

Užití individuální reminiscence v domovech pro seniory z pohledu klíčových pracovníků

Veronika Řezníčková

Bakalářská práce
2024



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2023/2024

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Veronika Řezníčková
Osobní číslo: H19532
Studijní program: B0111A190011 Sociální pedagogika
Forma studia: Kombinovaná
Téma práce: Užití individuální reminiscence v domovech pro seniory z pohledu klíčových pracovníků

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti reminiscence, domovů pro seniory a funkce klíčového pracovníka v domově pro seniory.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvalitativního výzkumu formou polostrukturovaného rozhovoru.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- HENDL, Jan, 2016. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.
JANEČKOVÁ, Hana a Hana ČÍŽKOVÁ, 2021. Reminiscence známá i neznámá: v rodině, v nemocnici, ve škole i v obci. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-88290-81-0.
MALÍKOVÁ, Eva, 2020. Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2030-7.
ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Barbora BOLOMSKÁ, 2011. Reminiscenční terapie. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-711-0.
VÁGNEROVÁ, Marie, 2007. Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Michaela Lukešová**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **10. ledna 2024**
Termín odevzdání bakalářské práce: **26. dubna 2024**

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 10. ledna 2024

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně
24. 4. 2024

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Bakalářská práce se věnuje tématu užití individuální reminiscence v domovech pro seniory z pohledu klíčových pracovníků. Teoretická část se zabývá aktivizací seniorů, metodou reminiscence a rolí klíčového pracovníka při reminiscenci v domovech pro seniory. Praktická část je zaměřena na kvalitativní výzkum, při němž byla data získaná metodou polostrukturovaného rozhovoru zpracována tematickou analýzou. Výzkum byl proveden v domově pro seniory Centra pro seniory Zahrada o.p.s. v Bystřici pod Hostýnem.

Klíčová slova: senior, aktivizace seniorů, domov pro seniory, klíčový pracovník, reminiscence, formy reminiscence, individuální reminiscence, skupinová reminiscence, reminiscenční aktivity, reminiscenční pomůcky

ABSTRACT

This bachelor thesis is focused on the use of individual reminiscences in retirement homes from the perspective of key workers. The theoretical part outlines the use of the reminiscence method to activate senior citizens, as well as the role played by the key worker during reminiscences in retirement homes. The practical part is focused on qualitative research, during which the data acquired by means of a semi-structured interview was subjected to a thematic analysis. The research was conducted in the retirement home Centrum pro seniory Zahrada o.p.s. in Bystřice pod Hostýnem.

Keywords: senior citizen, activation of senior citizens, retirement home, key workers, reminiscence, forms of reminiscence, individual reminiscences, group reminiscences, reminiscence activities, reminiscence aids

Děkuji své vedoucí práce Mgr. Michaele Lukešové za cenné rady a odborné vedení bakalářské práce. Také děkuji informantkám za účast ve výzkumu.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 AKTIVIZACE SENIORŮ	12
1.1 VYMEZENÍ POJMU SENIOR, OBDOBÍ STÁŘÍ, ASPEKTY STÁRNUTÍ.....	12
1.2 AKTIVIZACE SENIORŮ A KVALITA ŽIVOTA	13
1.3 ČLENĚNÍ AKTIVIZAČNÍCH ČINNOSTÍ	14
1.4 AKTIVIZACE SENIORŮ V DOMOVECH PRO SENIORY	16
1.5 AKTIVIZAČNÍ PROGRAMY PRO SENIORY A JEJICH TVORBA	16
1.6 PŘÍKLADY AKTIVIZAČNÍCH ČINNOSTÍ V DOMOVECH PRO SENIORY	17
2 REMINISCENCE	22
2.1 VYUŽITÍ METODY REMINISCENCE A JEJÍ (NE)VHODNOST PŘI PRÁCI SE SENIORY	23
2.2 FORMY, METODY A TECHNIKY REMINISCENCE PŘI PRÁCI SE SENIORY	24
2.3 UŽITÍ FOREM REMINISCENCE PODLE SPECIFICKÝCH POTŘEB SENIORA	26
3 ROLE KLÍČOVÉHO PRACOVNÍKA PŘI REMINISCENCI.....	29
3.1 POJEM KLÍČOVÝ PRACOVNÍK A JEHO FUNKCE V DOMOVĚ PRO SENIORY.....	29
3.1.1 Funkce klíčového pracovníka v domově pro seniory	29
3.1.2 Požadavky kladené na klíčového pracovníka a jeho úkoly.....	31
3.2 ROLE KLÍČOVÉHO PRACOVNÍKA PŘI REMINISCENCI V DOMOVĚ PRO SENIORY	31
3.2.1 Klíčový pracovník v přímé obslužné péči.....	32
3.2.2 Klíčový pracovník vykonávající základní výchovnou nepedagogickou činnost	32
3.2.3 Příklady reminiscenčních aktivit pro praxi aktivizačních pracovníků	32
3.3 HODNOCENÍ REMINISCENCE REALIZOVANÉ KLÍČOVÝM PRACOVNÍKEM	34
II PRAKTICKÁ ČÁST	35
4 METODOLOGIE VÝZKUMU.....	36
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	36
4.2 VÝZKUMNÉ CÍLE	36
4.3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	37
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR A ZPŮSOB JEHO VÝBĚRU	37
4.5 METODA SBĚRU DAT A ETIKA VÝZKUMU	39
5 POSTUP PŘI ANALÝZE ZÍSKANÝCH DAT	40
6 POPIS A INTERPRETACE (SUB)TÉMÁT	46
6.1 ZPŮSOB POUŽITÍ INDIVIDUÁLNÍ REMINISCENCE KLÍČOVÝMI PRACOVNÍKY	46
6.1.1 Podle záměrnosti vzpomínání	47

6.1.2	Podle prostředků používaných při individuální reminiscenci	48
6.1.3	Podle užitých pomůcek	50
6.2	ZPŮSOB ŘEŠENÍ NEGATIVNÍCH VZPOMÍNEK SENIORŮ KLÍČOVÝMI PRACOVNÍKY	51
6.3	PŘÍNOS INDIVIDUÁLNÍ REMINISCENCE PRO SENIORY PODLE KLÍČOVÝCH PRACOVNÍKŮ	53
6.4	PŘÍNOS INDIVIDUÁLNÍ REMINISCENCE PRO KLÍČOVÉ PRACOVNÍKY	54
7	SHRNUTÍ.....	56
	ZÁVĚR	58
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	59
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	65
	SEZNAM OBRÁZKŮ	66
	SEZNAM TABULEK.....	67
	SEZNAM PŘÍLOH.....	68

ÚVOD

Tématem bakalářské práce je užití individuální reminiscence v domovech pro seniory z pohledu klíčových pracovníků. Důvodem pro volbu tématu je stárnutí populace a narůstající poptávka po pro ně určených sociálních službách, důležitost vzpomínání v životě seniorů a nedostatečná pozornost věnovaná výzkumníky individuální formě reminiscence.

Jak teoretická, tak i praktická část práce se opírá o množství odborné literatury.

V 1. – 3. kapitole je zpracována teoretická část práce. První kapitola se zabývá aktivizací seniorů, uvádí členění aktivizačních činností a příklady aktivizace seniorů v domovech pro seniory. Druhá kapitola se zaměřuje na metodu reminiscence, zvláštní pozornost věnuje využití této metody při práci se seniory, formám reminiscence (individuální, skupinová, obecná, specifická) a jejich uplatnění podle specifických potřeb seniorů (u seniorů po cévní mozkové příhodě, s depresí a úzkostí, s demencí, se zhoršeným zrakem a sluchem). Třetí kapitola pojednávající o roli klíčového pracovníka při reminiscenci zahrnuje objasnění jeho funkce v domově pro seniory a možné způsoby hodnocení reminiscenčních aktivit.

Praktická část práce je zpracována ve 4. – 7. kapitole. Čtvrtá kapitola se zabývá metodologií výzkumu uskutečněného v Domově pro seniory, který je součástí Centra domova pro seniory Zahrada o.p.s. v Bystřici pod Hostýnem. V tomto zařízení zároveň autorka práce absolvovala odbornou praxi a získala vhled do chodu zařízení. Došlo k realizaci kvalitativního výzkumu využívajícího jako metodu sběru dat polostrukturovaný rozhovor. Pátá kapitola rozebírá postup použitý při analýze dat, šestá kapitola představuje vzniklá (pod)témata zpracovaná do podoby tematických map a jejich interpretaci. Sedmá kapitola prezentuje shrnutí výzkumu, v němž prezentuje odpovědi na výzkumné otázky.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 AKTIVIZACE SENIORŮ

Dostatečná aktivita je pro člověka důležitá. Nečinnost je totiž patogenní, a to jak tělesně (např. kvůli nedostatku činnosti dochází k atrofii svalů a smyslových orgánů), tak psychicky i sociálně. U starých lidí jsou navíc negativní důsledky nečinnosti i podnětové a emoční deprivace mnohem závažnější než v jiných obdobích života, protože urychlují průběh involučních změn během stárnutí. Přiměřená aktivizace pozitivně ovlivňuje kvalitu života seniorů. (Langmeier, Krejčířová, 2006)

1.1 Vymezení pojmu senior, období stáří, aspekty stárnutí

Za seniora je podle Hartla (2004, s. 261) považována osoba ve věku nad 60 let a stáří představuje „*konečnou etapu geneticky vyměřeného trvání života.*“

Vágnerová (2007) dělí stáří na dvě období, a to na rané a pravé stáří. Rané stáří, též označované jako třetí věk, představuje období od 60 do 75 let. Během něho se redukuje sociální role, což souvisí s odchodem do starobního důchodu. Obvykle se zvyšuje prožívaná míra spokojenosti v manželství. Zvláště těžce bývá prožíváno onemocnění nebo ztráta životního partnera, k možnosti nového partnerství se staví senioři převážně odmítavě. Emoční prožívání se zklidňuje a lze zaznamenat i zvyšující se emoční nadhled. Zpravidla se stabilizují vztahy s dospělými dětmi, vnoučaty i se sourozenci. Při prožívání těžkých problémů může docházet k apatii a rezignaci.

Pravé stáří je období po dosažení 75. roku života, po dosažení 80. roku života začíná etapa označovaná jako čtvrtý věk. V průběhu pravého stáří přibývá náročných situací kladoucích vysoké nároky z hlediska adaptace i potíží souvisejících s tělesným a mentálním úpadkem. K typickým zátěžovým situacím úzce spjatým s pravým stářím patří kromě zhoršování zdravotního stavu a s tím spojeným poklesem soběstačnosti, nemoc a úmrtí partnera a jiných blízkých osob, okolnostmi vynucená změna v oblasti životního stylu a s tím spojená ztráta soukromí v případě umístění do domova pro seniory nebo třeba do léčebny dlouhodobě nemocných. Kvůli snižování soběstačnosti se zvyšuje míra závislosti na pomoci druhých. Závažný problém představuje sociální izolovanost a osamělost. Zásadním tématem se stává hledání smyslu smrti a obava z dlouhého a bolestného umírání. Podstatný úkol pravého stáří představuje vyrovnání se s prožitými ztrátami a přibývajících problémy, což ovlivňuje míru pocíťované životní spokojenosti. (Vágnerová, 2007)

„*Stárnutí je vlastně cestou do stáří*“ (Špatenková, Smékalová, 2015, s. 64).

Během stárnutí dochází k tělesným změnám a jeho průběh ovlivňují psychické a sociální vlivy. Stárnutí má své biologické, psychické a sociální aspekty. Biologické aspekty stárnutí představují tělesné změny, k nimž u stárnoucího organismu dochází. Rychlost a intenzita těchto změn se u jednotlivých lidí liší. (Malíková, 2020)

Biologické aspekty stárnutí souvisí s psychickými aspekty, protože stupňující se tělesné změny senior obtížně snáší. Negativní prožívání tělesných změn u něho vede ke změnám psychickým. (Malíková, 2020)

K jednomu z nejvýznamnějších negativních sociálních aspektů stárnutí patří odchod do důchodu, zhoršení ekonomické situace, generační osamělost způsobená třeba úmrtím partnera, sociální izolace zapříčiněná například snížením kontaktu s rodinou či stěhování. (Malíková, 2020)

Existují i pozitivní sociální aspekty stárnutí, mezi nejvýznamnější z nich podle Jarošové patří *„funkční rodina, dobré rodinné vztahy a pevná citová pouta, plánovaná ekonomická příprava na zabezpečení na stáří..., plánovaná příprava na vyplnění volného času... a efektivní nakládání s volným časem, možnost uspokojení potřeb seniora“* (Jarošová, 2006 podle Malíková, 2020, s. 20).

1.2 Aktivizace seniorů a kvalita života

Ondrušová a Krahulcová (2020, s. 122) definují aktivizaci seniorů jako *„činnost prováděnou formou aktivit, jež jsou zaměřené na podporu mentálních schopností, sensorických schopností a tělesné aktivity.“*

Podle Janečkové, Kalvacha a Holmerové (2004, s. 437 in Kalvach) termín aktivizace seniorů *„vyvolává představu pasivního konzumenta předem připravených aktivizačních programů“* s mnohdy vynucenou účastí seniorů, manipulací s nimi i výskytem šikany. Zmínění autoři zdůrazňují respekt k seniorově osobnosti i jeho vůli a místo aktivizace seniorů používají raději termín programování aktivit.

Cílem aktivizace seniorů je podle Schulera a Oстера (2010, s. 19) rozvoj soběstačnosti a *„posílení vlastní odpovědnosti.“*

Podrobněji vymezují cíle aktivizace seniorů Holmerová, Jarolímová a Suchá (2007), podle nichž je zásadní u seniorů zachovat či zlepšit dosavadní dovednosti (např. v oblasti kognitivních funkcí, jemné a hrubé motoriky), užitečným způsobem vyplnit jejich volný čas, působit preventivně proti hospitalismu, zamezit výskytu nežádoucích poruch chování

(např. deprese, úzkosti), pozitivně působit na seniorův emoční stav, podpořit komunikaci mezi seniory navzájem i mezi seniory a personálem zařízení, kde senior přebývá.

Průcha a Veteška (2014) zmiňují, že aktivizace seniorů příznivě ovlivňuje psychické a fyzické zdraví seniorů, zlepšuje kvalitu života, a také snižuje sociální izolaci starých lidí.

Kvalitu života definuje Matoušek (2016, s. 92) jako „*komplexní kritérium používané k hodnocení efektivity sociální péče*“ a „*opírá se buď o širší definici zahrnující zdraví, sociální postavení, mezilidské vztahy, materiální podmínky, přehled denních aktivit apod., nebo jedno měřítko, např. o životní spokojenost.*“

U kvality života bývá rozlišována její objektivní a subjektivní dimenze. Objektivní kvalita života představuje „*souhrn ekonomických, sociálních, zdravotních a environmentálních podmínek*“ ovlivňující lidský život. Naproti tomu subjektivní kvalita života souvisí s tím, jak člověk vnímá své společenské postavení „*v kontextu jeho kultury a hodnotového systému.*“ (Dvořáčková, 2012, s. 69)

Mühlpachr (2017, s. 70) upozorňuje, že důležitým prvkem pro subjektivní hodnocení života člověka je životní spokojenost, která „*je základním fundamentem kvality života*“ vyjadřující „*stupeň spokojenosti s vlastním životem v mnoha dimenzích.*“

Mimořádně důležitou determinantou, z které vychází životní spokojenost, je životní aktivita člověka. Právě díky aktivitě získává život svůj smysl a stává se „*zajímavějším a hodnotnějším.*“ Životní spokojenost je dosažitelná, je však nezbytné zamezit výskytu nudy a životní prázdnoty, s nimiž se právě senioři často potýkají. Za krizové období v životě seniora se pokládá přechod „*z aktivního života do důchodu.*“ (Mühlpachr, 2017, s. 73)

1.3 Členění aktivizačních činností

Suchá, Jindrová a Hátlová (2013) dělí aktivizační činnosti na individuální a skupinové, na aktivní (trénink paměti) a pasivní (poslech hudby), převážně fyzické a převážně kognitivní nebo na pracovní, sebeobslužné a zájmové.

Mlýnková (2010) rozlišuje aktivizační činnosti podle jejich zaměření na činnosti k podpoře mentálních schopností, činnosti zaměřené na podporu fyzických schopností a činnosti určené pro podporu senzorických schopností.

Činnosti zaměřené na podporu mentálních schopností mají být podle Mlýnkové (2010, s. 101) nedílnou součástí denního režimu každého seniora, protože „*ve stáří zpravidla*

dochází k fyziologickému úbytku nervových buněk, klesá schopnost zapamatovat si, uchovat v paměti a vybavit si zapamatované informace.“

Mlýnková (2010) uvádí, že mentální schopnosti podporují takové činnosti jako třeba kognitivní trénink a reminiscence.

Činnosti zaměřené na podporu fyzických schopností dělí Mlýnková (2010) na rehabilitační, výchovné, sebeobslužné a činnosti všedního dne. Rehabilitační činnosti probíhají formou fyzického cvičení a pomáhají udržet stávající funkce či vedou k obnovení funkce ztracené. Výchovné činnosti zahrnující kupříkladu muzikoterapii či výtvarné techniky mají kladný vliv na psychiku seniora, zaměřují se na rozvoj estetického citění a podporu jemné motoriky. Sebeobslužné činnosti a činnosti všedního dne se zaměřují na podporu seniorovy sebepěče a soběstačnosti, zahrnují např. hygienu, oblékání, nakupování či vaření (Mlýnková, 2010).

Mlýnková uvádí (2010), že činnosti zaměřené na podporu sensorických schopností se věnují hmatové, čichové, sluchové a zrakové stimulaci seniorových smyslů.

Při realizaci činností podporujících sensorické schopnosti seniorů lze zvláště při práci se seniory s demencí využít prvky převzaté z Montessori pedagogiky (viz Wehner, Schwinghammer, 2013; Mitterlechner, 2022).

Zatímco Mlýnková (2010) prezentuje aktivizaci seniorů realizovatelnou pečovateli a ošetřovateli, uvádí Müller (2006 in Kozáková, Müller) aktivizaci seniorů poskytovanou speciálními pedagogy a terapeuty prostřednictvím terapeutických přístupů.

Terapeutické přístupy podle Müllera (2006, s. 41 in Kozáková, Müller) *„směřují od odstranění či zmírnění nežádoucích potíží, nebo odstranění jejich příčin, k jisté prospěšné změně (např. v prožívání, chování, fyzickém výkonu).“*

Müller (2006 in Kozáková, Müller) rozlišuje terapie na pomezí speciální pedagogiky pocházející obvykle z jiných oborů (např. rodinná terapie, psychodrama) a na terapie speciálně-pedagogické.

Speciálně-pedagogické terapie člení Müller (2006 in Kozáková, Müller) do několika základních skupin, a to na vzájemně se prolínající činnostní a pracovní terapii, psychomotorickou terapii duševní procesy prostřednictvím tělesné stimulace (např. tanec, pantomima, relaxace), expresivní terapii nebo-li v širším smyslu arteterapie využívající umělecké prostředky (např. muzikoterapie, dramaterapie, teatroterapie, biblioterapie, v užším smyslu arteterapie) a terapii s využitím zvířete (např. hipoterapie, canisterapie).

1.4 Aktivizace seniorů v domovech pro seniory

Matoušek (2016, s. 51-52) definuje domov pro seniory jako „zařízení pro staré občany, kteří dosáhli věku rozhodujícího pro přiznání starobního důchodu a kteří kvůli zdravotnímu stavu potřebují komplexní péči, jež jim nemůže být zajištěna členy rodiny, pečovatelskou službou a jinými typy služeb pro staré občany.“

Podle § 49 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, domovy pro seniory „poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.“

Malíková (2020) upozorňuje na služby poskytované v domovech pro seniory ze zákona, mezi něž patří mimo jiné aktivizační činnosti.

Aktivizační činnosti, které poskytují domovy pro seniory svým uživatelům, zahrnují podle § 15 odst. 1 písm. g bod 1–3 vyhlášky č. 505/2006 Sb.:

1. „volnočasové a zájmové aktivity
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím
návšív a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností.“

1.5 Aktivizační programy pro seniory a jejich tvorba

Aktivizační programy jsou preventivního a léčebného charakteru. Preventivní aktivizační programy se věnují zdravým stárnoucím lidem. Jedná se o trénink paměti či kurzy kreativního myšlení, lze sem zařadit i univerzity třetího věku a dobrovolnické programy zapojující seniory. (Langmeier, Krejčířová, 2006)

Oproti tomu léčebné aktivizační programy zahrnují poskytování terapie třeba formou kognitivního tréninku osobám po cévní mozkové příhodě nebo mají formu sekundární prevence a zaměřují se kupříkladu na zpomalení postupu demence u osob s počáteční fází tohoto onemocnění. Aktivizační programy se využívají také při poskytování komplexní psychoterapeutické péče seniorům s poruchami adaptace kupříkladu „při přechodu do domova pro seniory.“ (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 213)

Při tvorbě aktivizačních programů pro seniory lze využít *Manuál volnočasových aktivit seniorů* s certifikací od MPSV ČR, jehož autory jsou Godarová a Beran (2017). V tomto manuálu je zmíněno mnoho příkladů z dobré praxe. Jedná se kupříkladu o senior cohousing neboli komunitní bydlení pro seniory udržující soběstačnost seniorů, *Senior Pointy*

poskytující seniorům informace a poradenství vybavené počítači s internetovým připojením, program zaměřený na podporu mobility *Senior Taxi* v České Lípě či *Senior Shopping Bus* ve Svitavách, dobrovolnický program *Senioři čtou dětem* či mezigenerační tábor v Prachaticích).

Pro zdravé seniory a seniory s mírnou kognitivní poruchou je vhodné zapojení do intervenčního tanečně-pohybového programu. Primárně se program zaměřuje na udržení a eventuálně i rozvoj kognitivních funkcí. Sekundárně se program věnuje udržení, případně i rozvoji prostorové orientace, rovnovážné schopnosti a posílení velkých svalových skupin. Tento aktivizační program tak u seniorů rozvíjí schopnosti zásadní při prevenci proti pádům. Lekce vede lektor s asistentem, každá z lekcí trvá 60 minut. Každá z lekcí se skládá ze tří částí. V úvodní části trvající 15 minut se účastníci seznámí s obsahem dané lekce, procvičí kognitivní funkce a protáhnou svaly dolních končetin a trupu. Při hlavní části trvající 30 minut probíhá samotná tanečně-pohybová aktivita. Choreografii se účastníci učí postupně v krátkých logických blocích nejprve bez hudebního doprovodu a v pomalém tempu. Postupně dochází ke zrychlování tempa do stejné rychlosti v jaké je hudební doprovod. Závěrečná část trvající 15 minut obsahuje prvky ze zdravotní tělesné výchovy a zahrnuje hry a cvičení zaměřené na psychomotoriku. (Skotáková, 2019 in Grmela et al.)

1.6 Příklady aktivizačních činností v domovech pro seniory

Zooterapie při aktivizaci seniorů

Mezi metody aktivizace využívané v domovech pro seniory patří zooterapie, kterou lze podle Bickové (2020, s. 24) definovat jako „*rehabilitační podpůrnou metodu a metodu psychosociální podpory zdraví, které jsou založeny na propojení vzájemného působení při kontaktu mezi člověkem a zvířetem.*“

Podle Bickové (2020) je při realizaci rezidenčního programu v zooterapii, kdy zvíře trvale žije v zařízení, vhodné využití drobných savců (např. caviaterapie zapojující křečky a morčata) a menších papoušků (ptacto se zapojuje v rámci ornitoterapie). Psi se pro tuto formu zooterapie nehodí kvůli požadavkům na chov. V zařízení by musela být trvale zodpovědná osoba znalá kynologie, schopná detekovat komunikační signály psa a zajišťující jeho životní pohodu.

V některých domovech pro seniory používají méně obvyklé typy zooterapie. Příkladem je Domov pro seniory Štítý, který na svých webových stránkách uvádí, že poskytuje uživatelům *capraterapii* využívající kontaktu člověka s kozou.

Zmínka o capraterapii na webu Domova pro seniory Štítý naznačuje, že se u seniorů pocházejících z venkova jedná o typ zooterapie, který může mít přesah k metodě reminiscence, jelikož mnozí z těchto uživatelů dříve kozy chovali.

Metodě reminiscence se podrobně věnujeme ve 2. kapitole.

Capraterapii uvádí ve své publikaci Martin (2022). Ta upozorňuje, že kozy nejsou hloupá zvířata, naopak mají skvělé kognitivní schopnosti. Kozy dokáží vnímat lidské emoce podobně jako psi a kočky, rovněž mají pozoruhodný zájem o socializaci s lidmi. Pro capraterapii nejsou vhodné kozy chované pro získávání mléka na farmách, protože jim chybí vhodné prostředí podporující rozvoj jejich přátelské povahy.

Kognitivní trénink

Důležitou aktivizační činnost pro seniory představuje kognitivní trénink, jež zmiňuje Mlýnková (2010) mezi činnostmi podporujícími mentální schopnosti.

Klucká a Volfová (2016, s. 19) upozorňují, že „*kognitivní trénink vyjadřuje procvičování kognitivních schopností u zdravých osob, které se touto činností aktivizují, a činí tak prevenci kognitivních poruch ve smyslu involučních změn. Nejde zde tedy o napravování deficitů, ale o posilování stávajících schopností.*“

Pro skupinový kognitivní trénink v domově pro seniory nebo i v nemocnici jsou vhodné 45 minutové tréninkové bloky, které popisují Klucká a Volfová (2016). Ty doporučují skupinu o sedmi až deseti účastnících.

K individuálnímu kognitivnímu tréninku lze využít doporučení Mlýnkové (2010) ohledně aktivizace mentálních schopností. Mlýnková (2010) se zmiňuje o individuální práci s uživatelem. Kognitivní trénink se podle ní zaměřuje např. na zrakovou a sluchovou paměť, myšlení, čtení a psaní, pozornost a soustředění.

Validační metoda

Jedná se o metodu označovanou též jako metoda validace, validační terapie nebo validační péče, jejíž zakladatelkou je sociální pracovnice Feil. Za cílovou skupinu se u validační

metody považují senioři starší 80 let bez duševního onemocnění, u nichž došlo ke vzniku dezorientace v důsledku změn tělesných, psychických a sociálních (Malíková, 2020).

Validační metoda se zaměřuje na individuální potřeby seniora a používá se zvláště při práci se seniory s demencí. Tato metoda využívající komunikační techniky spočívá v respektujícím přístupu ke starým lidem, jimž umožňuje znovunabytí důstojnosti a vnitřního klidu. (Matoušek, Křišťan, 2013)

Podle Feil má chování seniorů s demencí svůj důvod a souvisí s jejich snahou se vypořádat s v minulosti prožitými traumaty (Klevetová, Dlabalová, 2008).

Za základní princip této metody se považuje řádně provedené validování neboli hodnocení „vzdálené emocionální příčiny“ a jejím přijetí, „což znamená uznání osobnosti se syndromem demence“ (Malíková, 2020, s. 227).

Jednou z validačních technik je reminiscence čili práce se vzpomínkami (viz Klevetová, Dlabalová, 2008; Janečková, Čížková et al., 2021).

Cílem validační metody je podle Rheinwald vyřešení v minulosti nedořešených problémů, snížení stresu vzniklého v důsledku životních ztrát, dosažení pocitu spokojenosti a znovunabytí pocitu vlastní hodnoty (Rheinwald, 1999 podle Malíková, 2020).

Smyslová aktivizace

Při smyslové aktivizaci dochází k zapojování smyslových orgánů člověka. Za konceptem smyslové aktivizace stojí Wehner, která do něho zapracovala své zkušenosti s prací s dětmi a vytvořila postupy pro aktivizaci seniorů. Smyslová aktivizace se využívá při práci se seniory s demencí a využívá Montessori pedagogiku. Lze při ní provádět kupříkladu motogeragogiku či krátkodobou smyslovou aktivizaci (Wehner, Schwinghammer, 2013).

Motogeragogika představuje utváření a rozvoj osobnosti ve stáří prostřednictvím pohybu. Je též označována jako psychomotorika ve stáří a jde o koncept, který rozvinula Eisenburger (Mitterlechner, 2022).

Krátkodobá smyslová aktivizace se zaměřuje na konkrétní osoby či skupiny „s různými potřebami v rozdílných směrech.“ Úkolem této aktivizace je naplnění potřeb zásadních „pro pocit pohody a tím i kvalitu života ve stáří.“ Je prováděna ošetřovateli během dne kupříkladu během jídla či v pauzách mezi ošetřeními (Wehner, Schwinghammer, 2013, s. 17).

Jedna krátkodobá smyslová aktivizace trvá zhruba deset minut a dochází při ní k navázání kontaktu se seniorem a komunikaci a vytváření vztahu s ním. Součástí této aktivizace je

i práce se vzpomínáním a paměti a trénuje se nacházení slov. Také dochází k uspokojení potřeby sociálního kontaktu, získání pozornosti a uznání, emočnímu sblížení či k nabytí sociální jistoty. Příkladem této aktivizace je prohlížení fotografií se seniorem. (Wehner, Schwinghammer, 2013)

Expresivní terapie

Jedná se o terapie založené na tzv. „*umělecké expresi*“, jde při nich o „*vyjádření vnitřních pocitů a vztahů k lidem prostřednictvím specifického prostředí, uměleckého média*“ (Müller, 2014, s. 63).

Muzikoterapie využívá hudbu tak, aby skrze ni lidem pomohla „*změnit jejich chování, myšlení, emoce a další osobní předpoklady společensky i individuálně přijatelným směrem*“ (Müller, 2014, s. 63).

Existuje několik muzikoterapeutických modelů. Jeden z nich členící muzikoterapii receptivní a na aktivní formu vytvořil Schwabe. Receptivní muzikoterapie se zaměřuje na poslech reprodukované hudby nebo na poslech muzikoterapeutovy hry na hudební nástroje. Je vhodná pro osoby s psychickým onemocněním. Aktivní muzikoterapie spočívá v hudební činnosti zaměřené na hudební improvizaci či v hudební interpretaci. Zahrnuje zpěv, hru na hudební nástroje, a využívá i výtvarných, pohybových či dramatických prostředků. Receptivní i aktivní muzikoterapii lze provozovat individuálně i ve skupině. (Kantor, Lipský, Weber, 2009)

Při práci se seniory se využívá individuální i skupinová muzikoterapie. Mezi uživateli zařízení pro seniory bývají muzikoterapeutické aktivity oblíbené. Při aktivní formě muzikoterapie mohou senioři psát písňové texty, skládat melodie, vyrábět alternativní hudební nástroje nebo připravit hudební vystoupení. (Ondrušová, Krahulcová, 2020).

Arteterapie používá prostředky výtvarného umění receptivním i aktivním způsobem. Používá se samostatně nebo ji lze kombinovat s jinými terapiemi. Arteterapie využívá volný či řízený výtvarný projev, výtvarná činnost může probíhat při hudbě, být tematická, výtvarná činnost může být skupinová nebo individuální. (Müller, 2014)

Biblioterapie využívá zvláště psaného textu. Podle počtu účastníků ji lze členit na individuální s jedním klientem, skupinovou s 15-25 klienty a hromadnou s účastí více než 25 klientů. Bibliografii lze dělit na úzce specializované oblasti, kupříkladu hagioterapie používá při léčbě náboženské texty, poetoterapie využívá lyrické texty, pohádkoterapie neboli skazkoterapie využívá pohádky. (Müller, 2014)

Zrubáková a Bartošovič (2019, s. 141) doporučují při biblioterapii se seniory pracovat s pohádkami a Biblií. „*Senioři se prostřednictvím pohádek znovu v mysli dostávají do minulosti a s příběhem pohádky snadněji zvládají i náročnou přítomnost.*“ Bible zase seniorovi „*dává odpověď na mnohé náročné otázky života.*“

Psychodrama, dramaterapie a teatroterapie jsou „*terapie používající prostředky dramatického umění,*“ ale existují mezi nimi určité rozdíly. **Psychodrama** založené rakousko-americkým sociologem, lékařem a psychiatrem J. L. Morenem spočívá v řízené dramatické improvizaci a své uplatnění nachází především v psychiatrických zařízeních. (Müller, 2014, s. 65)

Dramaterapie záměrně užívá divadelní a dramatické postupy k tomu, aby docílila „*symptomatické úlevy, duševní i fyzické integrace a osobního růstu*“ (Landy, 1985 podle Valenta, 2011, s. 23).

Při dramaterapii, jejíž zakladatelkou je Jennings, dochází k navození divadelního odstupu, využívá se představitost, kreativita a imaginace. Oproti tomu *psychodrama se zaměřuje na přímé problémy z reálného života klienta, které pak převádí do dramatických tvarů a pracuje s nimi různými divadelními metodami.* (Růžička, Polínek, 2013, s. 5)

U seniorů slouží dramaterapie ke smyslupnému naplnění volného času, reedukaci psychosociálních funkcí zasažených involucí, a také posiluje integritu ega (Valenta, 2011).

Teatroterapie je blízká dramaterapii. Od dramaterapie se odlišuje svým důrazem nejen na samotný proces, ale i na výsledný produkt, jímž je divadelní představení určené k prezentaci před publikem (Müller, 2014, s. 67).

2 REMINISCENCE

Slovo reminiscence je podle Českého etymologického slovníku odvozeno z latinského *reminiscī*, které znamená rozpomenout se nebo vzpomenout si. Do českého jazyka bylo přejato přes německé *Reminiszenz* nebo francouzské *réminiscence*. Významově odpovídá *reminiscence* českému slovu *vzpomínka* (Rejzek, 2015).

Vzpomínku lze definovat jako „*představu oživující minulý zážitek*“, která „*je provázena citovým doprovodem okamžiku vzniku*“ a „*může být ovlivněna též citovým stavem v okamžiku vyvolání*“ (Hartl, 2004, s. 296).

Reminiscenci vymezují jednotliví autoři různým způsobem. Třeba podle Gibson (2011) spočívá *reminiscence* v pátrání po významu osobní minulosti a v jejím porozumění, ale také v reflexi a rekonstrukci osobních vzpomínek.

Oproti tomu Matoušek (2016) za *reminiscenci* označuje metodu práce se seniory, kdy jsou u starého člověka nebo skupiny starých lidí vyvolávány vzpomínky na pro daného člověka hodnotné události.

Kromě termínu *reminiscence* se pro označení metody využívající vzpomínek při práci se seniory používá označení *reminiscenční terapie*, které upřednostňuje dvojice autorek Špatenková a Bolomská (2011). Podle jejich názoru totiž pojem *reminiscenční terapie* nejlépe vystihuje úmysl vyvolat u seniorů vzpomínky a evokuje také navození léčebného účinku během vzpomínání.

Naopak Gibson (2011) je autorkou preferující označení *reminiscenční práce*, jež se k pojmu *reminiscenční terapie* staví kriticky. Podle ní totiž *reminiscenční terapie* evokuje použití u lidí s nějakým onemocněním, kdy je *reminiscenční terapie* součástí léčby. Spojuje proto *reminiscenční terapii* se zdravotnictvím.

Reminiscenční terapii redukuje na oblast zdravotnictví také Mačkinová (2009, s. 97). Ta uplatnění *reminiscenční terapie* vztahuje na pacienty s demencí a definuje ji jako „*reminiscenční a validační léčbu, která využívá zachovalou dlouhodobou paměť pacienta a skrze jeho vybavitelné vzpomínky ho aktivizuje*.“

Janečková a Vacková (2010) upozorňují na podobnost mezi *reminiscenční terapií* a *psychoterapií*, která spočívá v odhalování osobní minulosti jedince, což má vést ke zlepšení jeho chápání a zvládnání přítomnosti. Avšak, jak dále dodávají Janečková a Vacková (2010), není *psychoterapie* a *reminiscenční terapie* totéž. Zatímco *reminiscenční*

terapie se podle nich zaměřuje na kognitivní stimulaci a má navozovat příjemnou atmosféru, tak psychoterapie řeší v minulosti prožitá traumata.

2.1 Využití metody reminiscence a její (ne)vhodnost při práci se seniory

Metoda reminiscence bývá hojně užívána zvláště v pobytových službách určených seniorům, kupříkladu v domovech pro seniory. Reminiscenci je možno také realizovat v domácím prostředí pečujícími osobami při péči o blízké osoby seniorského věku. Využití nachází reminiscence rovněž v nemocnicích, kde zdravotníkům napomáhá při zkvalitňování života geriatrických pacientů během hospitalizace. (Janečková, Čížková et al., 2021)

Velmi přínosná je reminiscence pro osoby s demencí, a také osoby se sníženou mobilitou a osoby upoutané na lůžko (Malíková, 2020).

Avšak reminiscence nemusí být redukována výhradně na činnosti provozované se starými lidmi. Kupříkladu ve školách je možno realizovat mezigenerační setkání, při nichž se u dětí a mládeže vyvrací předsudky vůči starým lidem. Další využití nalézá reminiscence v obcích. Zde mohou různé reminiscenční projekty třeba posílit sounáležitost obyvatel s obcí a zlepšovat jejich mezigenerační soužití. (Janečková, Čížková et al., 2021)

Reminiscence nepředstavuje metodu vhodnou pro každého seniora, jelikož vzpomínání může u vzpomínajícího vyvolat kromě pozitivních i negativní emoce. Při práci s některými osobami je proto lépe se zaměřit na přítomnost. Vhodnost využití reminiscence se posuzuje individuálně pro konkrétního člověka. (Špatenková, Bolomská, 2011)

Špatenková a Bolomská (2011) doporučují využít při posuzování vhodnosti reminiscence typologii od Colemana (1986), podle níž se vzpomínající staří lidé dělí na čtyři typy. Jde o typ málokdy vzpomínajícího seniora považujícího vzpomínání za zbytečné. Pak se jedná o hojně vzpomínajícího seniora vážícího si vlastních vzpomínek, u tohoto typu se využití metody reminiscence považuje za optimální. Avšak v případě typu často vzpomínajícího seniora sužovaného vlastními vzpomínkami je nezbytné vhodnost reminiscence zvážit podle situace. Zcela nevhodné je užití reminiscence u typu seniora vyhýbajícího se vzpomínání kvůli vzpomínkám evokujícím prožité ztráty.

Rovněž je nezbytné brát v potaz spojitost mezi jednotlivými typy vzpomínání a pociťovanou životní spokojeností, což prokázali Watt a Wong (1991) svým výzkumem. Tito autoři rozeznávající šest typů vzpomínání zjistili pozitivní vztah mezi integrativním, transmisivním a instrumentálním typem vzpomínání a pociťovanou životní spokojeností. Integrativní

vzpomínání připomíná Butlerovu teorii rekapitulace života. (Watt, Wong, 1991 podle Špatenková, Bolomská, 2011)

Butler byl americký psychiatr a gerontolog, který započal v průběhu 60. let 20. století s využíváním metod životního bilancování, hodnocení života a jeho rekapitulace známým také pod anglickým označením life review (Matoušek, Křišťan, 2013).

Transmisivní vzpomínání zajišťuje kulturní kontinuitu. Instrumentální vzpomínání hledá v minulosti životní zkušenosti a strategie a umožňuje řešení současných problémů. Dalšími typy vzpomínání, které Watt a Wong rozlišují, jsou narativní, uhýbavé a obsesivní. Narativní vzpomínání poskytuje autobiografické informace. Uhýbavé vzpomínání umožňuje uniknout z neradostné přítomnosti do denního snění a k fantazírování. Obsesivní vzpomínání vyžaduje odbornou pomoc terapeuta, protože spočívá v ustavičném navracení se vzpomínajícího k určité v minulosti prožité události, s níž se nevyrovnal a která v něm vyvolává negativní emoce. (Watt, Wong, 1991 podle Špatenková, Bolomská, 2011)

Obsesivně vzpomínajícím osobám i osobám vyhýbajícím se vzpomínání kvůli osobním ztrátám je vhodné doporučit návštěvu odborníka zabývajícího se smutkovou terapií, o níž pojednává Worden (2013).

Smutková terapie se zabývá řešením abnormálního a komplikovaného smutku. Ten souvisí se speciálními typy ztrát, k nimž patří například sebevražda blízké osoby nebo narození mrtvého dítěte. Prožívá-li pozůstalá osoba nekomplikovaný zármutek, lze aplikovat principy a techniky smutkového poradenství. To mohou poskytovat kromě trénovaných zdravotníků, psychologů a sociálních pracovníků i svépomocné skupiny nebo náležitě vyškolení dobrovolníci. (Worden, 2013)

2.2 Formy, metody a techniky reminiscence při práci se seniory

Špatenková a Bolomská (2011) zmiňují, že formy reminiscence je možno rozlišovat různým způsobem. Z hlediska počtu účastníků lze reminiscenci členit na individuální a skupinovou. Individuální reminiscence se účastní pouze jeden senior, který sdílí své vzpomínky s jedinou naslouchající osobou. Vzpomínajícímu starému člověku poskytuje v poklidném tempu sdílet s naslouchající osobou širokou škálu témat. Tato forma reminiscence má osobnější charakter a je zvláště vhodná pro práci se stydlivějšími jedinci. Skupinové reminiscence se účastní více než jeden vzpomínající senior a lze ji členit na neformální a formální. Při neformální skupinové reminiscenci probíhá vzpomínání samovolně. Jeho aktéry se mohou stát nejen

senioři, ale i všechny právě přítomné osoby. Zapojit do vzpomínání se tedy mohou i návštěvy seniorů a členové personálu nacházející se v dané místnosti. Oproti tomu formální skupinové reminiscence se účastní omezený počet osob, které jsou předem seznámeny s jejím průběhem. Ke vzpomínání nedochází spontánně, ale jedná se o záměrné vzpomínání ve skupině řízené facilitátorem na určité stanovené téma (Špatenková, Bolomská, 2011).

Kromě členění reminiscence podle počtu účastníků na individuální a skupinovou, uvádí ještě Špatenková a Bolomská (2011) členění reminiscence od Gibson (1994) podle užitých pomůcek na obecnou a specifickou reminiscenci.

Obecnou reminiscencí míní Gibson užití rozličných reminiscenčních pomůcek podněcujících vzpomínání na určité předem stanovené téma ze zpravidla snadno opatřitelných materiálů. Naopak při specifické reminiscenci se používají specifické reminiscenční pomůcky vlastněné účastníky, případně s nimi nějakým způsobem souvisí, vztahují se k nim. (Gibson, 1994 podle Špatenková, Bolomská, 2011)

Místo forem reminiscence uvádí Čížková a Janečková členění reminiscence na verbální a neverbální metody a techniky, jejichž základem je individuální či skupinový rozhovor. Pokud se takový rozhovor týká vzpomínek, označuje se za reminiscenční. Součástí verbálních reminiscenčních metod a technik je psaný či mluvený jazyk. Neverbální reminiscenční metody a techniky se dle autorek věnují rozvoji kreativity seniorů a působí na jejich smysly. (Čížková, Janečková, 2021 in Janečková, Čížková et al.)

Ve výčtu metod a technik reminiscence se u Janečkové a Čížkové et al. (2021) nachází kupříkladu tvorba koláží, metoda reminiscenčních beden, psaní (auto)biografických knih, pantomima, reminiscenční technika tance.

Nutno podotknout, že rozlišení metod a technik reminiscence v publikaci Janečkové a Čížkové et al. (2021) nepůsobí jednoznačně. Není zcela jasné, co autorky považují za metody reminiscence a co naopak za reminiscenční techniky. Při studiu reminiscenčních metod a technik prezentovaných autorkami zjistíme, že se jedná převážně o reminiscenční aktivity na pomezí arteterapie, muzikoterapie či dramaterapie. Kladem této publikace je nesporně její praktické zaměření, jelikož detailně popisuje průběh jednotlivých reminiscenčních aktivit. Ocení ji zvláště reminiscenční pracovníci připravující individuální i skupinové reminiscenční aktivity. Za zmínku ještě stojí, že se publikace Janečkové a Čížkové et al. (2021) svým praktickým zaměřením podobá knize od Suché, Jindrové a Hátlové (2013).

2.3 Užití forem reminiscence podle specifických potřeb seniora

Níže uvádíme nejvhodnější formu reminiscence pro seniory se specifickými potřebami podle Špatenkové a Bolomské (2011).

Senior po cévní mozkové příhodě

Iktus neboli cévní mozková příhoda se projevuje nejčastěji poruchou hybnosti končetin pouze na jedné straně těla nebo postihuje pouze jednu končetinu, silnou závratí, poruchou řeči spjatou i s obtížným porozuměním mluvenému slovu (Hutyra, 2011).

U seniora po cévní mozkové příhodě je vhodné jeho zapojení v rámci skupinové reminiscence s dalšími osobami seniorského věku, které se rovněž zotavují po cévní mozkové příhodě. Skupinová reminiscence mu dává příležitost k zapojení do sociální interakce a tréninku komunikace. Senior po prodělané cévní mozkové příhodě takto může znovunabýt ztraceného sebevědomí, jelikož vnímá postupné zlepšování svých sociálních i motorických dovedností. Při závažnějším poškození řeči a dalších schopností seniora však není skupinová reminiscence vhodná. V takových případech je lépe přistoupit k individuální reminiscenci nebo pracovat s dvojicí seniorů s obdobně závažnými potížemi. Forma reminiscence by každopádně měla být reminiscenčním pracovníkem nebo reminiscenčním terapeutem raději konzultována s logopedem či s ošetřujícím lékařem. Úspěšné aplikaci reminiscence napomůže také spolupráce s rodinou seniora, od níž lze získat důležité informace o jeho životě. Z reminiscenčních pomůcek se preferují pomůcky umožňující zapojení více smyslů a zohledňující zájmy vzpomínajícího seniora i jeho minulost. (Špatenková, Bolomská, 2011)

Senior s depresí a úzkostí

Deprese a úzkosti se hojně vyskytují mezi uživateli služeb využívajících institucionální péči o seniory (Špatenková, Bolomská, 2011)

Deprese patří k afektivním poruchám neboli k poruchám nálady, která není přímou součástí procesu stárnutí. Jedná se o onemocnění závažného charakteru, jelikož má silně negativní dopad na kvalitu života osoby s tímto onemocněním. Naštěstí deprese patří mezi léčitelná onemocnění (Venglářová, 2007).

Úzkost neboli anxieta je podle Hartla (2004, s. 287) pojem označující „*strach bez předmětu*“. Úzkost provází jak psychické, tak i tělesnými znaky typickými pro strach. Avšak příčina je oproti strachu neznámá, nejasná.

Důvodů vzniku stavu úzkosti či deprese existuje celá řada. Může kupříkladu jít o reakci seniora na prožité ztráty nebo potíže s adaptací na pobyt v daném ústavu. U seniorů potýkajících se s depresí se za obzvláště důležité považuje zohlednit jak možnou příčinu vzniku deprese, tak i její míru. Individuální přístup je nezbytností. Někteří senioři ocení skupinovou reminiscenci, která jim poskytne rozptýlení a společnost dalších lidí. Jestliže však depresi provází i úzkost, je vhodnější přikročit k individuální reminiscenci. Pokud se jedná o závažnější průběh deprese, není reminiscence vhodná vůbec a senior potřebuje spíše psychiatrickou či jinou formu intervence. Z reminiscenčních aktivit jsou vhodné zejména uspořádání rodinného alba, tvorbu knihy životního příběhu nebo reminiscenční vycházky. (Špatenková, Bolomská, 2011)

Podle Gibson (2011) je pro seniory s depresí nejvhodnější individuální reminiscence, protože depresivní osoby lépe reagují na individuální práci s nimi. Snáze získají důvěru a dokážou hovořit o své minulosti.

Senior s demencí

Hartl (2004) definuje demenci jako „*získané chorobné oslabení rozumových schopností*“.

Při aplikaci reminiscence u seniorů s demencí je zásadní práce s jejich emocemi, a také respektující přístup reminiscenčního pracovníka vůči nim. Nejvhodnější je individuální forma reminiscence, ale lze využít i skupinovou formu. (Špatenková, Bolomská, 2011)

Zásadní je složení reminiscenční skupiny, účastnit skupinové reminiscence se mají neagresivní a klidní jedinci. Nejvhodnější reminiscenční aktivity jsou takové, které se zaměřují především na přímou smyslovou stimulaci, konkrétně se jedná třeba o tanec nebo poslech hudby. Menší význam naopak mají reminiscenční aktivity zaměřené na podporu kognitivních funkcí. Délku a průběh reminiscenčních aktivit je nezbytné přizpůsobit účastníkům skupinové reminiscence. Ideální reminiscenční skupina pro osoby s demencí má dva až čtyři účastníky a dva facilitátory. Reminiscenční skupina se setkává v ideálním případě několikrát týdně, a to ve stejný čas a na shodném místě. Také setkání reminiscenční skupiny by měla mít vždy podobný průběh. (Špatenková, Bolomská, 2011)

Senior se zhoršeným zrakem a sluchem

U seniorů s mírným zhoršením zraku či sluchu lze využít skupinovou reminiscenci, jelikož u nich snižuje pocit sociální izolace a zlepšuje kvalitu jejich života. Avšak při závažném postižení zraku nebo sluchu je vhodnější individuální reminiscence. Záleží však také na přání seniora, jakou z forem reminiscence preferuje. Reminiscenční pracovník by měl seniora se

zhoršeným zrakem či sluchem pozvat k účasti v takové reminiscenční skupině, kde jsou ostatní účastníci schopni a ochotni přijmout seniora s postižením mezi sebe. Je nezbytné, aby účastníci reminiscenční skupiny dokázali zohlednit omezení seniora se zrakovým nebo sluchovým postižením. (Špatenková, Bolomská, 2011)

Senioři se zrakovým postižením zpravidla uvítají zapojení do reminiscenční skupiny seniorů bez zrakového postižení. Pro účastníky s postižením zraku jsou vhodné reminiscenční aktivity a reminiscenční pomůcky zaměřené na hmat, chuť, čich a sluch. (Špatenková, Bolomská, 2011)

Pro osoby se sluchovým postižením je vhodné utvořit malou reminiscenční skupinu, což může usnadnit komunikaci. Facilitátor musí dbát na zřetelnou artikulaci a časté opakování již řečeného. Důležitou roli hraje osvětlení místnosti a všechny faktory ovlivňující možnost odezírání. Skupinová reminiscenční terapie je realizovatelná i pro neslyšící seniory, a to s využitím znakové řeči a pomoci tlumočnicka. Při reminiscenci pro seniory s postižením sluchu a neslyšící seniory je nezbytné volit reminiscenční pomůcky nevyužívající zvuk. (Špatenková, Bolomská, 2011)

3 ROLE KLÍČOVÉHO PRACOVNÍKA PŘI REMINISCENCI

Nejprve si vymežíme pojem klíčový pracovník. Rovněž si uvedeme, kdo může funkci klíčového pracovníka v domově pro seniory zastávat, jaké jsou na klíčového pracovníka v domově pro seniory kladeny požadavky a jaké plní úkoly.

3.1 Pojem klíčový pracovník a jeho funkce v domově pro seniory

Ondrušová a Krahulcová (2020) upozorňují, že pojem klíčový pracovník se sice používá, ale jde o pojem nevyskytující se v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Čámský, Sembdner, a Krutilová (2011) uvádějí, že klíčový pracovník je zaměstnanec poskytovatele sociální služby přidělený uživateli, aby společně s uživatelem naplňoval kritéria b) a c) standardu č. 5 ze standardů kvality poskytovaných sociálních služeb týkající se individuálního plánování průběhu sociální služby. Konkrétně tedy klíčový pracovník s uživatelem plánuje průběh poskytování sociální služby a zohledňuje přitom osobní cíle a možnosti uživatele. Klíčový pracovník rovněž s uživatelem provádí průběžné hodnocení, zda se daří tyto osobní cíle naplňovat.

Standardy kvality poskytovaných sociálních služeb jsou obsaženy v příloze č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Klíčový pracovník pečuje o uživatele, které mu stanovil vedoucí sociální pracovník zodpovědný za koordinaci individuálního plánování. Jednomu klíčovému pracovníkovi má být k péči přiděleno maximálně 4-5 uživatelů. Uživateli je pro adaptační období klíčový pracovník přidělen, jelikož nový uživatel se zpravidla ještě nezná s personálem. Avšak v souladu s pátým standardem kvality sociálních služeb má uživatel právo si klíčového pracovníka sám zvolit. Proto se po adaptačním období koordinátor individuálního plánování uživatele ptá, kdo by mu vyhovoval jako trvale přidělený klíčový pracovník. Uživatel má právo, aby mu na jeho žádost byl klíčový pracovník změněn. (Malíková, 2020)

3.1.1 Funkce klíčového pracovníka v domově pro seniory

Funkci klíčového pracovníka v pobytových zařízeních sociálních služeb, mezi něž patří i domov pro seniory, zpravidla zastává **pracovník v sociálních službách** (Malíková, 2020).

Malíková (2020) zmiňuje, že pracovník v sociálních službách působící v pobytových zařízeních, tedy i v domově pro seniory, vykonává přímou obslužnou péči nebo základní

výchovnou nepedagogickou činnost, a to v souladu s § 116 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Přímá obslužná péče poskytovaná pracovníkem v sociálních službách spočívá podle § 116 odst. 1 písm. a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, „*v nácviku jednoduchých denních činností, pomoci při osobní hygieně a oblékání, manipulaci s přístroji, pomůckami, prádlem, udržování čistoty a osobní hygieny, podpoře soběstačnosti, posilování životní aktivity, vytváření základních sociálních a společenských kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb.*“

O odborné způsobilosti pracovníka v sociálních službách vykonávajícím přímou obslužnou péči pojednává § 116 odst. 5 písm. a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Ten praví, že má jít o fyzickou osobu s dokončeným základním či středním vzděláním, která absolvovala akreditovaný kvalifikační kurz, ale „*absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu se nevyžaduje u fyzických osob, které získaly podle*“ § 36 zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, „*způsobilost k výkonu zdravotnického povolání v oboru ošetrovatel, u fyzických osob, které získaly odbornou způsobilost k výkonu sociálního pracovníka podle § 110*“ zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, „*a u fyzických osob, které získaly střední vzdělání v oboru vzdělání stanoveném prováděcím právním předpisem.*“

Základní výchovná nepedagogická činnost poskytovaná pracovníkem v sociálních službách spočívá podle § 116 odst. 1 písm. b zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, „*v prohlubování a upevňování základních hygienických a společenských návyků, působení na vytváření a rozvíjení pracovních návyků, manuální zručnosti a pracovní aktivity, provádění volnočasových aktivit zaměřených na rozvíjení osobnosti, zájmů, znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy, zabezpečování zájmové a kulturní činnosti.*“

Z výše uvedených informací vyplývá, že pracovník v sociálních službách poskytující základní výchovnou nepedagogickou činnost je aktivizačním pracovníkem.

O odborné způsobilosti pracovníka v sociálních službách vykonávajícím základní výchovnou nepedagogickou činnost pojednává § 116 odst. 5 písm. b zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Ten praví, že se vyžaduje „*střední vzdělání s výučním listem nebo střední vzdělání s maturitní zkouškou a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu se nevyžaduje u fyzických osob, které získaly podle*“ § 7 zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských

zdravotnických povoláních, „*způsobilost k výkonu zdravotnického povolání ergoterapeut, u fyzických osob, které získaly odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka podle § 110*“ č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, „*a u fyzických osob, které získaly střední vzdělání v oboru vzdělání stanoveném prováděcím právním předpisem.*“

3.1.2 Požadavky kladené na klíčového pracovníka a jeho úkoly

Na klíčového pracovníka je kladena řada požadavků. Kupříkladu klíčový pracovník disponuje znalostmi v oblasti individuálního plánování v takové míře, aby dokázal v individuálním plánu uživatelů a provádět záznamy. Rovněž ovládá komunikační techniky i je aktivně používá při kontaktu s uživateli, disponuje znalostmi z oblasti psychologie, orientuje se v platných zákonných normách a právních předpisech vztahujících se k sociální oblasti. Klíčový pracovník také má „*znát intuitivní techniky, augmentativní a alternativní komunikační techniky.*“ Nezbytné je u klíčového pracovníka také splnění etických předpokladů pro výkon funkce či schopnost „*pracovat se svou emoční inteligencí*“ a její rozvíjení. (Malíková, 2020, s.161)

Mezi úkoly klíčového pracovníka patří kupříkladu zjištění deficitu existujícího v uživatelských potřebách za použití všech potřebných metod, tvorba individuálního plánu společně s uživatelem spějící k dosažení osobního cíle uživatele, analýza možných rizik plynoucích z plnění individuálního plánu a stanovení preventivních opatření proti nim, organizace a realizace uživatelského individuálního plánu s dalšími pracovníky a kontrola jeho plnění, zapisování objektivních, faktických a správných záznamů do dokumentace uživatelského individuálního plánu, dělení individuálního plánu uživatele na krátkodobý a dlouhodobý podle míry náročnosti dosahovaného uživatelského osobního cíle, poskytování informací o vzniku důležitých změn koordinátorovi a dalším pracovníkům podílejícím se na plnění uživatelského individuálního plánu. (Malíková, 2020)

3.2 Role klíčového pracovníka při reminiscenci v domově pro seniory

Pracovník v sociálních službách působící v domově pro seniory jako klíčový pracovník musí při použití reminiscence respektovat § 116 odst. 1 písm. a a písm. b zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. To znamená, že nesmí překračovat své kompetence. Využití reminiscence pracovníkem v sociálních službách se tedy liší podle toho, zda vykonává přímou obslužnou péči nebo vykonává základní výchovnou nepedagogickou činnost.

3.2.1 Klíčový pracovník v přímé obslužné péči

Jestliže funkci klíčového pracovníka zastává pracovník v sociálních službách vykonávající přímou obslužnou péči, může reminiscenci vykonávat při individuální práci se seniorem.

Matoušek (2016, s. 173) zmiňuje situace, které lze při poskytování přímé obslužné péče využít k aplikaci individuální reminiscence. Jedná se třeba o „*mytí, oblékání, podávání jídla*“, během kterých pracovník vede uživatele pomocí otázek majících „*vztah k aktuální činnosti, tak přesah do minulosti (např. Která jídla jste měl rád jako dítě? Co jste ráda nosila v létě, když bylo horko?)*“.

3.2.2 Klíčový pracovník vykonávající základní výchovnou nepedagogickou činnost

Aktivizační pracovník, tedy pracovník v sociálních službách vykonávající základní výchovnou nepedagogickou činnost může být při aplikaci individuální i skupinové reminiscence kreativní.

§ 116 odst. 1 písm. b zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, mu totiž umožňuje „*provádění volnočasových aktivit zaměřených na rozvíjení osobnosti, zájmů, znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy*“.

Klíčový pracovník působící zároveň jako aktivizační pracovník může tedy při vytváření individuálních a skupinových reminiscenčních aktivit využít i prvky některých expresivních a psychomotorických terapií, jejichž podrobný popis uvádí třeba Müller (2014).

Způsob a míra využití expresivních a psychomotorických terapií pochopitelně závisí na schopnostech, zájmech a vzdělání konkrétního aktivizačního pracovníka.

3.2.3 Příklady reminiscenčních aktivit pro praxi aktivizačních pracovníků

Níže si představíme příklady reminiscenčních aktivit s prvky expresivních terapií a psychomotorických terapií, které může aktivizační pracovník v praxi využít.

Arteterapie v reminiscenci

K reminiscenčním aktivitám s arteterapeutickými prvky patří kupříkladu koláž z fotografií, starých pohlednic a výstřižků novin či časopisů tvořená na různá témata, při níž vede aktivizační pracovník rozhovor se seniorem či skupinou seniorů (viz Fendrychová, 2021 in Janečková, Čížková et al.).

Biblioterapie v reminiscenci

Reminiscenční aktivitou s prvky biblioterapie je kupříkladu předčítání, o němž se zmiňují Špatenková a Bolomská (2011). Ty doporučují seniorům při reminiscenci předčítat knihy, čtení by mělo trvat maximálně dvacet minut a zahrnovat i průběžnou rekapitulaci děje. Během předčítání nebo až po něm lze zařadit diskuzi o textu či o vzpomínkách a pocitech vyvolaných předčítaným textem.

U reminiscence s prvky biblioterapie je důležité, aby aktivizační pracovník zvolil vhodné knihy s nekomplikovaným dějem, které seniory zaujmou. Jedná se třeba o bajky, povídky, regionální pověsti a legendy, autobiografické či biografické knihy. Aktivizační pracovník se také může při výběru knihy „*nechat inspirovat přímo samotnými seniory.*“ (Špatenková, Bolomská, 2011, s. 89)

Kupříkladu pro práci se ženami seniorského věku je vhodné využít knihy spisovatelky Javořické, o jejichž oblíbě mezi seniorkami se zmiňuje Trávníček (2017).

Obliba Javořické u čtenářek seniorského věku podle Trávníčka (2017, s. 219) představuje „*návrat do světa jistého bezpečí, hodnotové nelomenosti*“ i „*návrat na venkov,*“ kde tyto ženy prožily dětství.

Při práci s muži seniorského věku lze využít třeba Haškovy *Osudy dobrého vojáka Švejka za světové války*. Podle Trávníčka (2017) totiž představuje tato Haškova kniha oblíbenou návratovou četbu starších mužských čtenářů, která působí i jako úlevová četba.

Muzikoterapie v reminiscenci

Při hudebně zaměřené reminiscenci, tedy reminiscenci s prvky muzikoterapie, lze podle Špatenkové a Bolomské (2011) poslouchat hudební nahrávky, není však vhodné předpokládat u seniorů výhradní oblibu dechovky. Nahrávky mají být rozmanité, tedy různých hudebních stylů. Aktivizační pracovník také může sám hrát na hudební nástroj starší melodie. Při skupinové reminiscenci lze také zapojit seniora ovládajícího hru na některý hudební nástroj, pokud souhlasí s produkcí před ostatními účastníky.

Dramaterapie a teatroterapie v reminiscenci

Za reminiscenci s prvky dramaterapie lze považovat dramatické hry a pantomimické techniky popsané Nentvichovou Novotnou a Janečkovou (2021 in Janečková, Čížková et al.).

Aktivizační pracovník může využít při takové reminiscenci narativní pantomimu, kdy krátce vypráví třeba o bramborové brigádě a senioři vyjadřují slyšené vyprávění gesty, mimikou a pohybem (Nentvichová Novotná, Janečková, 2021 in Janečková, Čížková et al.).

Uplatněním teatroterapie při reminiscenci je reminiscenční divadlo popsané Fendrychovou, Krivohlávkovou a Nentvichovou Novotnou (2021 in Janečková, Čížková et al.).

Psychomotorické terapie v reminiscenci

K psychomotorickým terapiím využívajícím reminiscenci, lze zařadit kupříkladu taneční pohybovou terapii vhodnou pro skupinovou práci se seniory od baletního mistra Veledy (viz Špatenková, Bolomská, 2011).

3.3 Hodnocení reminiscence realizované klíčovým pracovníkem

Provádět vyhodnocení reminiscenčních aktivit a reminiscenčních programů je důležité. Poskytuje totiž „*důkazy o tom, že nefarmakologické intervence, mezi něž reminiscence patří,*“ je pro uživatele přínosem, má na něho kladné dopady. Jestliže jde o reminiscenční projekt, na jehož realizaci byl čerpán grant, vyžaduje poskytovatel grantu „*hodnocení dopadů reminiscence*“ na danou cílovou skupinu. (Jirkovská, Janečková, 2021, s. 183 in Janečková, Čížková et al.)

K vyhodnocení jednotlivých reminiscenčních setkání s uživatelem či skupinou uživatelů je vhodné použití tabulky (viz příloha I), do níž klíčový pracovník provádějící reminiscenci zaznamenává aktivitu účastníka reminiscence. Záznam provádí klíčový pracovník na základě pozorování jednotlivých účastníků. (Jirkovská, Janečková, 2021 in Janečková, Čížková et al.).

Hodnocení z pohledu účastníka reminiscence může klíčový pracovník provádějící reminiscenci získat prostřednictvím dotazníku, jehož příklad spolu se sebehodnotícími otázkami na pracovnice připravující reminiscenční aktivitu prezentují Jirkovská a Janečková (2021 in Janečková, Čížková et al.).

Výše zmíněný hodnotící dotazník a sebehodnotící otázky jsou uvedeny v příloze II.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Pro potřeby této bakalářské práce nechápeme termín metodologie jako vědeckou disciplínu „zabývající se systematizací, posuzováním a navrhováním strategií a metod výzkumu,“ nýbrž jej pojmáme jako „popis uspořádání výzkumné akce“ (Hendl, 2016, s. 31).

Tématem výzkumu je užití individuální reminiscence v domovech pro seniory z pohledu klíčových pracovníků. Tento výzkum se uskutečnil ve dnech 19. 4. a 20. 4. 2024, a to v Centru pro seniory Zahrada, o.p.s. v Bystřici pod Hostýnem. Navazuje na odbornou praxi výzkumnice absolvovanou v téže instituci.

4.1 Výzkumný problém

Při formulaci výzkumného problému používáme tázací formu, jež doporučuje ve své publikaci Chráska (2016).

Uvedený výzkumný problém je typem deskriptivním, který se podle Emanovského (2013) zaměřuje na zjišťování a popisování stavu, situace či výskytu nějakého jevu.

Výzkumný problém formulujeme následující otázkou: Jak užívají individuální reminiscenci klíčoví pracovníci ve vybraném domově pro seniory?

4.2 Výzkumné cíle

Při stanovení výzkumných cílů vycházíme z publikace Švaříčka a Šed'ové (2007), v níž objasňují, jak správně výzkumné cíle definovat.

Hlavním cílem našeho výzkumu je popsat, jakým způsobem používají individuální reminiscenci klíčoví pracovníci při práci s uživateli ve vybraném domově pro seniory.

Došlo ke stanovení tří dílčích cílů, které mají popsat:

- Jakým způsobem řeší klíčoví pracovníci negativní vzpomínky seniorů ve vybraném domově pro seniory.
- Jaký má z pohledu klíčových pracovníků individuální reminiscence přínos pro seniory ve vybraném domově pro seniory.
- Jaký přínos má individuální reminiscence pro samotné klíčové pracovníky ve vybraném domově pro seniory.

Dílní cíl spočívající v popisu způsobu, jakým klíčoví pracovníci řeší negativní vzpomínky seniorů ve vybraném domově pro seniory, byl zvolen na základě zkušeností z odborné praxe v Centru pro seniory Zahrada. Výzkumnice jakožto praktikantka při individuální práci s uživateli domova pro seniory řešila při vzpomínání některých uživatelů situace, vyžadující od ní poskytnutí smutkového poradenství seniorovi.

4.3 Výzkumné otázky

Při formulaci výzkumných otázek se řídíme doporučeními Švaříčka a Šed'ové (2007), kteří upozorňují na to, že „výzkumné otázky musí být v souladu se stanovenými cíli a výzkumným problémem“ (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 69).

Výzkumné otázky jsme formulovali takto:

1. Jakým způsobem používají individuální reminiscenci klíčoví pracovníci při práci s uživateli ve vybraném domově pro seniory?
2. Jakým způsobem se mají podle klíčových pracovníků řešit negativní vzpomínky seniorů ve vybraném domově pro seniory?
3. Jaký má z pohledu klíčových pracovníků individuální reminiscence přínos pro seniory ve vybraném domově pro seniory?
4. Jaký má podle klíčových pracovníků z vybraného domova pro seniory individuální reminiscence přínos pro ně samotné?

4.4 Výzkumný soubor a způsob jeho výběru

Došlo k záměrnému výběru výzkumného souboru. Tvoří jej čtyři pracovníce v sociálních službách působící na pozici klíčových pracovníků v domově pro seniory, který je součástí Centra pro seniory Zahrada, o.p.s. v Bystřici pod Hostýnem. Jedna z těchto klíčových pracovníček zároveň zastává funkci aktivizační pracovníce a výzkumnici pomohla jako konzultantka. Rozhovor s ní nahraný na diktafon je předvýzkumného charakteru. Z důvodu anonymizace ji označujeme jako paní Belu.

Také jména ostatních informantek byla pozměněna, při transkripci rozhovorů proběhla anonymizace dat. Paní Bela doporučila výzkumnici oslovit konkrétní klíčové pracovníce kvůli jejich zkušenostem, vnímání práce jako poslání, komunikativnosti a míře ochoty ke spolupráci při výzkumu.

V rámci prováděného výzkumu označujeme klíčové pracovnice, s nimiž byl uskutečněn nahrávaný rozhovor, jako informantky. Důvodem pro použití tohoto pojmu byla zmínka Reichla (2009) o tom, že informant se hojně užívá v kvalitativním výzkumu pro označení dotazované osoby. Informace o informantkách shrnuje tabulka č. 1 níže.

Tabulka 1 Informace o informantkách

Číslo informantky	1	2	3	4
Anonymizované jméno	Bela	Edna	Hilda	Mlada
Délka praxe	6 let	5,5 roku	3 roky	4 roky
Působíště	DS i DZR	DS	DS	DS i DZR
Náplň práce	přímá obslužná péče i základní výchovná nepedagogická činnost	přímá obslužná péče	přímá obslužná péče	přímá obslužná péče
Rozhovor	předvýzkumný	výzkumný	výzkumný	výzkumný

Kritériem výběru výzkumného souboru bylo působení informantek na pozici klíčového pracovníka v domově pro seniory Centra pro seniory Zahrada, o.p.s., a to alespoň 2,5 roku.

Z nenahrávaných rozhovorů s paní Belou víme následující informace. Pouze vzácně pracují na pozici pracovníka v sociálních službách a klíčového pracovníka muži, personál tvoří převážně ženy. Pracovnice v sociálních službách se po tříměsíční praxi na této pozici stává klíčovou pracovnící. Klíčové pracovnice pečují o uživatele jak domova pro seniory, tak i domova se zvláštním režimem. Působíště klíčových pracovníků se střídá, trvale nepůsobí žádná z nich pouze v domově pro seniory. Každé klíčové pracovníci jsou přiděleni zpravidla 2 – 3 uživatelé, zkušeným klíčovým pracovnícím bývají někdy přiděleni až 4 uživatelé. Informantky označené jako paní Edna a paní Hilda působí aktuálně pouze v domově pro seniory, paní Mlada působící v domově pro seniory má aktuálně jednu užívatelku z domova se zvláštním režimem.

4.5 Metoda sběru dat a etika výzkumu

Prováděný výzkum je kvalitativní, výzkumnice provedla tematickou analýzu.

Z metod pro sběr dat došlo k volbě polostrukturovaného rozhovoru nahrávaného diktafonem. Na základě poznatků z publikace od Hendla (2016) si výzkumnice připravila návod polostrukturovaného rozhovoru (viz příloha č. III).

Při přípravě na realizaci polostrukturovaných rozhovorů vycházela z Mišoviče (2019). Ten upozorňuje na to, že lidé, s nimiž se během výzkumného šetření setkáváme, mnohdy projevují více zájmu o samotného výzkumníka než o jeho výzkum.

Proto se výzkumnice snažila na informantky i ostatní zaměstnance Centra pro seniory Zahrada o.p.s. působit důvěryhodně a přátelsky, čehož docílila i svým aktivním zapojením v rámci odborné praxe.

Etika výzkumu se opírá o publikaci Švaříčka a Šed'ové (2007). Získaná data byla anonymizována. K nahrávání rozhovorů došlo na základě poučeného souhlasu informantek, pro který používá Punch (2015) a Hendl (2016) označení informovaný souhlas.

Každá z informantek projevila poučený souhlas verbálně, a to na začátku nahrávaného rozhovoru. Realizace rozhovorů proběhla v klidném prostředí, kde se informantky cítí příjemně a nejsou nikým rušeny. K tomuto účelu v Centru pro seniory Zahrada, o.p.s. posloužila kancelář aktivizačních pracovníků, malá jídelna a místnost pro pracovníce v sociálních službách. Uvedené prostory totiž umožňují rozhovor mezi čtyřma očima.

Na doporučení paní Bely byl před nahráváním jednotlivým informantkám vysvětlen pojem individuální reminiscence a zodpovězeny případné dotazy. Paní Bela zastávající i funkci aktivizační pracovníce již pojem reminiscence znala, takže jej objasnit nepotřebovala.

5 POSTUP PŘI ANALÝZE ZÍSKANÝCH DAT

Výzkumnice provedla tematickou analýzu, a to na základě šestifázového postupu uvedeného Hendlem (2016). Při jednotlivých fázích postupu však vycházela i z publikace Švaříčka a Šed'ové (2007).

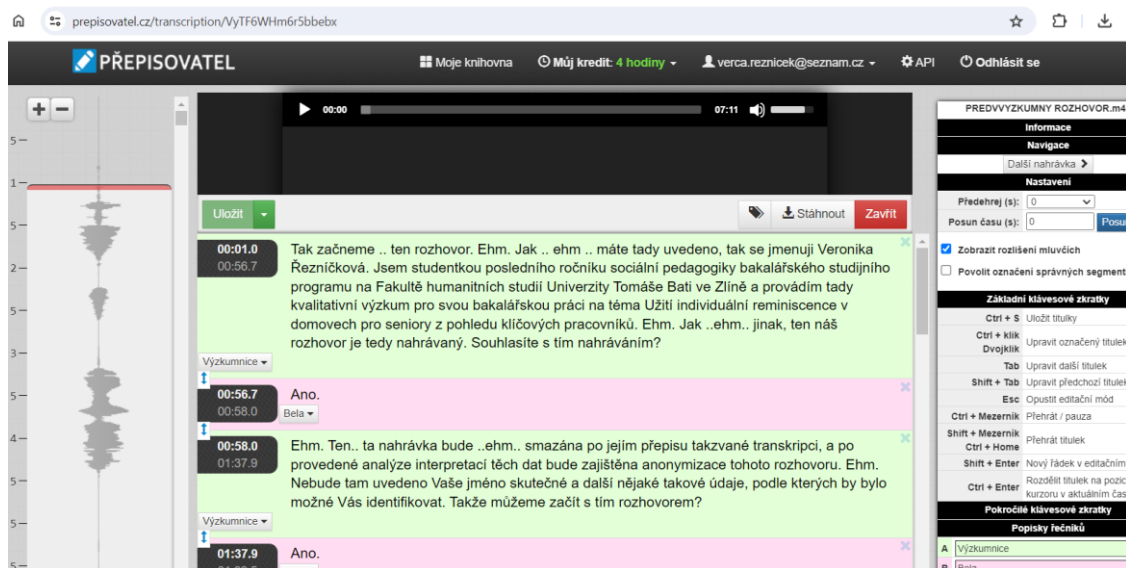
Nejprve chtěla výzkumnice využít pro kódování k tomuto účelu určený software. Transkripty rozhovorů okódovala a kategorizovala v aplikaci NVivo. Množství kategorií a kódů však působilo nepřehledně a špatně se s nimi pracovalo. Proto výzkumnice ustoupila od tohoto řešení a rozhodla se pro ruční kódování.

Seznámení s daty

V této fázi provedla výzkumnice transkripci rozhovorů, anonymizaci transkripcí, převod textu do textového editoru Word a očíslování řádků u jednotlivých přepisů rozhovorů. Rovněž výzkumnice několikrát přečetla vytištěné transkripce a opatřila je poznámkami.

Při transkripci se výzkumnice opírala o informace uvedené Hendlem (2016) o doslovné a komentované transkripci.

Nahrávky rozhovorů s informantkami výzkumnice nejprve zpracovala technikou doslovné transkripce pomocí automatického přepisu v internetové aplikaci Přepisovatel. Výzkumnice přeprovedla přesnost automatického přepisu.



Obrázek 1 Prostředí aplikace Přepisovatel. In: Přepisovatel.cz [screenshot]. 13.4.2024.
Dostupné z: prepisovatel.cz/transcription/VyTF6WHm6r5bbebx

Následně provedla úpravu transkripce anonymizací dat a přidáním komentáře formou speciálních znaků. Výzkumnice zredukovala pauzovou interpunkci, symboly pro ortografické jevy a pro anonymizační značky z Českého národního korpusu, kde jsou

užívány v korpusu ORTOFON od Benešové et al. (2012). Znak () pro nesrozumitelnou řeč nahradila označením @.

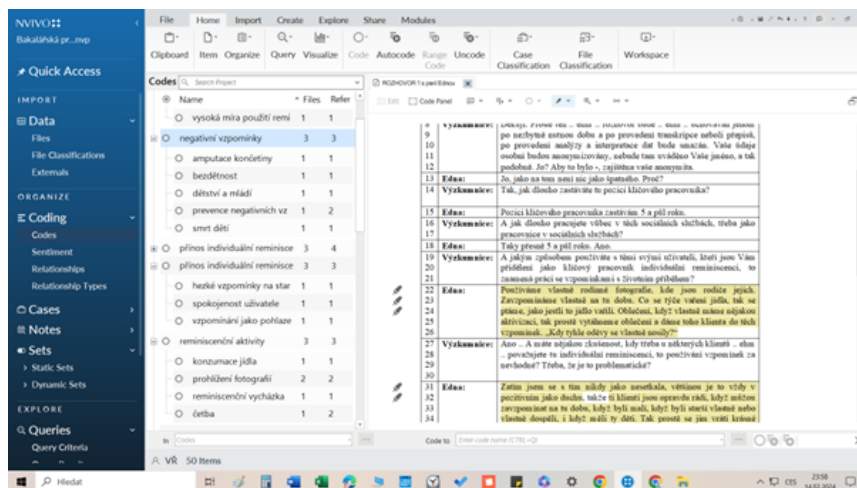
Tabulka 2 Výzkumníci zredukované a upravené speciální znaky pro transkripci

Pauzová interpunkce a symboly pro ortografické jevy	Význam
..	kratší pomlka
*	nedořečené, neúplné slovo
@	nesrozumitelná řeč
Anonymizační značky	Význam
NP	příjmení
NM	místní jméno (zeměpisné označení)
NO	ostatní vlastní jména

Očíslování řádků proběhlo v textovém editoru Word, který je součástí kancelářského softwaru Microsoft 365. Očíslování řádků slouží ke snazšímu vyhledání označených kódů v textu. Bylo použito na základě příkladu ručního kódování u Švaříčka a Šed'ové (2007).

Generování počátečních kódů

Nejprve chtěla výzkumnice využít pro kódování k tomuto účelu určený software. Transkripty rozhovorů okódovala a kategorizovala ve zkušební verzi programu NVivo (viz obrázek č. 2). Množství kategorií a kódů však působilo nepřehledně a špatně se s nimi pracovalo. Proto výzkumnice ustoupila od tohoto řešení a rozhodla se pro ruční kódování. Číslování řádků se u ručního kódování liší od kódování v programu NVivo. Formát transkriptů pro použití v programu vyžadoval úpravu umožňující zobrazit číslování řádků.



Obrázek 2 Prostředí aplikace NVivo. [screenshot]. 14.2.2024.

Na základě výstupu s pomocí programu NVivo (Příloha IV) a studia odborné literatury vytvořila výzkumnice seznam předdefinovaných kódů (tabulka č. 3).

Předdefinované kódy v tabulce č. 3 jsou zároveň odbornými pojmy, proto je u nich uvedena jejich definice. Výzkumnice tyto předdefinované kódy cíleně vyhledávala v transkriptech u jednotlivých informantek.

Tabulka 3 Seznam předem definovaných kódů

Název kódu	Definice kódu	Odkaz na transkript
obecná reminiscence	Forma reminiscence podle Gibson (1994) při níž se užívá rozličných reminiscenčních pomůcek podněcujících vzpomínání na určité předem stanovené téma ze zpravidla snadno opatřitelných materiálů (Špatenková, Bolomská, 2011).	Mlada 85-88
specifická reminiscence	Forma reminiscence podle Gibson (1994) při níž se používají specifické reminiscenční pomůcky vlastněné účastníky, případně s nimi nějakým způsobem souvisí, vztahují se k nim (Špatenková, Bolomská, 2011).	Edna 20
neformální individuální reminiscence	Obdoba neformální skupinové reminiscence popsané Špatenkovou a Bolomskou (2011) charakteristická spontánním vzpomínáním seniora.	Hilda 21
formální individuální reminiscence	Obdoba formální skupinové reminiscence popsané Špatenkovou a Bolomskou (2011) charakteristická záměrným vzpomínáním seniora na předem určené téma.	Edna 21-23; Mlada 49-59
spontánní vzpomínání		Hilda 21

Výzkumnice rovněž provedla otevřené kódování, na jehož základě vytvořila kódy uvedené v tabulce č. 4. vycházející přímo z výroků informantek, jde tedy převážně o in vivo kódy.

Tabulka 4 Seznam kódů z otevřeného kódování

Název kódu	Odkaz na transkript
vzpomínání jako pohlazení po duši	Mlada 126-128
spokojenost seniora	Edna 38,40
hezké vzpomínky na staré časy	Hilda 60-62
zklidnění a převedení na jiné téma	Edna 33-35; Hilda 32-36; Mlada 74-78, 80
nové informace o uživateli usnadňující práci s ním	Edna 38,40-42; Hilda 66,67
jiný pohled na konkrétního člověka	Mlada 148-149
porovnání vlastních a seniorových vzpomínek	Mlada 147-148
rodný kraj	Mlada 49-59
vaření jídla	Edna 21; Hilda 50-51
oblečení	Edna 21-23
oblékání	Mlada 106-107
fotografie	Edna 20; Hilda 39-42
četba	Mlada 76-77; Mlada 85-88
prohlížení fotografií	Edna 20
zahradničení, rostliny	Hilda 23-25

Příloha IV obsahuje pracovní verzi kategorizovaných kódů sestavenou ze screenshotů obrazovky, výzkumnice totiž dostatečně neovládala program NVivo a měla k dispozici jen jeho zkušební verzi.

Metodou tužka a papír, již zmiňují Švaříček a Šedřová (2007), provedla výzkumnice kódování datových množin a kvůli snazší dohledatelnosti si poznačila odkaz na umístění v transkriptu. Použité kódy výzkumnice označila jménem informantky a číslem řádku, kde v transkripci se datový extrakt s kódem nachází.

Datová množina je pojem převzatý od Hendla (2016) označující datové úseky vybrané k provedení analýzy.

Před ručním kódováním rozdělila výzkumnice texty transkriptů na části, které vyznačila tužkou a stanovila rozsah datové množiny určené ke kódování. Okódované transkripty jsou obsaženy v Příloze V, transkript rozhovoru s paní Belou je předvýzkumného charakteru a nebyl tedy kódován a kategorizován.

Vyhledávání (sub)témat

Z výzkumných otázek zformulovala výzkumnice témata (viz tabulka č. 5) a každému tématu přidělila barevné označení. Hledala vztahy mezi kódy a řadila je do subkategorií. K tématům vyhledávala kandidáty na subtémata. V transkripcích si důležité kódy barevně označovala.

Při využití barevného značení se výzkumnice inspirovala bakalářskou prací Veselé (2020).

Přeformulování výzkumných otázek na témata mělo usnadnit proces tematického kódování a vystihnout podstatu každé z výzkumných otázek.

Nejrelevantnější vztahy výzkumnice načrtla na papír ve formě tematických map, které odpovídají na jednotlivé výzkumné otázky. Kódy použité v tematické mapě výzkumnice označila jménem informantky a číslem řádku, kde v transkripci se datový extrakt s kódem nachází.

Tabulka 5 Témata z výzkumných otázek zformulovaná výzkumníci

Číslo	Výzkumná otázka	Téma
1.	Jakým způsobem používají individuální reminiscenci klíčoví pracovníci při práci s uživateli ve vybraném domově pro seniory?	Způsob použití individuální reminiscence klíčovými pracovníky
2.	Jakým způsobem se mají podle klíčových pracovníků řešit negativní vzpomínky seniorů ve vybraném domově pro seniory?	Způsob řešení negativních vzpomínek seniorů klíčovými pracovníky
3.	Jaký má z pohledu klíčových pracovníků individuální reminiscence přínos pro seniory ve vybraném domově pro seniory?	Přínos individuální reminiscence pro seniory podle klíčových pracovníků
4.	Jaký má podle klíčových pracovníků z vybraného domova pro seniory individuální reminiscence přínos pro ně samotné?	Přínos individuální reminiscence pro klíčové pracovníky

Propracování témat a jejich revize

Načrtnuté tematické mapy výzkumnice překontrolovala a upravila je do konečné podoby v aplikaci Inkscape.

Vymezení a pojmenování témat

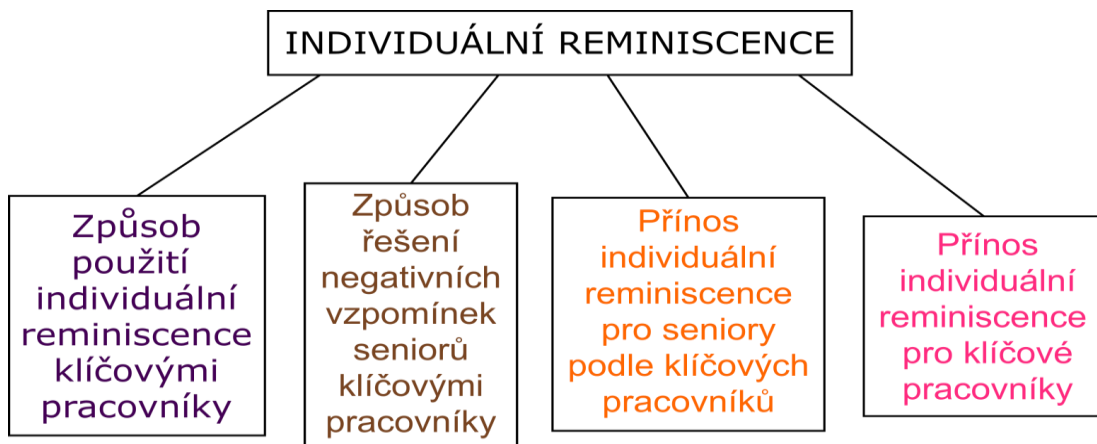
Výzkumnice definovala relevantní témata a subtémata vyskytující se ve vytvořených tematických mapách. Názvy subtémat a kódů upravovala průběžně, proto je již neměnila.

Příprava zprávy

Výzkumnice sepsala závěrečnou zprávu, jejíž součástí je rozbor tematických map, zodpovězení výzkumných otázek a kontextualizace s odbornou literaturou.

6 POPIS A INTERPRETACE (SUB)TÉMÁT

Všechna témata (způsob použití individuální reminiscence klíčovými pracovníky, způsob řešení negativních vzpomínek seniorů klíčovými pracovníky, přínos individuální reminiscence pro seniory podle klíčových pracovníků a přínos individuální reminiscence pro klíčové pracovníky) se vztahují k hlavnímu tématu, jímž je individuální reminiscence.

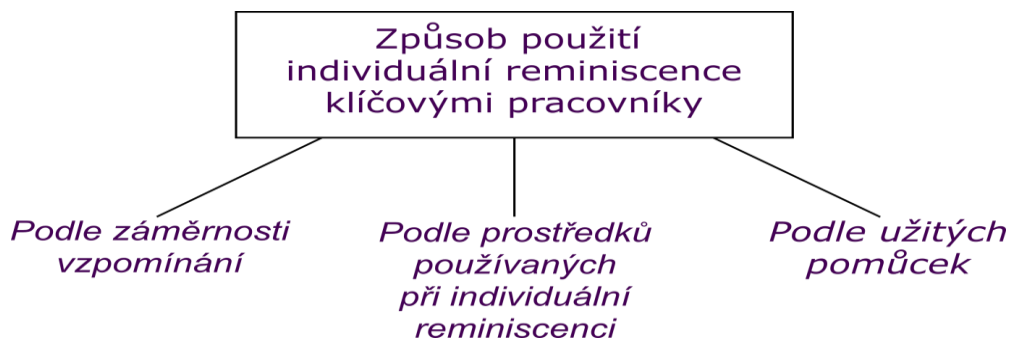


Obrázek 3 Tematická mapa vztahu témat k hlavnímu tématu

Každá z uvedených podkapitol se věnuje jednomu tématu.

6.1 Způsob použití individuální reminiscence klíčovými pracovníky

Tematická mapa vztahující se k 1. výzkumné otázce je zpracována ve fialové barvě. Člení se na tři hlavní subtémata (podle záměrnosti vzpomínání, podle prostředků používaných při individuální reminiscenci a podle užitých pomůcek).

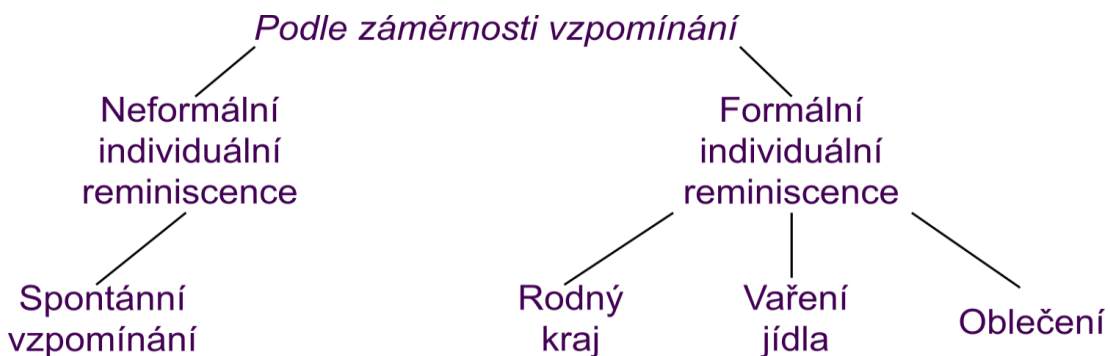


Obrázek 4 Tematická mapa způsobu použití individuální reminiscence

6.1.1 Podle záměrnosti vzpomínání

Jde o hlavní subtéma členěné na dvě vedlejší subtémata (formální individuální reminiscence a neformální individuální reminiscence) vyvozená z odpovědí informantek a podložená teorií z publikace Špatenková, Bolomská (2011).

Špatenková a Bolomská (2011) používají termín formální a neformální reminiscence v souvislosti se skupinovou reminiscencí. Výzkumnice tyto pojmy vztáhla na individuální reminiscenci.



Obrázek 5 Tematická mapa záměrnosti vzpomínání

Neformální individuální reminiscence je obdobou neformální skupinové reminiscence popsané Špatenkovou a Bolomskou (2011), která je charakteristická spontánním vzpomínáním seniora.

Z informantek se neformální individuální reminiscence vyskytuje u paní Hildy (kód spontánní reminiscence): „*No tak to většinou ti klienti sami začnou*“ (Hilda 21).

Formální individuální reminiscence je obdobou formální skupinové reminiscence, kterou popisuje Špatenková a Bolomská (2011) a je charakteristická záměrným vzpomínáním seniora na předem určené téma.

Objevuje se u paní Edny (kódy vaření jídla a oblečení):

„*Co se týče vaření jídla, tak se ptáme, jako jestli to jídlo vařili*“ (Edna 21).

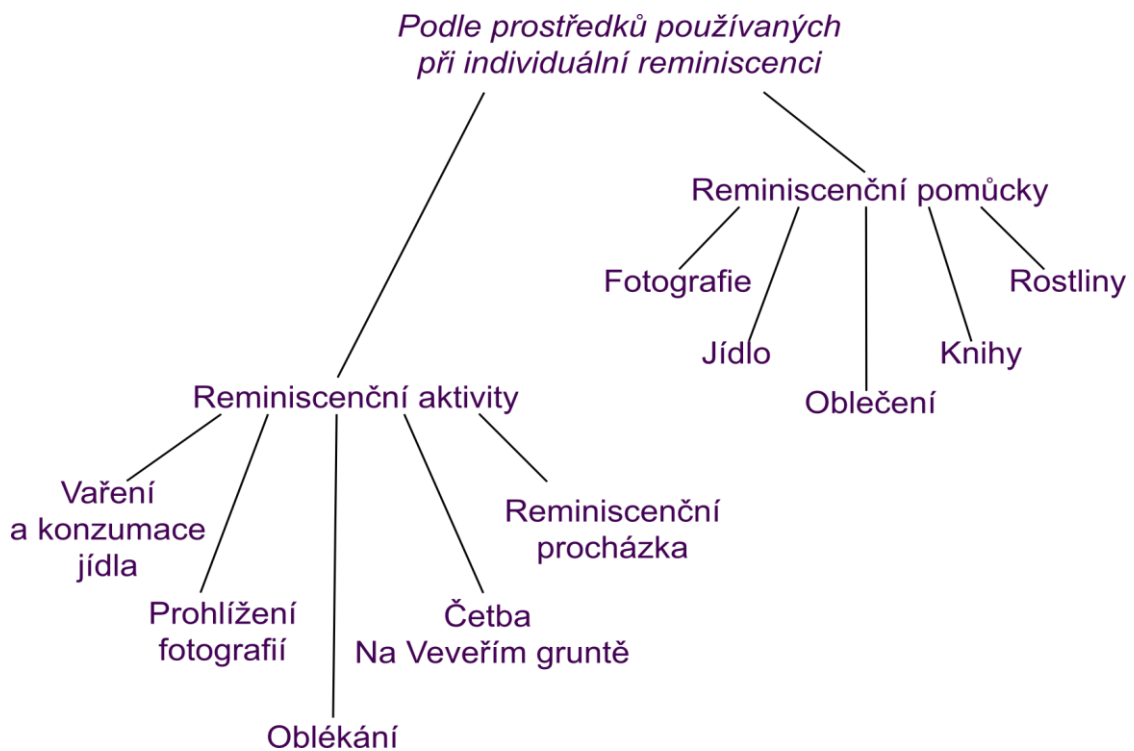
„*Oblečení, když vlastně máme nějakou aktivizaci, tak prostě vytáhneme oblečení a dáme toho klienta do těch vzpomínek. „Kdy tyhle oděvy se vlastně nosily? “*“ (Edna 21-23).

U paní Mlady se formální individuální reminiscence vyskytuje pod datovým extraktem s kódem rodný kraj: „*A nebo když vidím, že má špatnou náladu, vždycky se vrátím nějakou vzpomínkou právě v ten kraj. Jo? .. Vzpomínali jsme třeba, jak tam byla její babička .. a dědeček, co měli všechno za zvířata doma, a tak dále. Maminka .., jak chodila tam do školy,*

co se jí líbilo v okolí. Samozřejmě, že tam je pěkně vlastně, takže -. A protože to tam znám, tak tím se mně lepší s ní pracuje, že můžu -. Ano, vzpomínat jako i dalo by se říct, kam mohla chodit na výlety, a tak dále. Tak tím se mně lepší s ní pracuje, že můžu -. Ano, vzpomínat jako i dalo by se říct, kam mohla chodit na výlety, a tak dále. Že nedaleko NM, NM, prostě - .. že i NM a tak dál. A z toho .. jo, .. pak přecházím na ten dnešek. Snažím se: „Byla jste s rodinou třeba v tom NM, kde jsme vzpomínaly?“ Aby ona .. u nás úplně neupadla jenom do těch vzpomínek, ale prostě to trošku spojila i s tím.“ (Mlada 49-59)

6.1.2 Podle prostředků používaných při individuální reminiscenci

Jde o hlavní subtéma členěné na dvě vedlejší subtémata (reminiscenční aktivity a reminiscenční pomůcky) vyvozená z odpovědí informantek a podložená teorií z publikace Janečkové a Vackové (2010) a Špatenkové a Bolomské (2011).



Obrázek 6 Tematická mapa prostředků používaných při individuální reminiscenci

Reminiscenční aktivity jsou aktivity využívající vzpomínání používané při individuální práci se seniorem (Janečková, Vacková, 2010).

Podle členění Janečkové a Vackové (2010) lze kódy vaření a konzumace jídla, prohlížení fotografií, oblékání a reminiscenční procházku zařadit k reminiscenčním aktivitám s využitím neverbálních komunikačních prostředků.

Kód vaření a konzumace jídla označuje datové extrakty u paní Edny a Hildy. Prohlížení fotografií je kód označující datový extrakt u paní Edny. Oblékání představuje kód pro datový extrakt u paní Mlady.

Zvláštní pozornost mezi kódy spadajícími pod reminiscenční aktivity zasluhují četba *Na Veveřím gruntě* a reminiscenční procházka.

Četba *Na Veveřím gruntě* je kód datového extraktu u paní Mlady, který vystihuje její aktivitu při formální aplikaci individuální reminiscence: „*Takže dostaly jsme s aktivizační dobrý nápad, vyhledaly jsme knížku. Ted' čteme třeba Na Veveřím gruntě.*“ (Mlada 76-77)

Z osobní zkušenosti výzkumnice ví, že se četba v Centru pro seniory Zahrada o.p.s. využívá při individuální i skupinové práci se seniory. Při nenahrávaných rozhovorech s aktivizačními pracovníci a s uživateli zařízení se výzkumnice dozvěděla o oblibě knih od Vlasty Javořické. V dubnu 2023 byla kniha *Na Veveřím gruntě* od Javořické (2015) v zařízení používána při individuální i skupinové činnosti s uživateli.

O využití knih od Javořické jako úlevné literatury vhodné pro práci se seniorkami se zmiňuje ve své publikaci Jiří Trávníček (2017).

Reminiscenční procházka se vyskytuje u paní Hildy a jedná se o formu individuální neformální reminiscence: „*Takže jdeme ven a oni sami začnou třeba jak zahradničili, když vidijou, že třeba kvetou venku kytičky, nebo jak měli pole a statek a tady tohle, takže tímhle způsobem.*“ (Hilda 23-25)

Reminiscenční pomůcky jsou pomůcky podporující u seniora vzpomínání (Špatenková, Bolomská, 2011).

Paní Edna se zmiňuje o využití fotografií: „*Používáme vlastně rodinné fotografie, kde jsou rodiče jejich. Zavzpomínáme vlastně na tu dobu.*“ (Edna 20)

Oproti tomu paní Hilda popisuje výskyt fotografií jako potenciální reminiscenční pomůcky na pokojích uživatelů, protože pracuje s neformální individuální reminiscencí: „*Jo, to oni mají ty nástěnky vlastně na těch pokojích. Ne všichni, ale někteří jo, taky aj s těma fotografiema. Takže oni mají jako nástěnky tvořené a mají tam vlastně tu rodinu. Někteří tam mají ty sítě různý a na tom to mají, takže jim to tam rodina donáší ty novy fotky těch vnoučat, pravnoučat a to oni mají na těch pokojích.*“ (Hilda 39-42)

Jídlo jako reminiscenční pomůcka se objevuje u paní Edny a paní Hildy:

„*Co se týče vaření jídla, tak se ptáme, jako jestli to jídlo vařili.*“ (Edna 21)

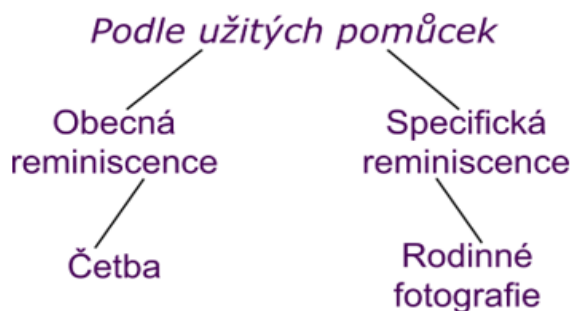
„Ta většinou, že když u oběda, tak třeba řekne: „Já su kuchařka, a tohle bych třeba nikdy neuvařila.“ Tak asi. Takže začneme: „Jo, a co jste vařila?““ (Hilda 50-51)

Paní Hilda se zmiňuje o rostlinách jako o reminiscenční pomůcce: „Takže jdeme ven a oni sami začnou třeba jak zahradničili, když vidijou, že třeba kvetou venku kytičky, nebo jak měli pole a statek a tady tohle, takže tímhle způsobem.“ (Hilda 23-25)

Informantky se ještě zmiňují o reminiscenčních dalších pomůčkách. Paní Mlada zmiňuje knihy a paní Edna oblečení.

6.1.3 Podle užitých pomůcek

Hlavní subtéma se člení na dvě vedlejší subtémata (obecná reminiscence a specifická reminiscence) a opírá se o členění reminiscence podle Gibson (1994), o němž se zmiňují Špatenková a Bolomská (2011).



Obrázek 7 Tematická mapa užitých pomůcek při individuální reminiscenci

Obecná reminiscence je forma reminiscence při níž se užívá rozličných reminiscenčních pomůcek podněcujících vzpomínání na určité předem stanovené téma ze zpravidla snadno opatřitelných materiálů (Gibson, 1994 podle Špatenková, Bolomská, 2011).

Vzhledem k záměrnosti a plánování užití reminiscenčních pomůcek považujeme obecnou reminiscenci za formální formu individuální reminiscence.

Za obecnou reminiscenci lze považovat četbu, o níž se vyjadřuje paní Mlada (týká se četby Na Veveřím gruntě s jednou z uživatelék): „I když je to ze starší doby jak ona je, tak taky jste měly, že .. u babičky to – a už navazujeme, že. Ti tam chovali, já nevím, krávy, zaselí pole, jestli taky dělala na to - .. třeba na řepě nebo tak, že. A tak to vzpomínáme jako na základě té četby.“ (Mlada 85-88)

Specifická reminiscence je forma reminiscence při níž se používají specifické reminiscenční pomůcky vlastněné účastníky, případně s nimi nějakým způsobem souvisí, vztahují se k nim (Gibson, 1994 podle Špatenková, Bolomská, 2011).

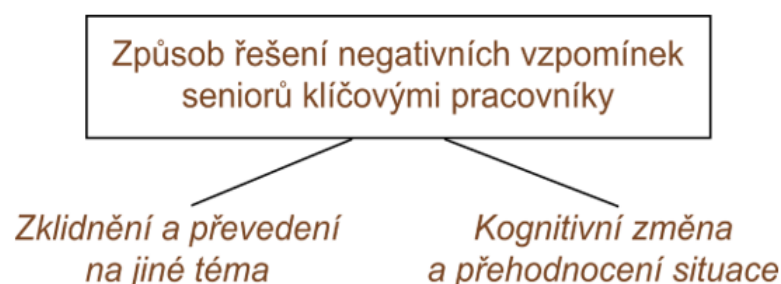
Specifickou reminiscenci považujeme za formální formu individuální reminiscence.

Důvodem je záměrnost výběru specifických reminiscenčních pomůcek a důraz kladený na jejich výběr i způsob užití (srov. Špatenková, Bolomská, 2011).

K formě specifické reminiscence lze zařadit rodinné fotografie, o nichž se zmiňuje paní Edna: „*Používáme vlastně rodinné fotografie, kde jsou rodiče jejich. Zavzpomínáme vlastně na tu dobu.*“ (Edna 20)

6.2 Způsob řešení negativních vzpomínek seniorů klíčovými pracovníky

Tematická mapa vztahující se k 2. výzkumné otázce je zpracována v hnědé barvě. Subtémata s kódy extraktů z dat jsou zklidnění a převedení na jiné téma u paní Edny a paní Mlady a kognitivní změna a přehodnocení situace u paní Hildy.



Obrázek 8 Tematická mapa způsobu řešení negativních vzpomínek seniorů

Paní Edna říká: „*Většinou vlastně toho klienta ..do* .. tak zklidníme a převedeme ho prostě na něco úplně jiného, aby se prostě od toho odreagoval a měl radši ty lepší vzpomínky jak ty škaredé.*“ (Edna 33-35)

Paní Mlada uvádí toto: „*Má tam fotografie. I když tam někde samozřejmě ty starší fotografie – v pořádku. Ale kde je ta rodina, tam vidím už zase to úskalí, že .. slzy v očích, a tak dále, že? Takže dostaly jsme z aktivizační dobrý nápad, vyhledaly jsme knížku. Ted' čteme třeba*

Na Veveřím gruntě. To je takové trošičku taky - ..., že - neříkám z její doby. Ona je mladší, ano, ale je tam - .. takové – Ano, lokalita. Je tam to nářečí, a tak dále.“ (Mlada 74-78,80)

Převedení na jiné téma a s tím spojené zklidnění lze zařadit mezi kognitivní a motivační strategii regulace emocí, o níž se zmiňuje Poláčková Šolcová (2018).

Kognitivní a motivační strategie regulace emocí se třeba skrze změnu pozornosti snaží o přehodnocení či pozměnění významu afektivní situace. K dalším strategiím pro regulaci emocí patří behaviorální a sociální strategie. Behaviorální strategie se zabývá vyjadřovacími prvky emocí jako je „*simulace výrazu v obličeji*“ nebo zvládáním emocí třeba skrze sport. Sociální strategie spočívá třeba ve „*vyhledávání přátel*.“ (Poláčková Šolcová, 2018, s. 103)

Převedení na jiné téma lze ztotožnit s Grossovou kognitivní strategií odvedení pozornosti nebo spíše se situační modifikací.

Kognitivní strategie sloužící k regulaci emocí se podle Grosse (1998) zaměřují „*na předcházení/podněcování vzniku nebo zastavení/nastartování emočního procesu*.“ Odvedení pozornosti spočívá v „*přemístění pozornosti na méně nepříjemný aspekt situace, rozptýlení pozornosti nebo cílené zaměření pozornosti na neemoční aspekty situace*“ (Gross, 1998 podle Poláčková Šolcová, 2018, s. 104).

Situační modifikace spočívá v přeměně situace vzbuzující nepříjemné pocity v situaci méně nepříjemnou (Gross, 1998 podle Poláčková Šolcová, 2018).

U paní Edny a paní Mlady lze jejich výroky chápat i jako Grossovu kognitivní strategii situační selekce.

Při situační selekci dochází k vyvarování se takovým situacím, dějům, objektům či osobám vyvolávajícím negativní pocity a jsou vyhledávány situace, děje, objekty a osoby vyvolávající pozitivní pocity (Gross, 1998 podle Poláčková Šolcová, 2018).

Výrok paní Hildy z Grossových kognitivních strategií zřejmě spadá pod kognitivní změnu a přehodnocení situace.

Kognitivní změna a přehodnocení situace souvisí se strategiemi zabývajícími se emoční reakcí, přehodnocení situace vede k popření, zlehčení nebo třeba k racionalizaci významu dané situace (Gross, 1998 podle Poláčková Šolcová, 2018).

Paní Hilda říká: „*Já se snažím to vždycky obrátit právě v to pozitivní jo, že se snažím fakt jako v tom hledat spíš to pozitivní než to -. Ale většinou se mi to daří, protože oni pak už začnou se fakt dívat na něco úplně jinýho co vidijou a většinou se to snažím fakt, aby nemluvil*

o tom negativním. Jako je toho .. Oni toho mají hrozně moc prožitého, že? Ale fakt se snažím to vždycky tak spíš obrátit, aby -.“ (Hilda 32-36)

6.3 Přínos individuální reminiscence pro seniory podle klíčových pracovníků

Tematická mapa týkající se 3. výzkumné otázky je zpracována v oranžové barvě. Subtématem je kladný vliv pozitivních vzpomínek na psychický stav seniorů, které nezaznívá v odpovědích informantek přímo a výzkumnice jej vyvodila z odpovědí informantek.



Obrázek 9 Tematická mapa přínosu individuální reminiscence pro seniory

Všechny níže uvedené kódy (spokojenost seniora, hezké vzpomínky na staré časy, vzpomínání jako pohlazení po duši) totiž spojuje důraz na kladný vliv pozitivních vzpomínek na psychický stav seniorů.

Podle paní Edny představuje přínos individuální reminiscence seniorů spokojenost seniora: *„že ten klient vlastně je zklidněný, je veselý... Že je spokojený.“* (Edna 38, 40)

Paní Hilda považuje za přínosné pro seniory hezké vzpomínky na staré časy: *„většinou je to pozitivní pro ně, protože si zavzpomínají, co bylo před x rokama. A oni si pamatují .. víc věcí, co dělali před 50 rokama než třeba včera, takže spíš mluví o těch jo pěkných věcech.“* (Hilda 60-62)

Mlada chápe vzpomínání jako pohlazení po duši, což je podle ní přínos individuální reminiscence pro seniora: *„No, má, no. Já si myslím, že pro tu - .. třeba konkrétně pro tu*

paní NP, jak jsme si říkaly, že ta hodně .. vzpomíná, tak ju to vždycky tak pohladí po duši. To už na ni vidíte, že ji zlepší náladu, jo.“ (Mlada 126-128)

Časté vzpomínání seniora (ač na příjemné zážitky) může být negativním jevem, jde-li o typ uhybavého vzpomínání vedoucí k dennímu snění (viz Watt, Wong, 1991 podle Špatenková, Bolomská, 2011).

Paní Mlada si podle svých dalších vyjádření riziko uvědomuje a snaží se, aby uživatelka nežila jen vzpomínáním: „... *aby.. ona i se rozmluvila trošičku - .. o tom dnešku, aby prostě věděla, že, že dřív bylo pěkně, ale teď že může být taky pěkně, i když třeba ta rodina, třeba se k ní až tak nechová“ (Mlada 69-71).*

6.4 Přínos individuální reminiscence pro klíčové pracovníky

Tematická mapa vztahující se ke 4. výzkumné otázce je zpracována v růžové barvě. Subtémata představují osobní přínos a profesní přínos.

Osobní přínos souvisí s vnitřní motivací klíčové pracovnice. Podle Kocianové (2010, s. 27) souvisí vnitřní motivace s faktory představujícími „vnitřní uspokojení“.

Profesní přínos souvisí spíše s vnější motivací klíčových pracovníků, protože získané informace o uživateli vedou k usnadnění práce s ním. Usnadnění práce lze vnímat jako vnější odměnu, o níž se zmiňuje Kocianová (2010).



Obrázek 10 Tematická mapa přínosu individuální reminiscence pro klíčové pracovníky

Osobní přínos pro klíčovou pracovnici charakterizujeme jako subjektivně vnímané obohacení vlastního života.

Jde o subtéma vyskytující se u paní Mlady. Datový extrakt označený kódem porovnání vlastních a seniorových vzpomínek zní: „*Já mám taky nějaké vzpomínky z dětství, moje maminka měla, tak člověk tak trošku porovnává.*“ (Mlada 147-148)

Datový extrakt označený kódem jiný pohled na konkrétního člověka je: „*A taky se trošku na toho čl*.. člověka konkrétně ehm, .. dívá jinak, jo.*“ (Mlada 148-149)

Profesní přínos pro klíčovou pracovníci definujeme jako přínos využitelný při výkonu práce se seniory. Toto subtéma se vyskytuje u paní Hildy a paní Edny.

Paní Hilda vyjádřila profesní přínos individuální reminiscence slovy: „*Já se o nich vlastně dozvídám novy a novy věci, se kterýma můžu dál pracovat.*“ (Hilda 66-67)

Obdobně se vyjádřila paní Edna: „*Nám to pomáhá v práci... Jako pro mě je to jako velký přínos, protože opravdu se dozvíme o tym klientovi všechno, vlastně co prožil v mládí nebo v dětství i na stáří.*“ (Edna 38, 40-42)

Paní Edna svými výroky (Edna 38, 40-42) projevuje identifikaci se svou profesí, s prací klíčové pracovníce, což vyjadřuje použitím 1. osoby plurálu („*nám to pomáhá...*“, „*se dozvíme o tym klientovi...*“).

Identifikace s profesí je podle Elichové (2017, s. 28) závěrečnou fází procesu postupného „*ztotožňování se s důležitými a podstatnými znaky dané profese*“.

Co se týče nových informací o uživateli zjištěných při individuální reminiscenci, lze předpokládat, že mohou klíčové pracovníci odhalit dosud neznámé potřeby seniora. Tyto informace mohou být využitelné i při individuálním plánování sociální služby.

7 SHRNU TÍ

Výzkumnice vytyčila pro výzkum jeden hlavní cíl a tři dílčí cíle. Hlavní cíl spočívající v popisu způsobu použití individuální reminiscence klíčovými pracovníky při práci s uživateli v domově pro seniory, který je součástí Centra pro seniory Zahrada o.p.s. v Bystrici pod Hostýnem, zachycuje první výzkumná otázka:

1. Jakým způsobem používají individuální reminiscenci klíčoví pracovníci při práci s uživateli ve vybraném domově pro seniory?

Paní Edna a Mlada používají formální individuální reminiscenci. Z jejich výpovědí je patrné využití specifické reminiscence u paní Edna a obecné reminiscence u paní Mlady. Oproti tomu paní Hilda používá neformální individuální reminiscenci, není tedy při použití metody reminiscence iniciativní a čeká na spontánní vzpomínání seniora.

Informantky zmiňují několik reminiscenčních aktivit, respektive činností umožňujících aplikaci reminiscence, jde o vaření a konzumaci jídla, oblékání, prohlížení fotografií, četbu a procházku. Z reminiscenčních pomůcek se informantky zmiňují o fotografiích, jídle, knihách oblečení a rostlinách.

Dílčí cíle se týkaly způsobu řešení negativních vzpomínek seniorů klíčovými pracovníky, přínosu individuální reminiscence pro seniory z pohledu klíčových pracovníků a přínosu individuální reminiscence pro samotné klíčové pracovníky. K dílčím cílům se vztahuje druhá až čtvrtá výzkumná otázka:

2. Jakým způsobem se mají podle klíčových pracovníků řešit negativní vzpomínky seniorů ve vybraném domově pro seniory?

Paní Edna a Mlada řeší negativní vzpomínky seniorů jejich zklidněním a převedením na jiné téma, které lze označit za Grossovu kognitivní strategii odvedení pozornosti a za situační modifikaci či za situační selekci (srov. Gross, 1998 podle Poláčková Šolcová, 2018).

Oproti tomu způsob řešení negativních vzpomínek seniorů popsany paní Hildou je zřejmě Grossem popsanou kognitivní změnou a přehodnocením situace (srov. Gross, 1998 podle Poláčková Šolcová, 2018).

3. Jaký má z pohledu klíčových pracovníků individuální reminiscence přínos pro seniory ve vybraném domově pro seniory?

Přínos individuální reminiscence pro seniory popsany informantkami spočívá v kladném vlivu pozitivních vzpomínek na psychický stav seniora. Konkrétně je podle paní Edny

přínosem individuální reminiscence pro seniora spokojenost, paní Hilda spatřuje tento přínos v hezkých vzpomínkách na staré časy. Paní Mlada vnímá vzpomínání jako pohlazení po duši, a právě v tom spočívá podle ní přínos individuální reminiscence.

4. Jaký má podle klíčových pracovníků z vybraného domova pro seniory individuální reminiscence přínos pro ně samotné?

Přínos pro paní Mladu je osobního charakteru a spočívá v porovnání vlastních vzpomínek se seniorovými a v jiném pohledu na konkrétního člověka. Oproti tomu paní Edna a Hilda vnímají profesní přínos individuální reminiscence spočívající v získání nových informací o uživateli, které jim usnadňují práci s ním.

ZÁVĚR

Teoretická část práce se skládá ze tří kapitol, jejichž spojnicí je reminiscence. Každá z kapitol je s touto metodou sociální práce spjata, ale také všechny kapitoly souvisí se seniory a se sociální prací s nimi v domovech pro seniory.

V 1. kapitole se rozebírá aktivizace seniorů, jelikož reminiscence patří k aktivizačním metodám používaným při práci se seniory. Navíc některé metody reminiscenci přímo využívají (např. validační metoda). Ve 2. kapitole je rozebírána reminiscence jakožto metoda sociální práce. Ve 3. kapitole se řeší role klíčového pracovníka při reminiscenci, ale zmiňuje se také funkce klíčového pracovníka a pracovníka v sociálních službách v domově pro seniory či způsob hodnocení reminiscenčních aktivit využitelný klíčovým pracovníkem.

Praktická část práce vychází metodologicky z Hendla (2016), Švaříčka a Šed'ové (2007) a jako inspirace pro barevné značení a využití tematických map posloužila výzkumnici práce od Veselé (2020).

Výzkumnice provedla kvalitativní výzkum za použití polostrukturovaného rozhovoru. Vypracovala tematickou analýzu transkripcí rozhovorů se třemi informantkami (paní Ednou, Hildou a Mladou). Rozhovor s paní Belou působící jako aktivizační pracovníce byl předvýzkumného charakteru, paní Bela pomohla výzkumnici jako konzultantka.

V praktické části bakalářské práce výzkumnice aplikovala teoretické poznatky o metodě reminiscence, a to zvláště v 5. kapitole při kódování, kategorizaci a zpracování tematických map. Rovněž v 6. kapitole při popisu a interpretaci (sub)témat výzkumnice využila teorii o reminiscenci, jelikož tato kapitola zahrnuje kontextualizaci s odbornou literaturou.

Při výzkumu bylo dosaženo vytyčených cílů a to tak, že došlo k zodpovězení výzkumných otázek. Odpovědi na výzkumné otázky zachycuje 7. kapitola.

Výzkumnici při tematické analýze silně ovlivnilo studium odborné literatury použité pro vypracování teoretické části práce, což je patrné ze stanovených (pod)témat a tematických map.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Seznam literatury

BENEŠOVÁ, Lucie et al. 2012. Transkripce v korpusu Ortofon. Online. In: *Český národní korpus*. Praha: Ústav Českého národního korpusu. Dostupné z: <https://wiki.korpus.cz/doku.php/cnk:ortofon:pravidla>. [cit. 2024-02-20].

BICKOVÁ, Jaroslava (ed.), 2020. *Zooterapie v kostce: minimum pro terapeutické a edukativní aktivity za pomoci zvířete*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1585-1.

ČÁMSKÝ, Pavel; SEMBDNER, Jan a KRUTILOVÁ, Dagmar, 2011. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0027-7.

ČÍŽKOVÁ, Hana a Hana JANEČKOVÁ, 2021. Metody a techniky práce se vzpomínkami: Individuální a skupinový rozhovor jako základ. In: JANEČKOVÁ, Hana a ČÍŽKOVÁ, Hana et al. *Reminiscence známá i neznámá: v rodině, v nemocnici, ve škole i v obci.* Praha: Pasparta, s. 110-109. ISBN 978-80-88290-81-0.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar, 2012. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4138-3.

ELICHOVÁ, Markéta, 2017. *Sociální práce: aktuální otázky*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0080-4.

EMANOVSKÝ, Petr, 2013. *Úvod do metodologie pedagogického výzkumu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3664-7.

FENDRYCHOVÁ, Alena, 2021. Koláže, postery, alba, leporela. In: JANEČKOVÁ, Hana a ČÍŽKOVÁ, Hana. *Reminiscence známá i neznámá: v rodině, v nemocnici, ve škole i v obci.* Praha: Pasparta, s. 121-130. ISBN 978-80-88290-81-0.

GIBSON, Faith, 2011. *Reminiscence and Life Story Work: A Practice Guide*. 4th edition. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers. ISBN 978-84905-151-4.

GODAROVÁ, Jana a BERAN, Vlastimil, 2017. *Manuál volnočasových aktivit seniorů: certifikovaná metodika*. Online. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí. ISBN 978-80-7416-318-0. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142> [cit. 2024-04-17].

HARTL, Pavel, 2004. *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-803-1.

HENDL, Jan, 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.

HOLMEROVÁ, Iva; JAROLÍMOVÁ, Eva a SUCHÁ, Jitka, 2007. *Péče o pacienty s kognitivní poruchou*. Vážka. Praha: Pro Gerontologické centrum vydalo EV public relations. ISBN 978-80-254-0177-4.

HUTYRA, Martin, 2011. *Kardioembolizační ischemické cévní mozkové příhody: diagnostika, léčba, prevence*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3816-1.

CHRÁSKA, Miroslav, 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Pedagogika (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5326-3.

JANEČKOVÁ, Hana; KALVACH Zdeněk a HOLMEROVÁ Iva, 2004. Programování aktivit, motivování, akceptování a kognitivní rehabilitace. In: KALVACH, Zdeněk et al. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, s. 437. ISBN 80-247-0548-6.

JANEČKOVÁ, Hana a Marie VACKOVÁ, 2010. *Reminiscence: využití vzpomínek při práci se seniory*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-581-3.

JANEČKOVÁ, Hana a Hana ČÍŽKOVÁ et al., 2021. *Reminiscence známá i neznámá: v rodině, v nemocnici, ve škole i v obci*. V Praze: Pasparta. Pomoc blízkým. ISBN 978-80-88290-81-0.

JAVOŘICKÁ, Vlasta, 2015. *Na Veverím gruntě*. V nakladatelství Kamélie vydání čtvrté. Praha: Kamélie. ISBN 978-80-87393-35-2.

JIRKOVSKÁ, Blanka a JANEČKOVÁ, Hana, 2021. Metody hodnocení reminiscenčních aktivit a projektů. In: JANEČKOVÁ, Hana a ČÍŽKOVÁ, Hana. *Reminiscence známá i neznámá: v rodině, v nemocnici, ve škole i v obci*. Praha: Pasparta, s. 182-191. ISBN 978-80-88290-81-0.

KANTOR, Jiří; LIPSKÝ, Matěj a WEBER, Jana, 2009. *Základy muzikoterapie*. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2846-9.

KLEVETOVÁ, Dana a DLABALOVÁ, Irena, 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. Sestra (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2169-9.

KLUCKÁ, Jana a VOLFOVÁ, Pavla, 2016. *Kognitivní trénink v praxi*. 2., rozšířené vydání. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5580-9.

KOCIANOVÁ, Renata, 2010. *Personální činnosti a metody personální práce*. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2497-3.

LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana, 2006. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 80-247-1284-9.

MAČKINOVÁ, Monika, 2009. Reminiscenční terapie. *Psychiatria-psychoterapia-psychosomatika* [online]. Pezinok, **16**(2), 97-98 [cit. 2023-03-28]. ISSN 1338-7030. Dostupné z: <http://www.psychiatria-casopis.sk/psychiatria/archiv-cisel/archiv>

MALÍKOVÁ, Eva, 2020. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2030-7.

MARTIN, Linda, 2022. Altro che capire! Intelligenza l sensibilità oltre il pregiudizio. Online. In: *Animali tutti nessuno escluso*. Booksprint, s. 125-128. ISBN 978-8824978743. Dostupné z: https://www.google.cz/books/edition/Animali_tutti_nessuno_escluso/AvqTEAAAQBAJ?hl=cs&gbpv=1. [cit. 2024-04-16].

MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed., 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, Oldřich, 2016. *Slovník sociální práce*. Vydání třetí. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1154-9.

MIŠOVIČ, Ján, 2019. *Kvalitativní výzkum se zaměřením na polostrukturovaný rozhovor*. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). Praha: Slon. ISBN 978-80-7419-285-2.

MITTERLECHNER, Christine, 2022. *Montessori-Geragogik: Der alternde Mensch im Mittelpunkt*. Wien: Facultas Verlags. ISBN 978-3-7089-2249-2.

MLÝNKOVÁ, Jana, 2010. *Pečovatelsví: učebnice pro obor sociální péče - pečovatelská činnost*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3185-8.

MÜHLPACHR, Pavel, 2017. *Kvalita života seniorů*. Brno: MSD. ISBN 978-80-7392-260-3. Dostupné z: <https://www.pf.ujep.cz/wp-content/uploads/2020/10/08-Kvalita-%C5%BEivota-senior%C5%AF.pdf>

MÜLLER, Oldřich, 2006. Aktivizační postupy u osob seniorského věku. In: KOZÁKOVÁ, Zdeňka a MÜLLER, Oldřich. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. s. 36-50. ISBN 80-244-1552-6.

MÜLLER, Oldřich, 2014. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Pedagogika (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4172-7.

MITTERLECHNER, Christine, 2022. *Montessori-Geragogik: Der alternde Mensch im Mittelpunkt*. Wien: Facultas Verlags. ISBN 978-3-7089-2249-2.

NENTVICOVÁ NOVOTNÁ, Renáta a JANEČKOVÁ, Hana, 2021. Pantomima, improvizace, spontánní dramatizace vzpomínek. In: JANEČKOVÁ, Hana a ČÍŽKOVÁ, Hana. *Reminiscence známá i neznámá: v rodině, v nemocnici, ve škole i v obci.* Praha: Pasparta, s. 159-167. ISBN 978-80-88290-81-0.

ONDRUŠOVÁ, Jiřina a KRAHULCOVÁ, Beáta, 2020. *Gerontologie pro sociální práci*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-4383-0.

POLÁČKOVÁ ŠOLCOVÁ, Iva, 2018. *Emoce: regulace a vývoj v průběhu života : funkce a zákonitosti emocí, sociální a kulturní souvislosti, měření emocí*. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5128-3.

PRŮCHA, Jan a VETEŠKA, Jaroslav, 2014. *Andragogický slovník*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4748-4.

PUNCH, Keith, 2015. *Úspěšný návrh výzkumu*. Vydání druhé. Přeložil Jan HENDL. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0980-5.

REICHEL, Jiří, 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Sociologie (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3006-6.

REJZEK, Jiří, 2015. *Český etymologický slovník*. Třetí vydání (druhé přepracované a rozšířené vydání). Praha: Leda. ISBN 978-80-7335-393-3.

RŮŽIČKA, Michal a POLÍNEK, Martin Dominik, 2013. *Úvod do studia dramaterapie, teatroterapie, zážitkové pedagogiky a dramiky: učebnice pro specializované studium pro prevenci sociálně patologických jevů*. Olomouc: P-centrum. ISBN 978-80-905377-1-2.
Dostupné z: <https://uss.upol.cz/wp-content/uploads/2014/10/u%C4%8Debnice.pdf>

SCHULER, Matthias a OSTER, Peter, 2010. *Geriatric od A do Z pro sestry*. Sestra (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3013-4.

SKOTÁKOVÁ, Jana, 2019. Intervenční tanečně-pohybový program. In: GRMELA, Roman; HUSÁR, Dominik; CHYTILOVÁ, Gabriela; KROPÁČOVÁ, Sylvie; SEBERA, Martin et al. *Tanečně pohybové aktivity pro zdravé seniory a seniory s mírnou kognitivní poruchou*. Knihovnicka.cz. Brno: Tribun EU. ISBN 978-80-263-1521-6.

SUCHÁ, Jitka; JINDROVÁ, Iva a HÁTLOVÁ, Běla, 2013. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0335-3.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Barbora BOLOMSKÁ, 2011. *Reminiscenční terapie*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-711-0.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda a SMÉKALOVÁ, Lucie, 2015. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5446-8.

ŠVAŘÍČEK, Roman a ŠEĐOVÁ, Klára, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

TRÁVNÍČEK, Jiří, 2017. *Česká čtenářská republika: generace, fenomény, životopisy*. Brno: Host. ISBN 978-80-7491-850-6.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2007. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.

VALENTA, Milan, 2011. *Dramaterapie*. 4., aktualiz. a rozš. vyd., V nakl. Grada 2. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3851-2.

VENGLÁŘOVÁ, Martina, 2007. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2170-5.

VESELÁ, Markéta. *Role zdravotně sociálního pracovníka při pomoci v rodině se schizofrenií*. Vedoucí Olecká, Ivana. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd, 2020. Dostupné také z: <http://hdl.handle.net/10563/49437>.

WEHNER, Lore a SCHWINGHAMMER, Ylva, 2013. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4423-0.

WORDEN, J. William, 2013. *Smútkové poradenstvo a smútková terapia: príručka pre odborníkov z oblasti duševného zdravia*. Přeložil Slávka TAKÁČOVÁ. Trenčín: Vydavateľstvo F. ISBN 978-80-88952-73-2.

ZRUBÁKOVÁ, Katarína a BARTOŠOVIČ, Ivan, 2019. *Nefarmakologická léčba v geriatricii*. Sestra (Grada). Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2207-3.

Seznam zákonů a vyhlášek

Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních. In: *Sagit* [online]. Copyright © Sagit, 1996 –2024 [cit. 22.04.2024]. Dostupné z: <https://www.sagit.cz/info/uz.asp?>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sagit* [online]. Copyright © Sagit, 1996 –2024 [cit. 29.02.2024]. Dostupné z: <https://www.sagit.cz/info/uz.asp?cd=5&typ>

Vyhláška č. 505/2006 Sb. kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sagit* [online]. Copyright © Sagit, 1996 –2024 [cit. 29.02.2024]. Dostupné z: <https://www.sagit.cz/info/uz.asp?cd=5&typ=r&det=&levelid=590950>

Příloha 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb. In: *Sagit* [online]. Copyright © Sagit, 1996 –2024 [cit. 22.04.2024]. Dostupné z: <https://www.sagit.cz/prilohyuzarchiv/600500>

Seznam ostatních zdrojů

Terapie s kozou, 2022. Online. Domov Štítý. Dostupné z: <https://www.domovstityjedli.cz/stity/ze-zivota-domova/probehle-akce/> [cit. 2024-02-29].

Seznam použitého software

Microsoft Corporation. *Microsoft 365* [software]. Dostupné z: <https://www.alza.cz/media/microsoft-365-pro-jednotlivce>. Požadavky na systém: Windows 10, Mac OS.

Inkscape Team. *Inkscape*, 1.3.2 [software]. 20.11. 2023 [cit. 2024-04-10]. Dostupné z: <https://www.slunecnice.cz/sw/inkscape/>. Požadavky na systém: 1,10 kB

ReplayWell. *Přepisovatel* [online]. © 2024 [cit. 2024-01-15]. Dostupné z: <https://www.prepisovatel.cz>

Lumivero. *NVivo 14* [software]. Dostupné z: <https://lumivero.com/product/nvivo-14/> Požadavky na systém: Windows 8.1, Mac OS X 10.13.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

- * nedořečené, neúplné slovo
- .. kratší pomlka
- @ nesrozumitelná řeč
- § paragraf
- ... výpustka
- č. číslo
- ČR Česká republika
- DS domov pro seniory
- DZR domov se zvláštním režimem
- MPSV Ministerstvo práce a sociálních věcí
- např. například
- NM místní jméno (zeměpisné označení)
- NO ostatní vlastní jména
- NP příjmení
- o.p.s. Význam třetí zkratky
- odst. odstavec
- písm. písmeno
- s. strana
- srov. srovnej
- Sb. Sbírka
- tzv. takzvaně

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Prostředí aplikace Přepisovatel. In: Přepisovatel.cz [screenshot]. 13.4.2024. Dostupné z: prepisovatel.cz/transcription/VyTF6WHm6r5bbebx	40
Obrázek 2 Prostředí aplikace NVivo. [screenshot]. 14.2.2024.	41
Obrázek 3 Tematická mapa vztahu témat k hlavnímu tématu.....	46
Obrázek 4 Tematická mapa způsobu použití individuální reminiscence.....	46
Obrázek 5 Tematická mapa záměrnosti vzpomínání.....	47
Obrázek 6 Tematická mapa prostředků používaných při individuální reminiscenci.....	48
Obrázek 7 Tematická mapa užitých pomůcek při individuální reminiscenci.....	50
Obrázek 8 Tematická mapa způsobu řešení negativních vzpomínek seniorů.....	51
Obrázek 9 Tematická mapa přínosu individuální reminiscence pro seniory.....	53
Obrázek 10 Tematická mapa přínosu individuální reminiscence pro klíčové pracovníky....	54

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Informace o informantkách.....	38
Tabulka 2 Výzkumníci zredukované a upravené speciální znaky pro transkripci.....	41
Tabulka 3 Seznam předdefinovaných kódů.....	42
Tabulka 4 Seznam kódů z otevřeného kódování.....	43
Tabulka 5 Témata z výzkumných otázek zformulovaná výzkumníci	45

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Tabulka pro hodnocení reminiscenčního setkání

Příloha P II: Hodnotící dotazník a sebehodnotící otázky

Příloha P III: Návod polostrukturovaného rozhovoru

Příloha P IV: Seznam kategorizace v programu NVivo

Příloha P V: Okódované transkripce rozhovorů