý rok se na letní farmu těšíme.

11) Využíváte pro rozvoj tvořivosti klientů dramaterapii? Jaký je o ni zájem?

O dramaterapii jsme se snažili. Já sama jsem svou bakalářskou práci psala o dramaterapii. Takže o ní poměrně dost věcí vím. Chtěla jsem ji s klienty provozovat, ale narazila jsem na jejich stydlivost. Nakonec nám tedy zůstali pouze prvky z dramaterapie. Občas si zahrajeme pantomimu a tím dramaterapie končí. Řekla bych, že je dramaterapie určena spíše jiným cílovým skupinám než jsou senioři.

12) Věnujete se s Vašimi klienty i terapii fotografií? Trénujete fotografickou paměť svých klientů?

Probíhá u nás reminiscenční terapie a to dost často. Vycházíme z osobní znalosti klienta. Podle přání klienta probíhá buď individuálně, nebo skupinově. U reminiscence je důležité, abyste opravdu dobře znala klientovu biografii. Vyhnete se tím situacím, kdy se dotknete nějakého bolavého místa a klient se pak kvůli tomu utápí ve smutku.

Nedávno jsme dělali reminiscenci na téma Svatba. Naše klientky přinesly své fotografie ze svatby a povídáním o svatbách jsme strávily určitě čtyři hodiny. Bylo to příjemné posezení.

Jestli jste si všimla, tak v našem zařízení jsou na stěnách tapety, které nesou motivy starých pohlednic a starých časů. Mají za úkol klientům navozovat staré časy a probouzet v nich vzpomínky.

13) Sledujete s Vašimi klienty filmy v rámci filmové terapie?

Filmová terapie u nás samozřejmě také probíhá. Klienti se rádi dívají na pohádky, na filmy pro pamětníky. Nedávno jsme dodávali sérií filmů o Angelice. Po zhlédnutí filmů máme kvízy, které se k filmu vztahují.

Už teď se někteří milovníci filmů těší na léto. Máme totiž velkou letní terasu, kde se dá natáhnout promítací plátno. Připravujeme tedy klientům letní kino. Když říkám kino, tak myslím opravdové kino se vším všudy. Klienti dostanou lístky, kde mají napsanou řadu a sedadlo, na které se mají usadit. Dostanou deku, aby se mohli zabalit, kdyby jim byla zima. Dostanou samozřejmě také občerstvení a pak už se začne promítat.

14) Probíhá u vás muzikoterapie?

Z muzikoterapie používáme jen prvky. Třeba si společně zazpíváme lidové písně nebo si pustíme rádio a posloucháme. Také se seznamujeme s různými hudebními nástroji. Naposled jsem přinesla kalimbu. Jinak zkoušíme hrát na nástroje, ale není o to přílišný zájem.

15) Zařazujete ve Vašem zařízení arteterapii?

Arteterapii se snažíme také zařazovat. Pravdou však je, že ne příliš často. Nemáme totiž mnoho klientů, kteří by o malování stáli. Je spíš takovou doplňkovou terapií.

16) Jakým způsobem trénujete u Vašich klientů

a) vnímání,

používáme prvky ze smyslové aktivizace. Třeba minulý rok v létě jsme u nás měli putovní olympiádu, které se účastnilo asi deset domovů pro seniory. Z každého domova soutěžili tři klienti v deseti různých disciplínách. Samozřejmě u nás vlála olympijská vlajka, hořel olympijský oheň, účastníci se zapisovali a dostávali soutěžní čísla. Naši olympiádu jsme zasadili do doby Karla IV., i vzhledem k výročí, které loni proběhlo. V divadle jsme si zapůjčili kostýmy z té doby a připravili jsme disciplíny také odpovídající té době. Jeden z úkolů, který se odehrával v mlýnici, byl přesít za určitý interval co možná nejvíce mouky přes síto. Další úkol byl v kovárně, kde se muselo zatlouct co nejvíce hřebíků za danou dobu. Další úkol probíhal v parku a jmenoval se hon na kance. Nakonec bylo vyhlášení vítězů. Připravené pohoštění také korespondovalo s dobou Karla IV., takže si klienti mohli dát pečené prasátko, kuřátko atd. Objednali jsme také šermířské vystoupení. Celou akci vedl moderátor.

Připravit tuhle akci nebylo vůbec jednoduché, ale nakonec se nám vše povedlo a ohlas na ni byl tak skvělý, že se naše úsilí opravdu vyplatilo. Rádi na ni všichni vzpomínáme. Ale jak říkám, dala nám zabrat.

b) myšlení,

různé kvízy a čtení,

c) učení,

sledujeme dokumenty a poučné filmy, navštěvujeme cestovatelská promítání v kině Kotva.

d) představivost?

začneme vyprávět příběh a klienti ho musí podle své představivosti dokončit. Nebo výrobou různých věcí podle vlastní představy.

17) Věnujete nějaký čas také smyslové aktivizaci?

Samozřejmě, že ano. Jak už jsem řekla, využíváme prvky ze smyslové aktivizace. Moje kolegyně, které pracují na oddělení se zvláštním režimem, smyslovou aktivizaci využívají velmi často. Takovým dobrým příkladem může být aktivita, která u nás proběhla na podzim, když dozrávala jablka. Kolegyně přivezla z vlastní zahrádky jablka. S klienty si pak o jablkách povídala. Samozřejmě klienti mohli jablka očichávat, ohmatávat a posléze i ochutnávat. Napekli se z nich štrúdlý. Klienti jablka loupali, strouhali. Zkrátka, vnímali je všemi smysly. Smyslová aktivizace má velký význam pro klienty s Alzheimerovou chorobou nebo jiným typem demence.

Přepis rozhovoru s pracovnící Domova pro seniory U Zlatého kohouta Hluboká nad Vltavou

1) Jak často se věnujete aktivizaci kognitivních funkcí ve vašem zařízení a kolik času jí připadá v denním programu?

Aktivizace u nás probíhají od pondělí do čtvrtka vždy dopoledne zhruba hodinu a půl. Máme harmonogram činností, ale neřídíme se jím. Přizpůsobujeme činnosti našim potřebám a zájmu klientů.

2) Jak motivujete své klienty, aby se aktivizace účastnili?

Klienty k aktivitám motivujeme tak, že se jim snažíme vysvětlit, že aktivity jsou důležité pro jejich zdraví. Snažíme se je také motivovat společně stráveným časem nebo pohybovou činností. Největší motivací je ale pro ně zhlédnutí nějakého filmu. Jinak

většinu našich seniorů se nic moc dělat nechce. Vedou takové řeči, že na nich už stejně nezáleží, tak proč by se měli snažit něco dělat.

3) Jaká je věková struktura vašich klientů? Kteří jsou při aktivizačních sezeních nejaktivnější?

Naše sezení navštěvuje tak deset klientů ve věku sedmdesáti pěti až devadesáti let. Jejich aktivita se dá těžko vyhodnotit. Někteří jsou na tom lépe motoricky, jiní zase psychicky. Jsou ale poměrně hádaví. Máme v domově tři vůdčí typy a podle nich musíme utvářet skupinky, abychom vůbec mohli nějakou aktivizaci provozovat. Naši klienti jsou spíš neaktivní. Připadá nám, že je do aktivizace musíme téměř nutit, což nemá smysl. Aktivizace by měla být dobrovolná, aby přinášela úspěchy. Jejich nezájem si jen těžko vysvětlujeme. Našich sezení se účastní především ženy. Muže stále nemůžeme na žádnou činnost nalákat.

4) Jakou strukturu mají jednotlivá sezení s vašimi klienty?

Na počátku každého sezení se přivítáme, pozdravíme a následuje sdělení aktuálního data, měsíce, ročního období. Poté všechny klienty oslovíme jménem, aby si ostatní jejich jména snáze zapamatovali. Pak klientům sdělíme, kdo má daný den svátek či narozeniny. Naši klienti k tomu chtějí zpravidla informace typu, kolik lidí v ČR nosí dané jméno, jaké místo jméno zaujímá v žebříčku popularnosti křestních jmen, kolik lidí má daný den narozeniny atd. Říkáme třeba i pranostiky vztahující se k danému dni či měsíci. Poté už následuje tělesné cvičení, kdy nejprve procvičíme horní polovinu těla a pak dolní. Pak už se konečně dostáváme ke cvičení paměti, po kterém následuje ukončení sezení.

5) Jaké terapie v praxi využíváte?

Přiznám se, že se v terapiích příliš neorientuji. Moje kolegyně je na tom lépe. Snažíme se zapojovat arteterapii, ergoterapii, muzikoterapii, prvky dramaterapie, reminiscenci, smyslovou aktivizaci, biblioterapii, filmovou terapii a canisterapii. S tou arteterapií je to tak, že občas něco malujeme. Nemáme však žádného umělce či arteterapeuta, který by lekce kreslení odborně vedl.

6) Které z terapií podle Vás nejlépe plní svůj účel a proč tomu tak podle Vás je?

Nám se líbí všechny terapie, které děláme. Myslím, že každá svůj účel plní dobře. Mně osobně se hodně líbí ergoterapie. Baví mě vyrábět z papíru, proutí. Líbí se mi pletení a háčkování, vaření a pečení. Při vaření teda vaříme třeba jen puding, ale když se peče, tak se pouštíme do různého cukroví. Tam akorát tedy nastává problém, že klientky se nechtějí dělit o činnost s ostatními. Nejraději by celé pečení zvládly samy, protože doma jim s tím přece taky nikdo nepomáhal. Vede to často k hádkám. Nedaří se nám jim vysvětlit, že ostatní se také chtějí zapojit, a proto musíme činnost rozdělit.

Naposled jsme vyráběli z papíru sněhuláka, který stojí ve vestibulu. Chtěli jsme, aby naše klientky sněhulákovi upletly šálu. Bohužel se ale zasekly a žádná z nich si nedala říct, aby šálu upletla. Tak máme sněhuláka bez šály. Někdy je to vážně horší než s malými dětmi.

7) Vyhýbáte se některým terapiím a proč?

Neděláme třeba dramaterapii, protože by o ni naši klienti neměli zájem. Neradi se předvádějí. Navíc s našimi klienty je to těžké. Připravíte jim nějakou činnost, kterou si oni sami původně vymyslí. Takže předpokládáte, že o ni budou mít zájem. Když ji chceme ale zrealizovat, dostaneme od nich košem. Třeba zrovna nemají náladu, nebo se jim prostě nechce nebo se špatně vyspali. Přitom tady u nás by bylo mnoho možností, jak ukrátit dlouhý čas. Máme odsud kousek zoologickou zahradu, zámek, galerii zrcadel, stezku atd. Ale vše je pro naše klienty nezajímavé nebo příliš drahé. Aktivit, které jsou ochotni dělat, musí stát maximálně do padesáti korun. Takových aktivit je však poměrně málo.

8) Jakým způsobem trénujete paměť Vašich klientů?

Na začátku každého tréninku klientům ukážeme kartičku, na které je pět obrázků různých věcí. Na konci tréninku se pak klientů zeptáme, jaké věci na kartičce byly. Většinou nevědí. Jinak máme kartičky, na kterých je třeba napsáno, aby vymysleli rostlinu, město, zvíře, koření atd. začínající na nějaké písmeno. Chceme, aby pokaždé řekli něco jiného, aby si trénovali myšlení a představivost. Nebo třeba přečteme článek a pak klademe otázky, které se k němu vztahují. Tuhle aktivity ale naši klienti nemají moc rádi. Asi se neradi soustředí na poslouchání. Dále třeba doplňujeme pořekadla a přísloví. Nebo doplňujeme známé dvojice. To se ovšem musíme držet pouze českého prostředí. Kdybych řekla třeba Tristan, tak vám nikdo Isoldu nedoplní. Máme tedy poměrně omezený výběr. Také trénujeme homonyma, synonyma a antonyma.

9) Probíhá ve Vašem zařízení biblioterapie? Pokud ano, je oblíbená a proč? Jakou formou ji provozujete?

Biblioterapii míváme každý čtvrtek. Denní tisk klientům nečteme, ale přečteme jim třeba, co se událo za uplynulý týden ve světě. Pak čteme buď jednotlivé povídky, nebo čteme i na pokračování. Čtení na pokračování je ale obtížné, protože klienti zpravidla do dalšího týdne zapomenou, o čem se četlo naposled. Po přečtení textu pokládáme klientům otázky, které se vztahují k textu, který slyšeli. Většina z nich ale povídání odmítá. Také se nám stává, že si jen poslechnou předčítání a pak hned odcházejí.

10) Máte možnost aktivizovat Vaše klienty pomocí zooterapie? Jaká zvířata při ní používáte?

Zhruba tři čtvrtě roku k nám pravidelně jednou až dvakrát týdně dochází paní se dvěma psy. Psi ještě nejsou vycvičení pro canisterapii, ale učí se. Pouštíme je ke klientům na pokoje. Někteří klienti si pejska rádi pustí i do postele a mazlí se s nimi. Také jsme klientům pořídili andulku, která je zamčená ve společenské místnosti.

11) Využíváte pro rozvoj tvořivosti klientů dramaterapii? Jaký je o ni zájem?

Dramaterapii jako takovou neužíváme. Naši klienti se stydí a nechtějí se předvádět. Mají obavy, co by si o nich ostatní pomysleli. Používáme jen prvky dramaterapie. Takže třeba hrajeme různé scénky. Například hrajeme scénku, kdy má klient předstírat nákup nějakého zboží nebo návštěvu lékaře atd. Občas také využíváme pantomimu.

12) Věnujete se s Vašimi klienty i terapii fotografií? Trénujete fotografickou paměť svých klientů?

Fotografickou paměť netrénujeme. Probíhá u nás reminiscenční terapie. Chodí k nám na ni paní, která absolvovala školení týkající se reminiscence. Povídá si s klienty o jejich minulosti nad jejich fotkami. Spíše však to povídání probíhá individuálně, protože klienti před sebou neradi povídají. Mají asi strach z posměchu a úšklebků ostatních. Zkrátka nechtějí vzájemně spolupracovat.

13) Sledujete s Vašimi klienty filmy v rámci filmové terapie?

Filmy sledujeme. Sledujeme je každý pátek a středu ráno. Klienti mají rádi filmy o zvířatech a pak cestování. Dnes jsme si pouštěli film o vlčích. Ten ale úspěch nesklidil,

protože byl namluven v angličtině. Také jsme klientům pořídili cestovatelské filmy, ale ty, které jsme vybrali, tak se jim stejně nelíbí. Musíme tedy nahrávat cestování i nadále. Víme, že třeba v kině Kotva bývají různá cestovatelská sezení a povídání o krajinách, které někdo navštívil. Snažili jsme se klienty pro takové sezení nadchnout, ale nepovedlo se. Pro naše klienty jsou totiž Budějovice příliš daleko, a tak raději budou sedět doma v teple.

Nemají také rádi pohádky, protože říkají, že nejsou malé děti, aby sledovali pohádky. Stejně tak nechtějí ani filmy pro pamětníky. A s čím už vůbec nesmíme přijít, to jsou filmy s titulky. Jak už jsem řekla, naše práce je nesnadná. Nechci si ale příliš stěžovat, protože kdo ví, jací ve stáří budeme my.

Většinou se také snažíme o filmech povídat, ale klienti o takové povídání nejeví zájem.

14) Probíhá u vás muzikoterapie?

Občas si nějakou písničku zazpíváme. Klienti se ale stydí před sebou vzájemně zpívat. Zdá se mi, že vše, co probíhá ve skupině, je zkrátka problém. Máme také jednu sadu nástrojů, takže se občas snažíme vytvořit společně nějakou hudbu. Někdy třeba i hádáme názvy písniček. Při ergoterapii si pouštíme Šlágr. Ne však příliš často. Jeho poslech je totiž příčinou nových hádek. Jednomu klientovi se píseň, co právě hraje, nelíbí a chce ji vypnout, zatímco druhý ji miluje a chce ji slyšet. Takže nový spor je na světě.

15) Zařazujete ve Vašem zařízení arteterapii?

S klienty se snažíme malovat, ale nemůžu říct, že by se těšilo nějakému velkému nadšení ze strany klientů. Občas si vykreslíme nějaký obrázek, ale tím končíme.

16) Jakým způsobem trénujete u Vašich klientů

a) vnímání,

zrakové vnímání trénujeme třeba psaním nebo si klienti na chodbě mohou půjčit knížku a číst si.

b) myšlení,

klienti mají třeba za úkol sestavit menu, aby museli přemýšlet, jak za sebou jednotlivá jídla řadit podle jejich následnosti. Navíc tak trénují i představivost.

c) učení,

trénovat učení je náročné. Naši klienti mívají potíže s krátkodobou pamětí, a aby se něco nového naučili, vyžaduje to hodně času a mnohonásobné opakování. Na to však většina z nich nemá ani trpělivost.

d) představivost?

S představivostí je to stejné jako u myšlení.

17) Věnujete nějaký čas také smyslové aktivizaci?

Smyslovou aktivizaci u nás provozujeme, ale jen velmi zřídka. Naši klienti dlouho nevydrží u jedné činnosti.

Přepis rozhovoru s pracovnící Domova pro seniory Máj, příspěvková organizace

1) Jak často se věnujete aktivizaci kognitivních funkcí ve vašem zařízení a kolik času jí připadá v denním programu?

V DpS Máj věnujeme aktivizaci našich klientů poměrně hodně času. Každý den začínáme v 9:00 tzv. Dilničkami. Dilničky končívají okolo 11:30. Dilničky jsou zaměřené na různé ruční práce. Pleteme, vaříme, pečeme, vyšíváme, drháme. Po obědě a poledním klidu máme pak další činnosti. Dilničky máme i o víkendu. Víkendová odpoledne jsou pak věnována návštěvám klientů. Na každém patře našeho zařízení se v Dilničkách věnujeme něčemu jinému. Naši klienti mají k dispozici harmonogramy, kde mají přesný rozvrh Dilniček. Vědí tak, kdy a kde se co bude dít. Mohou se tedy sami rozhodnout, jestli v daný den navštíví jednu Dilničku či jinou.

2) Jak motivujete své klienty, aby se aktivizace účastnili?

Většina našich klientů příliš motivovat nepotřebuje. Máme pestrou nabídku aktivit, ze které si mohou vybrat tu, která je baví či zajímá.

Většina našich klientů příliš motivovat nepotřebuje. Máme pestrou nabídku aktivit, ze které si mohou vybrat tu, která je baví či zajímá.

Případně je motivujeme tím, že se je snažíme nalákat na společnost ostatních klientů. Velkou motivací je, že si mohou popovídat a podělit se o své starosti či radosti. Navíc ve společnosti ostatních jim čas utíká mnohem rychleji a hlavně zábavněji.

Motivací třeba také bývá to, že čas od času děláme nějakou aktivitu pro dobrou věc. Naše klientky například pletly ponožky pro děti z dětské domova v Boršově nad Vltavou. Divila byste se, kolik klientek najednou přibýlo na Dilničkách věnovaným pletení. Klienti rádi dělají něco, co jim dává smysl a činí je potřebnými.

- 3) Jaká je věková struktura vašich klientů? Kteří jsou při aktivizačních sezeních nejaktivnější?

Aktivit se účastní klienti ve věku od šedesáti do zhruba devadesáti let. Nejaktivnější jsou klienti okolo sedmdesáti pěti let. Nelze však aktivitu připisovat nějakému věku. Někteří klienti jsou unudění v šedesáti, jiní překypují aktivitou ještě v devadesáti letech. To zkrátka záleží spíše na člověku než na věku.

- 4) Jakou strukturu mají jednotlivá sezení s vašimi klienty?

Strukturou se příliš nezaobíráme. Nemáme žádné znělky nebo hesla, která by označovala začátek a konec našich sezení. Někde to tak dělají, ale tady u nás ne. Většinou je to zkrátka tak, že se sejdeme v danou hodinu na Dílničce. Pozdravíme se, chvíli si popovídáme, řekneme si, co budeme vyrábět a jak, a pak už se pustíme do práce. Při práci si samozřejmě povídáme o všem možném, co nás zrovna napadne. Často nezáměrně třeba i trénujeme paměť. Některá z klientek například řekne, že se včera dívala na pořad o vaření a že tam vařili nějaké jídlo. To je hned příležitost k tomu, abych se jí zeptala, z čeho se to jídlo vařilo, jak dlouho ho dělali atd. Na to si někdo další vzpomene, kde to jídlo naposled jedl a už vzpomínáme dál. Sezení končíme ve chvíli, kdy máme výrobek hotový, nebo když se naplní čas vyhrazený pro Dílničku.

- 5) Jaké terapie v praxi využíváte?

Snažíme se využívat poměrně širokou nabídku terapií. Každá z terapií má totiž svůj přínos. Na každého klienta působí vlastním způsobem. Navíc jednoho klienta může bavit jedna terapie, druhého zase jiná. Využíváme tedy arteterapii, muzikoterapii, psychoterapii, biblioterapii, filmovou terapii, trénování paměti, ergoterapii, canisterapii.

- 6) Které z terapií podle Vás nejlépe plní svůj účel a proč tomu tak podle Vás je?

Hodně oblíbená je u našich klientů muzikoterapie. Provozují ji u nás aktivizační pracovnice, které absolvovaly velké množství kurzů. Navíc ji provozují už poměrně dlouho, takže vědí, co klienty baví. Nacvičují s klienty různé písně. Mají k dispozici velké množství hudebních nástrojů, takže klienti hudbu sami vytvářejí. Kvalitní

aparatura navíc umožňuje i pořádání tanečních dýchánek, nebo jak někteří klienti říkají tzv. „čajů“. Muzikoterapie se pravidelně účastní okolo dvaceti klientů.

Další výbornou terapií je arteterapie. Tu u nás provádí odborník na arteterapii. S jednou klientkou, která sama celý život malovala, se schází individuálně a učí ji nové techniky. Pracoval u nás také s klientem, který měl somatické postižení. Měl amputované obě dolní končetiny, levou ruku amputovanou nad loktem a pravou ruku měl částečně chromou. Maloval tedy ústy. Jeho obrázky byly vážně úchvatné. Škoda, že Vám nemůžu žádný ukázat.

Provozujeme i smyslovou aktivizaci. Víte, provozovali jsme ji vždycky. Jen se tomu dřív neříkalo takhle odborně. Mám pocit, že smyslová aktivizace je pro někoho dobrým nástrojem pro vydělání peněz. Zařazujeme ji zejména u klientů, kteří mají v diagnóze uvedenu např. Alzheimerovu chorobu. Máme vyrobené pytlíčky, do kterých schováváme různé předměty, klienti si předměty osahávají, očíhávají a pokoušejí se zjistit, co by v pytlíčku mohlo být za předmět. Nebo třeba teď před Vánoci jsme pekli společně perníčky. Klienti zadělávali těsto, vykrajovali, pekli, zdobili a samozřejmě také ochutnávali. Smyslová aktivizace má velký význam pro zachování i vyvolávání vzpomínek. Hodně klientek při pečení vzpomínalo, jak doma s dětmi pekly, nebo které cukroví miloval jejich manžel atd. Musíte akorát dávat pozor na to, aby klient skrze své vzpomínky neupadl do nějakého smutnění. Pokud se tak ale stane, je potřeba umět klienta pohládit a ukázat mu, že na všechno není sám a že nás jeho trápení zajímá. Zkrátka, že je pro nás důležitý. Někdy je to obtížné.

Samozřejmě nemůžeme ale opomenout ani význam ostatních terapií. Každá terapie má svůj přínos, jak už jsem řekla. Nelze si představovat, že jedna terapie procvičuje např. jen vnímání, druhá zase paměť atd. Vždy se procvičují všechny kognitivní funkce najednou.

7) Vyhýbáte se některým terapiím a proč?

V našem zařízení jsme zkoušeli zavést i dramaterapii. Bohužel ale neměla kladný ohlas u klientů. Po krátké době jsme ji zrušili, protože se klienty nenaplňovala a kolegyně, která ji provozovala, zpravidla zůstávala v místnosti sedět sama. Absolvovali jsme přitom mnoho kurzů, abychom ji mohli provozovat. Byli jsme pozváni do domova v Libniči, kde ji využívají a jejich klienti si ji velmi užívali. Byly jsme nadšené, jakou radost jim dramaterapie přináší. Klienti domova Libnič ale mají často diagnostikovanou mentální retardaci či demenci. Díky tomu se asi rádi předvádějí a

hrají si. Naši klienti však takoví nejsou. Naším klientům právě vadilo se předvádět, a jak sami říkali, dělat ze sebe šaška. Dramaterapii jsme tedy zrušili.

Dále neprovozujeme terapii fotografií. Samy pořádně nevíme, jak ji uchopit. Navíc vybavení na ni je poměrně nákladné. Náš psychoterapeut občas s klienty provozuje individuální reminiscenční terapie. Ale ani ty neprovozuje příliš často. Klienti totiž při nich často narazí na vzpomínky, kterou jsou pro ně bolestivé. Je obtížné je poté vytrhnout ze smutku. Mají zbytečně špatnou náladu. Spíše se snažíme, aby je naše činnost motivovala k osobnímu růstu, aby pro ně byla přínosná.

8) Jakým způsobem trénujete paměť Vašich klientů?

Třikrát týdně máme vymezený čas pro trénování paměti. Trénování paměti provozujeme buď skupinově, nebo individuálně. Klienti dostávají i domácí úkoly, aby svou paměť zaměstnávali i mimo naše sezení. Paměť trénujeme třeba luštěním křížovek, sudoku, spojováním čísel. S kolegyněmi jsme si připravily kartičky, na kterých máme různé úkoly. Klienti si vytáhnou kartičku a musí splnit úkoly, které jsou na ní zadány. Například: Vyjmenujte tři věci, které potřebujeme nezbytně k životu. Nebo vyjmenujte tři věci, které jsou sladké. Řekněte tři slova, která končí na písmeno N atd. Doplnujeme hlavní města ke státům, přiřazujeme vlajky ke státům, doplňujeme slavné dvojice, přiřazujeme data k historickým událostem, začneme zpívat písničku a klienti ji musí dokončit.

9) Probíhá ve Vašem zařízení biblioterapie? Pokud ano, je oblíbená a proč? Jakou formou ji provozujete?

Biblioterapie u nás probíhá takovou formou, že předčítá aktivizační pracovnice. Klienti mají ovšem možnost účastnit se výběru literatury. Nejčastěji však vyhrávají pohádky. Ty klienti prostě milují. Možná kvůli připomenutí dětství, možná kvůli vítězství dobra nad zlem, nebo prostě jen proto, že je pro ně odpočinkem někoho poslouchat číst. Snažím se zařazovat i méně známé pohádky. Většinou pak pokládám otázky vztahující se k poslechnuté pohádce a klienti na ně odpovídají, čímž cvičím jejich pozornost.

Rádi také poslouchají o životech slavných osobností z filmů pro pamětníky. Jejich biografie mohou poslouchat neustále dokola. Často čteme o Janu Werichovi, Lídě Baarová, Nataše Gollové. Poté se snažíme vzpomenout si na filmy, ve kterých dané osobnosti hrály.

Klienti samozřejmě také mají možnost vypůjčit si knihy z naší knihovny. Často si tedy čtou sami na pokojích, pokud jim to jejich zrak dovoluje. Celkově však myslím, že čtení raději poslouchají.

10) Máte možnost aktivizovat Vaše klienty pomocí zooterapie? Jaká zvířata při ní používáte?

Do našeho zařízení chodí jednou za čtrnáct dní paní ze sdružení Hafík. Přivádí s sebou psy vycvičené ke Canisterapii. Navštěvuje především ty klienty, kteří již nejsou mobilní a tráví tak svůj den na lůžku. Na těchto klientech přímo vidíte, jak je pro ně přítomnost psa prospěšná. Srší z nich hned nová energie. Proto se snažíme zajistit častější návštěvy canisterapeutky. Psi můžou i ke klientům do postele a klienti se s nimi úžasně mazlí, vypráví jim. Opravdu je to úžasně pozvedne a těší se na další návštěvu. Klienti u nás bohužel nemohou mít svá vlastní zvířata. V některých zařízeních je to přípustné, ale u nás bohužel pro klienty ne. Často k nám přicházejí klienti, kteří se museli svého zvířete, příchodem k nám, vzdát.

11) Využíváte pro rozvoj tvořivosti klientů dramaterapii? Jaký je o ni zájem?

Dramaterapii nevyužíváme, jak jsem již zmínila.

12) Věnujete se s Vašimi klienty i terapii fotografií? Trénujete fotografickou paměť svých klientů?

Terapii fotografií též nevyužíváme. Zejména kvůli její nákladnosti. Na druhé straně si myslím, že by mohla nalákat hodně klientů. Snad tedy do budoucna s ní budeme počítat.

13) Sledujete s Vašimi klienty filmy v rámci filmové terapie?

Každé pondělí se u nás v domově od 13:30 do 15:00 koná tzv. Kinokavárna. Tento čas je vyhrazen pro sledování filmů. Klientům se navíc snažíme navodit příjemnou atmosféru. Takže jim ke sledování nabídneme kávu, čaj nebo nějaký zákusek. O kinokavárnu bývá poměrně vysoký zájem. Klienti nemají na pokojích televizory. Navíc je to možnost, kdy se opět mohou společně setkávat.

Snažíme se vybírat filmy, které souvisejí s nějakou událostí nebo třeba ročním obdobím. Takže teď o Vánocích jsme pouštěli mnoho pohádek. Před Vánocemi jsme sledovali všechny díly Ženy za pultem. Velké oblibě se také těší různé dokumenty o zvířatech. O

zhlédnutých filmech si dále už nepovídáme. Jde nám vážně spíše o společně strávené chvíle a dobrou náladu našich klientů.

14) Probíhá u vás muzikoterapie?

Ano, a těší se velké oblibě, jak jsem již popsala.

15) Zařazujete ve Vašem zařízení arteterapii?

Další výbornou terapií je arteterapie. Tu u nás provádí odborník na arteterapii. S jednou klientkou, která sama celý život malovala, se schází individuálně a učí ji nové techniky. Pracoval u nás také s klientem, který měl somatické postižení. Měl amputované obě dolní končetiny, levou ruku amputovanou nad loktem a pravou ruku měl částečně chromou. Maloval tedy ústy. Jeho obrázky byly vážně úchvatné. Škoda, že Vám nemůžu žádný ukázat.

16) Jakým způsobem trénujete u Vašich klientů

- a) vnímání,
- b) myšlení,
- c) učení,
- d) představivost?

Všechny tyto funkce jsou rozvíjeny při všech terapiích, které jsem zmiňovala.

17) Věnujete nějaký čas také smyslové aktivizaci?

Provozujeme i smyslovou aktivizaci, ale o té už jsme mluvily v otázce číslo šest.

Přepis rozhovoru s pracovníci Domova důchodců Horní Planá

1) Jak často se věnujete aktivizaci kognitivních funkcí ve vašem zařízení a kolik času jí připadá v denním programu?

Aktivizaci kognitivních funkcí se v DpS Horní Planá věnujeme každý den. Máme aktivity dopoledne i odpoledne. Každý den máme vyhrazený pro určitou aktivitu. Takže například v pondělí naši klienti vědí, že se zabýváme procvičováním paměti. V pátek zase pravidelně chodí do jídelny hrát Bingo. To, že má každá aktivita přesně určený čas je z důvodu, aby se klienti lépe orientovali v čase. Dáváme jim tak určitý řád a pocit jistoty.

2) Jak motivujete své klienty, aby se aktivizace účastnili?

Nejčastěji se je snažím nalákat na společně strávený čas. Často používám větu: „Pojďte mezi nás, ať tu nesedíte sami.“ Trávení společného času je pro klienty DpS důležité. Snažíme se takto vytvářet přátelské klima v našem zařízení. Naplňujeme tak potřebu afiliace. Navíc je to potřebné i pro rozvoj a udržování komunikačních schopností klientů. Klienti jsou rádi, když o ně jejich spolubydlící jeví zájem. Zažíváme společně dost legrace.

3) Jaká je věková struktura vašich klientů? Kteří jsou při aktivizačních sezeních nejaktivnější?

V našem zařízení máme klienty od padesáti let výše. Ti jsou také nejaktivnější. Pokud bych měla vybrat jedno z pohlaví, tak ženy jsou rozhodně aktivnější. Muži si mezi nás chodí spíše posedět a poslouchat, co povídáme. Ale samozřejmě i mezi nimi se najdou výjimky.

4) Jakou strukturu mají jednotlivá sezení s vašimi klienty?

Snažíme se, aby naše setkávání měla pevnou strukturu. Klienti tak dobře vědí, kdy se mají začít soustředit na práci (aniž by se to muselo nějak zdůrazňovat) a kdy naše aktivita končí. Na úvod se samozřejmě vždy pozdravíme, popovídáme si např. o předchozím dnu či o strávení víkendu a pak už přecházíme na aktivitu, která je pro určitý den stanovena. Nakonec se rozloučíme a řekneme si, co budeme dělat následující den.

5) Jaké terapie v praxi využíváte?

Snažíme se využívat různé druhy terapií. Já osobně mám ráda třeba trénování paměti a hru Bingo. Stejně jako naši klienti. Vždy se u nich pobavíme. Bingo, které hrajeme vždy v pátek dopoledne, je hodně oblíbené. Klienti dostávají předem vyplněné hrací karty a navzájem se kontrolují, zda správně zaškrtaávají čísla, jestli někdo nezapomněl něco zaškrtnout. Trénují tak svou pozornost a zároveň si pomáhají. Měla byste vidět tu radost, když někdo jako první zakřičí Bingo!

6) Které z terapií podle Vás nejlépe plní svůj účel a proč tomu tak podle Vás je?

Pokládám všechny terapie za důležité, protože každá z terapií pomáhá klientům v jiné oblasti. Navíc každý z nás je šikovnější na něco jiného. Každý má tak možnost zažít si svůj úspěch. Jde nám také o to, že klienti mají určitou povinnost, která je vytrhává z chmurných myšlenek. Není nic horšího než klient, který má pocit, že jeho příchodem do našeho zařízení jeho život skončil. Najednou mají pocit, že už nic nemusí. Nemusí vařit, protože jim najíst dáme, nemusí topit, protože je zatopeno, nemusí vstávat, protože nechodí do práce. Klientům začnou chybět všechny povinnosti. Mají je tak alespoň částečně nahrazeny různými aktivitami.

7) Vyhýbáte se některým terapiím a proč?

Nemám příliš v oblibě arteterapii a částečně i ergoterapii. Ne proto, že by mě nebavilo s klienty něco tvořit a vyrábět. Je to dáno spíš tím, že naši klienti mají různou úroveň svých schopností. To, co je pro jednoho hračka, může být pro druhého nepřekonatelná překážka. Klienti se pak vzájemně porovnávají a někteří, kterým se daná činnost nedaří, se cítí nepotřební, nemotorní a začnou mít pocit, že jsou k ničemu. Tomu se snažím zabránit.

8) Jakým způsobem trénujete paměť vašich klientů?

Trénování paměti u nás probíhá každé pondělí ráno. Sedneme si s klienty do kroužku a klient, kterého vyzvu, řekne nějaké písmenko. Na toto písmenko pak musí ostatní klienti říct slovo, které je napadne. Slova se však nesmějí opakovat. Pokud si někdo nemůže žádné slovo vybavit, snažíme se mu pomoci nějakou otázkou. Například: když máme písmenko M a klient si nevzpomene na slovo, tak se zeptám, co je v noci vidět na obloze? Občas se stane, že by měl někdo tendence se pošklebovat. Takové klienty ovšem rychle usadím. Snažíme se, aby se všichni naši klienti cítili sobě rovni.

Jindy paměť trénujeme třeba doplňováním přísloví. Nebo doplňujeme slavné páry. Např. Romeo a Pouštíme si znělky a hledáme název písničky. Čteme si pranostiky. Nebo doplňujeme ke státu hlavní město. Tyhle aktivity už ale nejsou tolik oblíbené jako ty s písmenkem.

9) Probíhá ve Vašem zařízení biblioterapie? Pokud ano, je oblíbená a proč? Jakou formou ji provozujete?

Biblioterapii u nás využíváme. Předčítáme klientům denní tisk, aby neztratili kontakt s realitou. Děláme ji tedy pouze tak, že jen předčítáme. Navíc je potřeba

pracovat s menším počtem klientů, aby se vzájemně nerušili. Kdyby nás bylo při předčítání třeba třicet, tak polovina z klientů nebude vědět, o čem jsem četla, protože jeden z klientů smrkal, druhý se škrabal na noze atd. Všechno tohle klienty ruší a odvádí jejich pozornost. Snažím se vybírat takovou četbu, která je jednoduchá a pro klienty srozumitelná. Četbu, s kterou mají osobní zkušenost a někdy se s ní už setkali. Také třeba četbu k určitým událostem v roce. Nejráději ale naši klienti poslouchají pohádky. S těmi je nikdy nezklamou. Po přečtení nějakého textu pak diskutujeme o tom, co jsme přečetli. Bohužel se nám často stává, že sklouzneme od tématu někam jinam a to je pak obtížné klienty vrátit k původnímu tématu.

10) Máte možnost aktivizovat Vaše klienty pomocí zooterapie? Jaká zvířata při ní používáte?

Tato možnost u nás je. Využívá ji zhruba šestnáct klientů. Na tuto terapii k nám dojíždí externistka dvakrát měsíčně. Přiváží s sebou psa, morčata, králíky a ptáky.

11) Využíváte pro rozvoj tvořivosti klientů dramaterapii? Jaký je o ni zájem?

Dramaterapii u nás nevyužíváme. Myslím, že by o ni nebyl zájem.

12) Věnujete se s Vašimi klienty i terapii fotografií? Trénujete fotografickou paměť svých klientů?

Terapii fotografií využíváme spíše v rámci smyslové aktivizace. Občas máme besedy o městech, kdy používáme staré fotografie. S fotografiemi pracuji při reminiscenci s některými klienty. Reminiscenci ale provádím výhradně individuálně.

13) Sledujete s Vašimi klienty filmy v rámci filmové terapie?

Filmy sledujeme, ale je to hodně podobné jako u biblioterapie. Opět při nich musí být menší počet klientů. Navíc klienti neudrží dlouhou dobu pozornost, takže se třeba na jeden film díváme natřikrát.

14) Probíhá u vás muzikoterapie?

Probíhá, ale není přímo zařazena v denním plánu. Využíváme ji spíše tak pro radost. Klienti rádi poslouchají písničky. Často si pouštíme radiovou frekvenci 106, 4 neboli Budějovice, když se hrají písničky na přání. Klienti slyší písničky, které mají rádi a můžou si při nich zavzpomínat. Jinak klienti sami zpívat nechtějí. Zpívají jen tehdy,

když k nám přijdou na návštěvu děti z MŠ nebo ZŠ. S dětmi si rádi zazpívají. Jinak se stydí.

15) Zařazujete ve Vašem zařízení arteterapii?

O arteterapii jsme již mluvili. Takže ano, zařazujeme, ale jen velmi málo. Důvod je stejný jako u ergoterapie.

16) Jakým způsobem trénujete u Vašich klientů

- a) vnímání,
- b) myšlení,
- c) učení,
- d) představitivost?

Všechny tyto kognitivní funkce trénujeme při našich terapiích. Nejde si přece říct, že dnes budeme trénovat pouze učení, ale myšlení třeba ne. Takže je trénujeme všemi způsoby, o kterých jsme mluvili.

17) Věnujete nějaký čas také smyslové aktivizaci?

Smyslové aktivizaci se věnuji. Je to má oblíbená metoda. Využívám ji především u těch klientů, kteří trpí počínající Alzheimerovou chorobou. Ted' naposled jsem ji připravila pro tři klientky. Nakoupila jsem hlávkové zelí a s klientkami jsme ho ochutnávaly, očichávaly, krouhaly, šlapaly. Vzpomínaly jsme, jak klientky doma dřív připravovaly nakládané zelí. Vyprávěly jsme si básničky, zazpívaly jsme si písničky o zelí. Myslím, že jsme si to všechny užily. Víte, když má klient Alzheimerovu chorobu, tak je takový bezprostřední. Co na srdci, to na jazyku. Jsou upřímní a to musíte být i vy.