

Působení dramaterapie na seniora z pohledu sociálního pracovníka

Anna Dudíková

Bakalářská práce
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Anna Dudíková
Osobní číslo: H11580
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika
Forma studia: kombinovaná

Téma práce: Působení dramaterapie na seniory z pohledu
sociálního pracovníka

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti života seniorů, sociálních služeb a dramaterapie.
Příprava metodiky praktické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvantitativního výzkumu prostřednictvím dotazníku.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

MUDr. et Bc. ČVELA , Roatislav, Ph.D., MUDr. KALVACH, Zdeněk, Csc., MUDr. et Bc. ČELEDOVÁ, Libuše, Ph.D. , Sociální gerontologie -Úvod do problematiky. Praha Grada Publishing, a.s., 2012. ISBN 978-80-247-7995-9.

CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

KALVACH, Zdeněk, ZADÁK, Zdeněk, JIRÁK, Roman, ZAVÁZALOVÁ, Helena, SUCHARDA, Petr et al, Geriatrie a gerontologie. Praha Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0548-6.

doc. PhDr. VALENTA, Josef, Csc., Metody a techniky dramatické výchovy, Praha Grada Publishing, a.s., 2011, ISBN 978-80-247-6975-2.

prof. PaedDr. VALENTA, Milan, Ph.D. Dramaterapie, 4., aktualizované a rozšířené vydání, Praha Grada Publishing, a.s. 2012, ISBN 978-80-247-7520-3.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Jana Martincová**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **23. ledna 2015**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2015**

Ve Zlíně dne 23. ledna 2015


doc. Ing. Aněžka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

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 obhajoby¹⁾;
- 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. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ 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 § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užit 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 30.4.2015


.....

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 nerýšlečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně pomůlek oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví usnášed předpis vysoké školy.

ABSTRAKT

Předkládaná bakalářská práce se zabývá působením dramaterapie na seniora. V teoretické části je seznámení s pojmy stáří a stárnutí, popis života seniora v rodině a společnosti, a popis druhů možných sociálních služeb pro osoby seniorského věku. Teoretická část také popisuje dramaterapii, její význam a příklady dramaterapeutických sezení. Praktická část je složena z výzkumu v sociálních zařízeních. Výzkum je veden formou dotazníku pro sociální pracovníky pracující v sociálním zařízení se seniory.

Klíčová slova: stáří, stárnutí, sociální služby, domov pro seniory, dramaterapie

ABSTRACT

This thesis deals with effects of the dramatherapy to the senior. In the theoretical part is an introduction of concepts old age and aging, description of senior's living in a family and in society, types of social services for old people, description of the dramatherapy, it's meaning and examples of the dramatherapy sessions. The practical part is composed from the research in social facilities. The research is done by questionnaire for the staff. The aim of questionnaire is an usage of the dramatherapy in social facilities and it's impact on seniors.

Keywords: old age, aging, social services, retirement home, dramatherapy

Velké poděkování za trpělivost, cenné rady, metodické a odborné vedení při zpracovávání bakalářské práce patří vedoucí Mgr. Janě Martinové.

„Motto“

Člověk má za to, že musí být starý, aby byl chytrý, v podstatě ale má člověk s přibývajícím věkem dělat, aby se udržel, tak chytrý jako byl.

Johann Wolfgang von Goethe

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahrána v IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ	11
1.1 ZMĚNY VE STÁŘÍ	13
1.1.1 Tělesné změny.....	13
1.1.2 Psychické změny.....	13
1.1.3 Sociální změny.....	14
1.2 ADAPTACE NA STÁŘÍ	14
1.2.1 Společnost a rodina v životě seniora.....	15
1.3 KVALITA ŽIVOTA SENIORŮ	15
1.4 KOMUNIKACE SE SENIORY.....	16
1.5 POTŘEBY SENIORŮ	17
2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	19
2.1 DRUHY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	19
2.2 DOMOV PRO SENIORY, SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK V DOMOVECH PRO SENIORY	21
3 DRAMATERAPIE	23
3.1 DEFINICE DRAMATERAPIE	23
3.2 HISTORIE.....	23
3.2.1 Historie ve světě.....	23
3.2.2 Současná situace v ČR	24
3.3 POSTAVENÍ DRAMATERAPEUTA.....	25
3.3.1 Drama-terapeutické sezení	25
4 AKTIVIZACE SENIORŮ POMOCÍ DRAMATERPIE	28
4.1 DRAMATERAPEUTICKÉ TECHNIKY PŘI PRÁCI SE SENIORY	29
4.2 PŘÍKLAD DRAMATERAPEUTICKÉHO CVIČENÍ	31
II PRAKTICKÁ ČÁST	33
5 METODOLOGIE VÝZKUMU	34
5.1 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU	34
5.2 POJETÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	34
5.3 VYMEZENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK A CÍLŮ	35
5.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR A ZPŮSOB JEHO VÝBĚRU.....	35
5.5 METODA ANALÝZY DAT	36
6 ANALÝZA INTERPRETACE DAT	37
7 INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT	48
7.1 DOPORUČENÍ.....	51
ZÁVĚR	53
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	54
SEZNAM GRAFŮ	55
SEZNAM PŘÍLOH	56

ÚVOD

Téma bakalářské práce jsme zvolili na základně vlastní zkušenosti s dramaterapií u seniorů. Tato terapie se nám v sociálním zařízení, kde jsme nabyli praxi a vědomosti v rámci práce velice osvědčila. Je to zábavná forma jak můžeme seniora aktivovat k pohybu, myšlení a sociálnímu začlenění do skupiny ostatních obyvatel domova a do společenského života. Klienti se zapojovali do této aktivity jak aktivně, „herci“, tak pasivně jako nadšení, diváci“. Tudíž v této práci seznámíme ostatní veřejnost také s touto metodou terapie. Stáří je pro všechny nevyhnutelnou součástí života. Dříve se lidé na stáří mohli těšit, jelikož představovala úctu a pomoc od ostatních. Dnes, v moderní společnosti, je to spíše naopak. V populaci stále lidí seniorského věku přibývá a tito lidé jsou nešťastní jak z nejistoty pomoci okolí, tak z pocitu, že jsou na obtíž a nikoho nezajímají. Ztrácejí sebedůvěru, důvěru k ostatním, a mohou i chuť k aktivnímu začleňování do společnosti. Proto naším hlavním cílem je aktivizace seniorů dramaterapií v sociálních zařízeních. Tuto terapii sledujeme nejen prospěšnou z hlediska procvičování paměti, myšlení apod., ale hlavně z hlediska sociálního života seniora. Pomocí této terapie se více sbližuje jak s ostatními klienty domova, tak se sociálními pracovníky a i rodinou (účast na vystoupeních). Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se zabýváme v první kapitole stářím a stárnutím, základními pojmy a změnami, které stárnutí přináší, komunikaci a potřebami seniorů. Druhá kapitola se zaměřuje na sociální služby pro seniory a popis domova pro seniory. Pojem dramaterapie je popsán v kapitole třetí. Je zde uvedena historie, situace v ČR, popis a funkce dramaterapeuta a popis dramaterapeutických sezení. V poslední kapitole teoretické části se věnujeme aktivizaci seniora pomocí této terapie. V praktické části se zabýváme zkoumáním dramaterapie u seniorů z pohledu sociálních pracovníků, kteří pracují v sociálních zařízeních pro seniory (domovy pro seniory). Formou dotazníku a kladebných otázek týkajících se dramaterapie zjišťujeme popularitu dramaterapie, její používání a předně vliv na seniora.

Cílem praktické části je ukázat vliv dramaterapie na osobu seniora, díky zkušenostem a postřehům sociálních pracovníků s nimi pracujícími. Zaměřujeme se především na častost používání, druh aplikovaných dramaterapeutických sezení a jejich vliv na osobu staršího věku. Pro zodpovězení cíle, nám slouží dílčí otázky, které jsou posléze zodpovězeny v praktické části.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

Stáří a stárnutí je pro člověka nezbytnou součástí života. Pokud člověku neskončí život dříve, tak stáří a stárnutí ho nemine. V období stáří a stárnutí pojmenováváme člověka jako seniora. Senior je člověk, který zakončuje svou životní fázi určitým postavením ve společnosti. Seniora řadíme mezi sociologické a biologické kategorie. Stáří a stárnutí považujeme v dnešní době za velký fenomén, který nám stále narůstá a tím se zvyšuje podíl seniorů proti dětem a mládeži, a tím se zvyšuje průměrný věk člověka v populaci. Proto pokládáme za důležité se této problematice věnovat a poukázat na možnosti aktivního využití volného času v dané době života seniora. Popisujeme důležitost a způsob komunikace se seniorem a vyzdvihujeme i rodinu v životě osoby starého věku, která hraje vždy nedílnou součást ve všech oblastech jeho bytí. Zde, v první kapitole popisujeme základní pojmy stáří a stárnutí, uvádíme věkové kategorie stárnutí, změny v něm a stárnutí z pohledu společnosti, a jeho dopad na společnost.

Dle Kalvacha et al.(2004,s.47), označujeme stáří jako fázi pozdní ontogeneze v přirozeném průběhu života. V této fázi dochází v důsledku involučních, funkčních a morfologických změn. Všechny tyto funkce probíhají specifickou rychlostí s výraznou interindividuální variabilitou a vedou k typickému stařeckému fenotypu. Tento typ je zapříčiněn vlivy prostředí, zdravotním stavem, životním stylem, sociálně ekonomickým a psychickým vlivem, sebehodnocením, adaptací a přijetím určité role.

Hrozenká a kol. (2013) popisují stárnutí, jako proces pro níž jsou charakteristické funkcionální a strukturované změny organismu, pokles a výkon člověka. Významný je také společenský aspekt, kdy může být člověk považován za „ starého“ pokud jej takto vnímá okolní společnost. Hranice tak lidského věku a považování za starého je ovlivněno jak společenskými tak přírodními vědami. Stárnutí je tak přirozená cesta ke stáří, kterou nejde nikterak ovlivnit a omezit, ale můžeme proces stárnutí ovlivnit úspěšnými procesy. A to, snažit se aby člověk v průběhu stárnutí byl co nejvíce aktivní, funkčně zdatný, dle možností zdravý a spokojený. K tomu všemu je nutné vytvářet vhodné podmínky a také sociální prevenci v této oblasti.

Kategorie věku dle Světové zdravotnické organizace dělíme takto:

- 0-14 let – dětský věk
- 15-29 let - mladý věk
- 30-44 let – dospělý věk

- 45-59 let – střední věk
- 60-74 let- pozdní věk (presenium)
- 75-89 let- starý věk (senium)
- nad 90 let – dlouhověkost

Hrozenská a kol. (2013) uvádí rozdělení čistě jen stáří do třech období. Období počátečního stáří (60-65 let), pokročilého stáří (75 let a výš) a vrcholného stáří (od 90 let věku).

Biologické stáří

Biologické stáří závisí na provázanosti odolnosti, zdatnosti a adaptability, tedy jejich mírou poklesu na vzájemně. Vnější vyjádřením biologického stáří je pokles výkonosti, pokles svalové hmoty, degenerativní změny kloubů a další. Ale také subjektivní vnímání výkonosti či vnímání života jako takového.

Čevela et al.(2012,s.25) uvádí, že psychický aspekt je velice významným faktorem biologického stáří, životní prognózy a rozvoje geriatrické křehkosti. Psychický aspekt znamená: subjektivní vnímání úbytku či naopak dostatku sil, potenciálu ke zdraví.

Kalendářní stáří

Kalendářní stáří, je rozdělení dle expertů Světové zdravotnické organizace, kdy jeho rozdělení je již zmíněno výše - v kategoriích stárnutí. Nezohledňuje individuální biologické změny a ani sociální. Je tedy takovým středem mezi nimi, a proto vyhovuje díky jednoznačnosti jak demografickým tak jiným potřebám.

Sociální stáří

Sociální stáří můžeme definovat podle Čevely et al. (2012, s.26), který uvádí, že změny sociálního stáří jsou dány souhrnem změn. Tyto změny jsou v sociálních rolích, postů, sociálního potenciálu, souhrnem znevýhodnění a typických životních událostí pokročilého věku, mezi které patří penzionování, pokles životní úrovně, nezaměstnatelnost, veteránství (zastaralé znalosti), odchod dětí z orientační rodiny, ovdovění, ztráta perspektiv a aspirací, přijetí role penzisty a starého člověka. Z toho vyplývá, že mnoho lidí odcházejících do důchodu se musí potýkat s řadou pro ně nezvyklých situací, které před tím ze svého vnímání vypouštěli. Proto je důležité, aby si uvědomili, že odchodem do důchodového věku pro ně nic nekončí, jen si musí uvědomit a přijmout, že musí začít žít jinak než doposud.

1.1 Změny ve stáří

Společně se stárnutím přichází přirozeně i specifické změny pro stáří. Změny se zobrazují jak po stránce tělesné, tak i po stránce psychické a sociální.

1.1.1 Tělesné změny

Změny smyslů: sluch, zrak, čich, chuť, citlivost hmatu (zde se dají některé kompenzovat- brýle, laserová operace očí, naslouchadla)

Úbytek svalové hmoty: pokles pružnosti, pokles síly, snížená schopnost rychle reagovat, srdeční slabost- kardiopulmonální změny

Pohybový systém: omezení v důsledku osteoporózy, revma, poškození kloubů

Poruchy dýchání: klesá kapacita plic (zadýchávání se- jako pomoc např. kyslíkové bomby)

Změny zažívacího ústrojí: defekty chrupu- kvůli nim snížení hmotnosti, nedostatek živin v těle, klesá výkon vnitřních orgánů, pokles funkce jater, kolísání hladiny krevního cukru ve slinivce břišní-glykémie

Vylučovací ústrojí: omezená funkce ledvin - klesá schopnost filtrace, prostatické potíže u mužů, inkontinence, problémy se stolicí (zácpa)

Krev: poruchy imunity, srážlivosti, chudokrevnost

Endokrinní systém: poruchy produkce pohlavních hormonů (ženy menopauza)

Poruchy spánku: nejčastěji nespavost

Mobilita: zhoršení chůze nebo až odkázaní na lůžko- riziko vzniku dekubitů (proleženin)

Další atributy stáří: vrásčitá kůže, pigmentové skvrny, zhrubnutí hlasu, řidnutí, šedivění, vypadávání vlasů

1.1.2 Psychické změny

Zhoršení myšlení: porušeno logické myšlení, snížená schopnost chápání (adaptace) nových poznatků

Zhoršení paměti: selhávání krátkodobé paměti, u někoho dlouhodobé (dle diagnózy)- důležité trénování paměti

Emoční labilita: dochází k zploštělosti emocí- chybí nadšení, zájem o nové podněty. Přecitlivělost a větší zranitelnost v důsledku většího zahledění do sebe (přestávají se zajímat o

okolní dění). Nastává snížená důslednost, především péče o svou vlastní osobu v důsledku ztráty vůle a převládá spíše plačtivé období a smutné naladění jedince.

Další psychické změny: nedůvěřivost, snížená sebedůvěra, sugestibilita, zhoršení úsudku

1.1.3 Sociální změny

Mezi sociální změny se řadí: odchod do penze, osamělost, ztráta partnera-ovdovění, finanční potíže, změna životního stylu, stěhování

Staří lidé mají často potřebu si s někým promluvit, poradit se, svěřit se a zde hraje velkou úlohu rodina a třeba lidé z bývalého zaměstnání, jelikož starý člověk potřebuje kolem sebe kontakt od lidí, aby se efektivně vyhnul pocitu osamění.

1.2 Adaptace na stáří

Model adaptace na stáří jsou druhy přístupu jak se s nástupem stáří až nastane vyrovnat. Venglářová (2007, s. 12) uvádí tři modely adaptace.

1. Konstruktivní přístup – už během produktivního života, by si měl člověk plánovat aktivity, které později bude moct rozvinout. Snaha o udržení zdraví a to jak formou vhodného stravování, tak formou pohybových aktivit také patří k přípravě na stáří. Mezi takové dlouhodobé cíle k přípravě na stáří patří pěstování dobrých vztahů s rodinou. Poněvadž pokud má člověk přátel málo, tak v pozdějším věku, může ku příkladu jejich ztrátou se dostat do sociální izolace, a zde může právě pomoci rodina.
2. Závislost na okolí – zde je uvedeno, že místo sociální izolace se řeší symptomy onemocnění. Nejčastěji se s touto situací můžeme setkat v ústavní péči, kdy někteří jedinci mají potřebu větší pozornosti a pomoci od personálu, která není podložena objektivním stavem. Jinak řečeno: tělesné obtíže podněcují závislost na zdravotním personálu či rodině seniora, který s nimi manipuluje, právě díky obtížím, které u něj nastaly.
3. Nepřátelský postoj- tento model nastává tehdy, kdy mechanismy zvládnání situace nestačí, situace je obtížnější. Senior může zaujmout proti personálu nepřátelství, stejně jako k lidem okolním a ostatním klientům. To je příčina poměrně častá v péči o klienta ve vyšším věku.

Adaptaci, stejně tak jako plno jiných věcí nelze chtít hned a uspěchat. Vlastnost přizpůsobování patří k základním vlastnostem člověka v životě, ale změn nesmí být v dané situaci moc najednou. To už pak nemusí jedinec unést a situace se vyhrotí. V životě seniora bohužel nastávají někdy chvíle, kdy se mnoho změn najednou objeví. Proto je v těchto chvílích důležitá podpora, tolerance a trpělivost rodiny a okolí, než se senior s danou situací vyrovná.

1.2.1 Společnost a rodina v životě seniora

„Dobře fungující rodina poskytuje všem členům pocit bezpečí, pochopení a vzájemnou pomoc v případě potřeby. Panuje zde přirozená úcta ke starším, ale i respekt a podpora práv a nároků mladších členů rodiny. Soužití všech členů rodiny je postaveno na demokratických principech, solidaritě, a především lásce (rodičovské, sourozenecké, dětí a vnuků k rodičům, prarodičům).“ (Klvetová, Dlabalová, 2008, s. 80)

Dříve nebylo žádnou výjimkou mnohogerenační bydlení, kdy rodiče žili v jedné domácnosti se svými dětmi a potažmo i vnoučaty. Rodina si navzájem pomáhala v různých přicházejících situacích a byla si blízkou oporou. Dnes v době modernější, již to tak není. Trendem jsou malé přízemní domky, kdy už mladé rodiny nemají místo kde by poskytli domov i starším členům jejich rodiny. Je zde i názor, že soužití více generací nedělá dobrotu, a tak je lepší být každý ve svém. Tu se však objevuje problém sociálního odloučení a následného strádání sociálního kontaktu seniora s rodinou. Proto i přes tuto pomyslnou bariéru- odloučené bydlení, je potřeba myslet na své starší generace v rodině a nezanedbávat sociální kontakt s nimi, který, je v těžkých chvílích jejich života, nevyjímaje smíření s nemohoucností a stárnutím velice důležitý. Sak a Kolesárová (2012, s.158) uvádí ve své publikaci, že 66% seniorů a 57% ostatní populace považují seniory ve společnosti za nezašupitelnou složku a funkci. Tento předvedený názor vychází z kvalit a potenciality seniorů, které přináší do společnosti. Ovšem přístupy seniorů mohou být nahrazeny i členy ostatních generací a některé chování a přístupy seniorů ke společnosti mohou být dokonce spíše negativní. Nicméně, česká populace vnímá jisté aktivity jako specifické a nezastupitelné, které vyplývají ze specifického vědomí seniora.

1.3 Kvalita života seniorů

Kvalitu života lze charakterizovat jako uspokojování potřeb, a to holistických, subjektivních a objektivních indikátorů.

Dle Hudákové, Majerníkové (2013,s.39) můžeme kvalitu život charakterizovat následovně. Kvalita života je subjektivní a individuální, to znamená, že je podle toho, jak ji jednotlivec vnímá. Je prezentována různými komponenty u různých lidí, v různém čase a obsah nelze arbitrálně vymezit. Vyjadřuje rozpor mezi očekáváním a realitou a také mezi skutečností. Tento rozpor lze redukovat adekvátní (ošetřovatelskou) intervencí. Má dynamický charakter, který se v životních etapách a situacích člověka může obsahově v rámci kvality člověka značně lišit. Kvalita života je také hodnotově orientovaná, což znamená, že spojuje spokojenost s hodnocením významu, respektive důležitosti, a znázorňuje význam individuálních hodnot a preferencí, které souvisí s uspokojováním potřeb. Reflektuje hodnocení vlivu všech oblastí života na všeobecnou pohodu a spokojenost jednotlivce, a to i na jiné než ty, které se vztahují ke zdraví. Můžeme také říci, že je to komplexní pojem, který má širší nebo také více generalizovaný význam. Tím je myšleno, že se objevuje jako samostatně používaný pojem bez vztahu ke konkrétnímu onemocnění a vyjadřuje tak kombinaci prožívání osobní pohody, spokojenosti a také určitého postavení v sociální stratifikaci.

1.4 Komunikace se seniory

Komunikace je základem předávání informací od jednoho člověka ke druhému. Styl komunikace má každý člověk jedinečnou. Liší se způsobem vyjadřování, tempem řeči, doprovodnými gesty a dalšími znaky. Je to předávání citů, pocitů ke druhému a to jak verbálním tak neverbálním způsobem. U komunikace se seniory je třeba mít na zřeteli, že valná většina z nich je věřící. Není výjimkou, že někteří svým rodičům dokonce vykali, nebylo v komunikaci tolik vulgárních slov jako je nyní či převzaté slova z angličtiny také nemusí znát a pochopit. Základem jasné a dobré komunikace je shoda verbálních a neverbálních sdělení, tedy jinak věci říkat pravdivě a s citem pro pochopení člověka. Starší lidé většinou mluví pomaleji, zdrhávají se, „loví“ v paměti, co chtějí říci. Senior má několik komunikačních bariér, které musí mnohdy překonat. Jako bariéru se může považovat:

- nedůvěra seniora ke komunikujícímu člověku
- špatný zdravotní stav
- únava
- hlučné prostředí, spěch
- problém na straně komunikujícího- špatné vyjadřování, strach sdělit danou informa-

ci

-nedostatek času

„ Podpora dobré komunikace spočívá především v ochotě naslouchat. Lidé jsou velmi citliví na náš zájem. Pokud budou mít pocit, že neposloucháme nebo jen tak předstíráme zájem, ztrácí chuť pokračovat. Naslouchání se projeví v rovině neverbální, a to mírným náklonem směrem k vypravěči, nabídkou očního kontaktu, klidným postojem či posazením. Verbálně podpoříme klienta vhodnými dotazy k tématu, parafrázováním, reflexemi jeho sdělení. Vyjadřujeme pochopení, neodsuzujeme klientova rozhodnutí. Dodržujeme tak princip autonomie klienta. “ (Venglářová, 2007, s. 77)

1.5 Potřeby seniorů

K popsání potřeb seniorů poslouží Maslowova pyramida potřeb. Od narození po smrt má člověk určité potřeby, které je třeba upokojuvat. Maslowa pyramida potřeb je řazena od nezákladnějších potřeb až po potřebu seberealizace.

Biologické a fyzické potřeby:

- Zde patří potřeby hladu, pití, tepla, a další.
- U seniora je tak důležité dbát na tuto potřebu a brát ohled na překážky k jejímu naplnění, které mohou v této základní potřebě bránit. Je to např. umělý chrup, nedostatek pocitu žízně (může hrozit dehydratace), špatná termoregulace těla

Potřeba bezpečí a jistoty:

- Potřeba cítit se zabezpečen a být v bezpečí.
- Starší lidé jsou mnohdy plní strachu a nejistoty, co s nimi bude dále. Proto je důležité dát jim pocit bezpečí a jistoty, že mají někde své místo, kde mohou být v klidu a kde o ně bude postaráno.

Potřeba sounáležitosti:

- Potřeba družít se ostatním, být přijímán a někam patřit.
- V této potřebě hraje velkou roli rodina a sociální kontakt s ní i s okolím. Je důležité, aby senior věděl, že na stáří stále někam patří, a někdo se o něj zajímá. Pokud senior již rodinu nemá a je kupříkladu v soc. zařízení, je zde možnost dobrovolníků, kteří tam seniorům vyplňují prázdný čas trávený o samotě, a mohou jim poskytnout právě tuto potřebu zájmu, kterou strádají.

Potřeba uznání:

- Potřeby dosáhnout úspěchu, být kompetentní, dosáhnout souhlasu a uznání.
- Tady mohou pomoci různé aktivity, kdy seniora oceňujeme za jeho výkon, nebo k dosáhnutí souhlasu a uznání dosáhneme přijmutím jeho rad a zkušeností- ocení se jeho rady. Senior tak získá naplnění této potřeby a zároveň zde získá i naplnění potřeby sounáležitosti- kdy má pocit, že ještě může dávat rady, kterých si někdo cení, a tak stále je ještě potřebný ve společnosti.

Potřeba seberealizace:

- Nalézt sebenaplnění a realizovat vlastní potenciál.
- Zde lze uvést například u seniorů v sociálním zařízení najít vhodnou činnost, kde se senior něco nového naučí, může dovednost rozvíjet a vést potenciál ke snaze dokázat něco víc. Mít pocit rozvíjení, vlastního zdokonalení a důležitosti.

2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Součástí sociálního systému jsou i služby sociální péče poskytované v sociálních zařízeních sociální péče. Sociální péče zahrnuje systém dávek a služeb, které poskytuje občanům, kteří nejsou schopni zabezpečit své základní životní potřeby v potřebném rozsahu. Mezi hlavní důvody patří především nedostatečný příjem financí, nepříznivý zdravotní stav a věk.

Cílem sociální služby je pomoci jedincům ve ztížené sociální situaci se začlenit zpět do společnosti a pomoci dále této situaci předcházet. Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, se za hlavní cíle považuje:

- podpora sociálního začleňování
- prosazování a uspokojení oprávněných potřeb lidí sociálně oslabených
- zajištění potřebné podpory a pomoci nezbytné k zabezpečení s ohledem na odpovídající sociální úroveň

2.1 Druhy sociálních služeb

Osobní asistence

Služba terénního typu určená jak seniorům, tak lidem se zdravotním postižením. Pomocí asistentů se pomáhá v základní péči o vlastní osobu a začlenění ve společnosti.

Pečovatelská služba

Tato služba je poskytována seniorům, lidem se zdravotním postižením, ale i rodinám s dětmi především ve vlastním obydlí, kdy se poskytuje pomoc v péči o sebe a o domácnost. Jedná se o službu spíše terénní.

Tísňová péče

Poskytuje neodkladnou pomoc při ohrožení zdraví či na životě. Tísňová péče je především nepřetržitě telefonická nebo jiná elektronická komunikace s lidmi.

Průvodcovské a předčitatelské služby

Určeno pro lidi zejména se smyslovým postižením. Služba obstarává především osobní záležitosti.

Podpora samostatného bydlení

Podporuje člověka v osobních schopnostech k samostatnému bydlení.

Odlehčovací služby

Pracovníci této služby na čas převezmou péči o osobu, která je jinak v péči domácí, na to aby si pečující osoba odpočinula na dobu pro ní nezbytně nutnou. Forma péče může být terénní či poskytující nějakou pobytovou službou v sociálním zařízení.

Centrum denních služeb

Ambulantní služba využívána lidmi se sníženou schopností soběstačnosti o osobní hygienu. Poskytují se zde činnosti sociálně terapeutická, výchovná, aktivizační, výchovná i vzdělávací a mohou zde lidé docházet jak pravidelně tak jen občasně.

Denní stacionář

Služba ambulantní pro lidi se sníženou soběstačností, poskytující komplexní péči v nutném rozsahu.

Týdenní stacionář

Služba poskytující pomoc především v pracovní dny pro lidi se sníženou soběstačností. Péče je téměř totožná s péčí v denních stacionářích.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Služba poskytující komplexní péči osobám se sníženou soběstačností, kteří již nemohou tuto péči dostávat ve svém přirozeném prostředí. Služba je celoročním provozním pobytem a poskytuje činnost výchovnou, aktivizační, terapeuticko-sociální.

Domov se zvláštním režimem

Provozují celoroční pobytový provoz, poskytující péči seniorům či lidem se zdravotním postižením, kdy je péče přizpůsobena jejich zvláštním potřebám. Osoby s Alzheimerovou chorobou, duševní nemocí apod.

Chráněné bydlení

Moderní pobytová služba pro osoby se zdravotním postižením, kdy je péče poskytována v prostředí téměř totožném s normálním bytem, kde jedinci mají možnost žít téměř samostatně, ale jejich situace vyžaduje pomoc jiné osoby.

Sociální služby ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče

Patří zde nemocnice, léčebny dlouhodobě nemocných, psychiatrické léčebny. Poskytuje se péče lidem, kdy je nutná komplexní péče o osobu, a zároveň není možnost poskytnout tuto péči v prostředí domácím či v zařízení sociálních služeb.

2.2 Domov pro seniory, sociální pracovník v domovech pro seniory

Domovy pro seniory jsou pobytové služby s celoročním provozem, určené pro lidi se sníženou schopností soběstačnosti. Pro lidi, kteří vyžadují komplexní péči a pomoc, a vzhledem k nemožnosti péče o sebe nemohou dále setrvat ve svém domácím prostředí.

Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, popisuje jasně dané podmínky, které musí domovy pro seniory plnit.

Patří zde:

- poskytnutí stravy
- poskytnutí ubytování
- pomoc při osobní hygieně
- pomoc při zvládnání běžných úkonů o vlastní osobu
- aktivizační a sociálně-terapeutické činnosti

Pro přijetí do domova pro seniory je nutné, aby žadatel podal vyplněnou žádost o přijetí do zařízení, doklady či kopie dokladů, a čeká na vyrozumění zda splňuje podmínky a je přijat či ne. Žádost se podává na příslušný spádový sociální odbor, nebo na nestatní sociální zařízení, kde se pak žádost schvaluje přímo v něm. Zda může být žadatel-klient přijat do zařízení se stanovuje v zákoně o sociálních službách §49 a §50. Klient je přijímán do domova senioru (dále domova) na základě platné smlouvy, která je pro klienta srozumitelná, maximálně individualizovaná, a uplatňuje klientovu svobodnou vůli. Kvalita poskytovaných služeb domova je určena danými standarty sociálního zařízení. Podmínky a standarty by měly vyhovovat dané skupině- zde seniorům a být srozumitelné. U každého přijetí nového klienta je přítomen sociální pracovník, vrchní sestra, všeobecná sestra (i nutriční sestra, když je), vedoucí zařízení, fyzioterapeut a pracovník v sociálním zařízení. Tito pracovníci se představí a poté proberou stanovený individuální plán a cíle, seznámí spolubydlící (po-

kud nějaký je), seznámí s harmonogramem zařízení a s nabídkou aktivit, sdělí kde a na koho se mohou při vyskytnutí potíží obrátit.

Přijetím seniora do domova, je pro něj další velkou životní etapou, a proto je nutné klientovi při přijímání nového „domova“ pomoci se sžít jak schodem a pravidly, tak s ostatními obyvateli. I když mnohé domovy jsou nyní již zařízeny tak, ať žítí v nich je co možná nejkomfortnější, tak se velmi liší od původního domova seniora, díky pravidlům, standardům, návštěvním hodinám. Proto je důležité klienta na všechny tyto okolnosti upozornit, seznámit jej s nimi, a případně probrat reálnost jeho požadavků na pobyt v domově.

3 DRAMATERAPIE

Dramaterapie je terapeutická metoda používající dramatické umění. Hlavní je jednání jedince, tj. dramo= jednání. Dramaterapie může být použita metodou s působením jedinců ve hře, ale také může být jedincem jen pozorována.

3.1 Definice dramaterapie

Zde je nachází více definic dramaterapie. Patří mezi ně:

The British Association for Dramatherapists 1979 „Dramaterapie pomáhá uchopit a zmírnit sociální a psychologické problémy, mentální onemocnění i postižení a stává se nástrojem zjednodušeného symbolického vyjadřování, díky němuž jedinec poznává sám sebe, a to prostřednictvím tvořivosti zahrnující verbální i nonverbální složku komunikace.“ (M.Valenta,2001,s.15)

The National Association for Drama Therapy ve Spojených státech 1985 „Dramaterapii lze definovat jako záměrné použití dramatických/ divadelních postupů pro dosažení terapeutického cíle symptomatické úlevy, duševní i fyzické integrace a osobního růstu.,, (M.Valenta,2001,s.15)

Milan Valenta „ Dramaterapie je léčebně-výchovná (terapeuticko-formativní) disciplína, v níž převažují skupinové aktivity využívající ve skupinové dynamice divadelních a dramatických prostředků k dosažení symptomatické úlevy, ke zmírnění důsledků psychických poruch i sociálních problémů a k dosažení personálně sociálního růstu a integrace osobnosti.,, (M.Valenta, 2007,s.23)

Slovenská dramaterapie dle Majzlové 1998, Obor definuje v souladu s americkou NADT s tím, že dramaterapii chápe jako léčebně-výchovnou metodu aplikovanou v rámci individuální i skupinové práce.

3.2 Historie

3.2.1 Historie ve světě

M.Valenta (2001) uvádí, že kořeny historie dramaterapie jsou hlavně spojeny s Aristotelem. A to, objevením účinků dramatu a působením Lyketa organizujícího v athenském divadle Dromokation představení psychotických osob.

Poté Celius Aurelius do dramatu přidává hudebně-léčebné prostředky – 2.stol.př.n.l.,zajímavostí zde je, že tvrdil např. o pantomimu, že je dobré na deprese.K zakladatelům britské terapie se zařazuje hlavně Sue Jennings, jelikož jako první začala aplikací kreativního dramatu v klinické praxi. Po 2.sv.válce se dramaterapie užívala i v Nizozemí v Amersfoortu ,a to při práci s osiřelými dětmi. Poté se péče dramaterapie rozšířila do USA a Velké Británie, kde se především zaměřovalo na postižené jedince,, poruchy chování, ohroženou mládež, psychiatrické pacienty apod. Ve Francii hraje hlavní roli Paříž kde do dramaterapie byla vsunuta terapie pohybu. Zde tento obor studovat v Descartově univerzitě v Paříži.

3.2.2 Současná situace v ČR

M.Valenta (2007, s.107) uvádí, že počátek dramaterapie u nás je spojen s příchodem newyourského dramaterapeuta Michaela D. Reismana. Ten koncem 90. let 20.stol.zahájil dramaterapeutickou praxi v denním sanatoriu Okus v Praze-Bohnicích s klienty s psychotickou zkušeností. Slovenská dramaterapie má tradici větší jak počátek dramaterapie v Česku, jelikož měla možnost vycházet ze zkušeností maďarů, díky personálním vazbám. Přesto v bývalém Československu existoval jednotný systém defektologie (speciální pedagogiky), až na uvedenou léčebnou pedagogiku. V současnosti se u nás vyskytují výcviky dramaterapie na několika fakultách. Dle autora M. Valenty (2007) jsou mezi nimi *uvedeny:*

1. Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci
-už v 90.letech minulého století otevřela specializační studium dramaterapie.
2. Ateliér výchovné dramatiky Neslyšících Divadelní fakulty Jamu
3. Denní sanatorium Fokus Praha
4. Pražská psychoterapeutická fakulta
5. Antroposoficky orientovanou terapii uměním – Akademie sociálního umění Tabor
6. DAMU v Praze
7. Krátkodobější kurzy dramaterapie , např. Ateliér ExtrArt Fokus Praha, Podané ruce Brno, NotaBene Plus Praha, AHA Public Relations Agency

3.3 Postavení dramaterapeuta

„ S. Jenningsová (1996) klade velký důraz na aktivitu dramaterapeuta při přípravě struktury budoucích sezení s novou skupinou. Pro předcházení možným konfliktům zdůrazňuje nutnost kompatibility cílů instituce s cíli terapeuta a s cíli skupiny.„ (M.Valenta, 2007, str.137)

Dramaterapeut je součástí dané hry, a pomocí improvizace vede klienta v jeho roli. Součástí léčebných technik jsou divadelní hry a metody. Dramaterapeut by si měl ujasnit postup a přibližný průběh drama-terapeutické výchovy. A to lze naplánovat dle znalosti dané skupiny, se kterou se dramatické sezení bude konat. Každý dramaterapeut by měl mít ujasněno kolik členů bude ve skupině, jaké bude časové vymezení, kdo jakou dostane roli, kolikrát týdně bude sezení, jakým způsobem bude vedena dokumentace sezení, jakým způsobem bude provedena supervize, kdo bude odpovědný za práci skupiny- dramaterapeut sám či instituce?

V knize M.Valenty (2001) jsou uvedeny *cíle plánovaných sezení, a to:*

- A. *Moje cíle vzhledem ke skupině* - př. Vytvoření prostoru a struktury pro změnu. Rozvoj důvěry a spolupráce, rozvoj komunikace.
- B. *Cíle instituce* -např. ve vztahu ke skupině. Zaměstnat smysluplně skupinu klientů, předcházet konfliktům, udržet pohodovou atmosféru, zachovat status quo.
- C. *Cíle skupiny*- k sobě samé. Předcházet nudě, cítit se lépe,...
- D. *Moje cíle k sobě samému*- práci řídit profesionálně, být spokojený s dosaženými výsledky práce, odborně růst.

3.3.1 Drama-terapeutické sezení

Do dramaterapeutického sezení patří i prostředky, ke kterým seřadí mimická a řečová cvičení, dramatická a verbální hra, a prostřednictvím příběhu a role nám pomáhají zapomenout na chvíli od stresu moderní doby. Je zde důležitý umožněný prostor na dramaterapii a schopnosti klienta improvizovat, a zkoumat jeho prožívání a spontánní projevy.

Dramaterapeutický proces se skládá, by měl skládat, ze stále opakující části, a tím vytvářet tuto strukturu.

1. **Naladění a očekávání** (navození příjemné atmosféry) – terapeut se seznámí se skupinou a se členy navzájem, seznamuje s plánem sezení. Počáteční aktivita

skupiny by se měla odehrávat v kruhu, který je přínosný v budování jednoty skupiny

2. **Warm-up** (rozcvička, zahřívací cvičení) – patří zde verbální či tělesná rozcvička, na podporu uvolnění svalů a celkové tenze těla, včetně cvičení hlubokého dýchání- relaxační cvičení, uvolnění pomoci hudby se zavřenýma očima apod. Rozcvička slouží na uvolnění klienta a správné navození k dalším krokům sezení
3. **Otevření hracího prostoru**- je zde vhodný rituál, např. terapeut pokaždé po rozcvičce, odkryje „oponu“ kde jsou schované rekvizity, které se budou ve hře používat.
4. **Nastartování hry** – soustředění se, vysvětlení postupu a pravidel. Zde je důležitá role terapeuta, který by měl s ohledem na schopnosti osobnosti klienta mu přidělit roli a vtáhnout ho do společné akce(ovšem ne za cenu rozbití lekce či skupiny).
5. **Personifikace**- hlavní část sezení. Vstup do rolí. Doporučuje se začít např. ve dvojicích a poté až ke zkoušení celé skupiny.
6. **Závěr** neboli uzavření sezení. Patří zde zklidnění, sdílení, reflexe.

M. Valenta (2001, s.101) popisuje ideální časové parametry dle Jenningse (1996). Jsou to parametry používané při nejfrekventovanější jedenapůlhodinové variantě sezení kreativního dramatu. Struktura popisuje, aby dramaterapeut věnoval čtvrtinu času otevření skupiny (zahřívací aktivity-rozcvička, motivace skupiny a její příprava na hlavní cíle sezení). Dále aby věnoval polovinu času hlavní části, která se skládá z tvořivosti, explorační, hra v roli, nové modely chování, transformace pocitů a postojů. Nakonec uvádí zaměření čtvrtiny času na ukončení sezení. Zde uvádí integraci naučeného do „ všedního života“ klienta, reflexe prožitého, relaxace, individualizace klientů- tj. techniky, které pomáhají klientovi jakožto součástí skupiny se stát opět „ sám sebou“ a vyrovnaně opustit skupinu.

4 AKTIVIZACE SENIORŮ POMOCÍ DRAMATERPIE

Dramaterapie se seniory tj. s osobami věku 60-65 let dle E. Eriksona, v domovech pro seniory i věk vyšší má zajisté svá specifika. Hlavním úkolem je smysluplné využití volného času tráveného v pobytovém zařízení, posílení integrity ega, reedukace psychosociálních potřeb, vyrovnání se zpětného pohledu do své minulosti.

Dramaterapeut, který pracuje se seniory se musí orientovat v gerontopsychologii a vhodné je také setkání se s různými zvláštnostmi osobnostní struktury seniora. Doba stárnutí je spojena biopsychosociálními změnami, a ty mohou mít nezvratný dopad na seniora. V období postupného stárnutí dochází ke snížení motorického tempa, senzomotorické koordinace, oploštění emocí nebo jinak schopnost se pro danou věc se dostatečně nadchnout, snížení úrovně vnímání, snížení sexuální aktivity. To vše jsou možné překážky práce se seniory, jelikož mají dopad nejen fyzický, ale také psychický. Právě proto je zde dramaterapie vhodná pro kompenzaci a rehabilitaci, reedukaci potíží a prevence výše uvedených potíží, díky snaze smysluplně využít volný čas.

Milan Valenta (2007,s.232) zmiňuje, dramaterapeutku Dorothy Langleyovou, která formuluje tři cílové okruhy pro práci se seniory v dramaterapii.

1. *Obohacení života*, a to předně těm, co po nástupu do důchodu nevědí jak se svým časem naložit dále, nudí se, cítí se sami a opuštění. Právě pro ty může být dramaterapie novým druhem zábavy, kde mohou využít své kreativity a svých pocitů. Kreativní drama také může pomoci proti zcizování, jelikož ve skupině jsou respektovány potřeby i přání každého jedince.
2. *Specifická edukace*, zaměřená na rozvoj asertivity, rehabilitaci a sociální schopnost komunikace. Dramaterapeutickými technikami lze posilovat sociální dovednosti, schopnost adaptace a přizpůsobení se. To vše lze zařadit do prostředků osobního růstu.

Pomocí dramaterapie jako psychoterapie obsahující psychodrama i socio-drama je možno ji využít při řešení neurotických konfliktů, skrytých traumatech a velkými životními změnami, se kterými se mnoho senioru postupem času setkává. Prostřednictvím dramatu lze vyjádřit své pocity, myšlenky a přání, které nelze sdělit verbálním způsobem. Pomáhá se jedinci uvolnit a potlačit osobnostní růst v životě.

Princip dramaterapie se seniory má stejný postup jako dramaterapie s jinými jedinci, ale přesto je třeba dbát na určitá specifika. Na ty opět upozorňuje Dorothy Langleyová (Milan Valenta 2007,s.233)

Patří mezi ně : Orientace na realitu a Divadlo reminiscence. Dramaterapie jako taková je stále ještě v začátcích, ovšem v Británii existuje již několik skupinových programů, které se poskytují v domovech pro seniory a v domovech pro duševně postižené chronické pacienty. Některé skupiny se přímo specializují na skupiny starých lidí – devon Community Theatre, která rozpracovala vlastní formu Divadla reminiscence a dále Age Exchange, která udělala vlastní repertoár vhodný i pro další skupiny. Podobné činnosti zaměřené na domovy pro seniory byl E.Michaels, kdy díky jeho iniciaci vznikl v 80. letech minulého století gerontodramat. Obsahoval pantomimum, pohyb, improvizaci, práci s poezií i hudbou.

Důležitou osobou v dramaterapii, blíže v psychodramatu je D.R.Johnson, který využívá hru v roli postavenou na improvizaci a pokaždé zahajuje sezení ve skupině s fyzickým warm-upem. Poté, když si vybuduje ve skupině důvěru, prozkoumává hlubší emoce, které skupinu ovlivňují.

4.1 Dramaterapeutické techniky při práci se seniory

Mezi dramaterapeutické techniky se řadí :

- *Orientace na realitu* – to je důležité v boji proti progresivním změnám spojené s demencí, pomáhá jedincům v pocitu jistoty ve svém jinak zmateném prostředí. Uvádí se zde dvě roviny: 1. Formální rovina, kde se klienti setkávají pravidelně na sezeních a jsou diskutována témata běžného dne, místního charakteru, ale i vzdálenějšího jako je počasí a novinky stávajícího dne
 2. Neformální rovina, je taková, která se u klientů zaměřuje na permanentní orientaci v jejich životě. Např. když klient vstane v noci a myslí, že je ráno, tak pracovník vysvětlí, že je noc, je ještě tma a do snídaně nejméně 4 hodiny. Pracovník jedince orientuje k rutinním základním činnostem dne.
- *Místo a čas* -zde je důležité stanovit si čas a zajistit prostor-místo, kde se sezení budou uskutečňovat a to také dodržovat. Lidem se špatnou orientací a demencí se často stává, že po probuzení, či i v průběhu sezení zapomenou, co a kde dělají, proto je dobré mít danou místnost nějak „vyzdobenou“, podle které si klient snáze vzpomene, kde se právě nachází.

- *Uvědomování si prostoru*- pro klienty domova pro seniory, je vhodné mít jednotlivé místnosti barevně a výzdobou rozděleny, pro jejich snadnější orientaci v prostoru. Díky tomuto značení si mohou klienti i navzájem pomáhat, pokud jeden nebude vědět kam má jít. Např. Kde je společenská místnost? Místnost v růžovém patře, naproti výtahu s fialovými stěnami a velkým akváriem. Dobré je si takpří cvičení s klienty si místnosti připomínat jak která vypadá popř. co je tam nového.
- Smysly – terapeut by se měl zaměřit na smyslové ukazatele jako je čich, zrak, sluch, chuť, hmat. To lze provést v různých činnostech jako je vaření, poslech hudby a zvuků zvířat s rozpoznáváním, výroba koláží z různých materiálů apod.
- *Uvědomování si sebe sama*- jsou t cvičení zaměřená na vlastní osobu, uvědomování si své postavy, svého vzhledu, toho jak se oblékáme a jiné. Zde jdou dobré hry s míčem, kdy v kruhu si klienti házejí míč a před hozením řeknou jméno klienta, kterému míč chtějí předat.
- *Sociální dovednosti*- dramaterapeut se může zaměřit na oční kontakt. Zde je také vhodná také hra s míčem, kdy místo vyslovení jména si házející očima vyhledá osobu, které chce míč hodit a spojí se očním kontaktem. Dále se terapeut může zaměřit na sebezpřítaci- kdy s klienty cvičí co a při jaké příležitosti by si co oblékli. Zaměření na úsměv, pozdrav, otvírání dveří, to vše je možno trénovat např. při hře seznamování či představování a poté si zhodnotit jak na nás dané představení od druhého člověka působilo.
- *Pohyb* – nepostradatelná činnost v dramaterapeutických činnostech. U starých lidí je motivace k pohybu velice důležitá. Mnoho klientů kvůli bolestem při pohybu díky zhoršujícímu zdravotnímu stavu rezignují. A to pro obavu z pádu, či právě nepříjemnosti bolesti. Proto by měl terapeut vždy brát ohled na klienta, podle jeho aktuálního stavu, nenutit, ale také motivovat a to i přes mírnou bolest, aby klient tzv. „nezakrněl“, jelikož poté je o 100% s klientem pracovat. Dobré je při pohybové aktivitě se nejdříve lehce rozcvičit a protáhnout v sedě a dle možností jednotlivých účastníků, a až poté přejít ke hře samotné s ohledem na individualitu seniora-klienta.

4.2 Příklad dramaterapeutického cvičení

Poruchy paměti patří mezi základní poruchy stávající demence u seniorů. Paměť jako takovou lze dělit na krátkodobou a dlouhodobou. Krátkodobá paměť je, když se uchová vzpomínka na něco určitého po dobu minut či hodin a poté je zapomenuta. Tato ztráta paměti je u alkoholiků, ale také jako vedlejší účinek některých léků a u seniorů předně počátek demence či Alzheimerovy choroby. Dlouhodobá paměť umožňuje si situaci či nějaký objekt vybavit a zachovat v paměti měsíce, roky či po celý život. Proces zapamatování má 4 kroky kde patří: zaregistrování, vstípení, uchování vzpomínky beze změn, vybavení vzpomínky. Stává se také, že při vybavení vzpomínky z daleké minulosti a převyprávění klienta nám, může klient- senior situaci zkreslovat dle jeho představ, bez toho aniž by si uvědomoval, že to dělá. Je to možný únik od špatných vzpomínek, a danou situaci si může dle svých přání po letech stylizovat.

Na procvičování paměti je možno uvést tento příklad cvičení.

1. Kufr

- Toto cvičení je vhodné při Alzheimerově chorobě či jiné demence, ale i na pouhé procvičování v rámci prevence.
- Vhodný je počet okolo 10 klientů, podporuje jejich tvořivost, schopnost improvizovat a rozvoj či udržení paměti, čas trvání je ideální v délce 45 minu 2 lekce
- Cvičení začíná warm-upem , tj. seznámením s klienty a představení hry, s předměty, které nechává terapeut v kole kolovat mezi jednotlivci, poté co předmět dostane klient do ruky, pořádně si jej všemi smysly prohledá, a přemýšlí, k čemu je, jak slouží apod. poté předá dál a pátrá, k čemu předmět slouží, co má zobrazovat, aj.
- Bádání k čemu předmět je, mohou klienti i ve skupinách, je možné také vytvořit příběh s imaginárním předmětem, co koloval v kruhu, a předměty se poté převypráví. Poté terapeut vezme kufr a předměty se do něj vrátí.
- V další lekci si klienti předměty opět vezmou, a při vytažování předmětu jej pojmenovávají nebo pantomimem naznačují funkci. Poté se vytvoří skupinky jako minule a vrací se ke svému příběhu, který dramaticky zpracují.

Jako další dramaterapeutické cvičení lze uvést Reminiscenci. Jedná se o druh terapie, která u starých lidí může vést k řešení stávajících problémů či mohou napomoci k sociálnímu rozvoji a sebeuvědomění. Staří lidé, jak je známo, si snadněji vzpomenou na dobu minu-

lou, než na tu, co se odehrála nedávno. Lépe se jim vzpomene, co bylo v době jejich školních let, než to co bylo minulý týden na rodinné návštěvě. Proto, když se klient účastní aktivně či pasivně reminisenčního sezení či divadla, může naleznout dostatečný prostor pro vyjádření svých vzpomínek. Ty opět díky znovu připomenutí nabývají na váze a klient získává sebeúctu.

Reminisenční terapie je o: rozpomínání si na stará místa, vymyšlení si příběhu v daném prostředí a době, je o imaginaci lidí dané doby v místě a nakonec o improvizaci scény. Pro představení je dobré vtáhnou účastníky do dané doby. Proto je vhodné, aby terapeut zajistil do pozadí hry dobovou hudbu, doplňky, které budou kolem, účastníkům sehnat dobové oblečení- kostýmy a případně pro ty, jež se hry účastní, ale danou dobu nezažily, sehnat podklady dřívějšího společenského chování a verbálního vyjadřování na ukázkou.

Takové představení pak lze předvést jak klientům obývajícím sociální službu pro seniory, tak uspořádat představení pro veřejnost a rodinné příslušníky. Tím se opět podpoří kontakt klienta s rodinou, který je velice důležitý.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 METODOLOGIE VÝZKUMU

Daný výzkumu jsme zvolili z důvodu vlastní zkušenosti s prací se seniory, kde jsme tuto metodu aktivně využívali. Ovšem víme, že metoda je poměrně nová, nebo není znám přesný název této metody, ale je v různých jejích podobách v sociálních službách pro seniory používána. Tudíž hlavním cílem práce je informovanost o této metodě, způsob jeho využití, zjištění častosti a podoby jejího využívání z pohledů sociálních pracovníků se seniory pracujícími.

5.1 Vymezení výzkumného problému

Dramaterapie jako součást ergoterapie je v sociálních zařízeních poměrně novou metodou. Jelikož tato metoda je velice zajímavá, užitečná a pro klienty domova prospěšná hned z několika hledisek, tak se budeme v praktické části právě zabývat výzkumem používání a vlivu dramaterapie na seniora v sociálních zařízeních.

Vlivu dramaterapie na seniora se zabývá i Milan Valenta (2011) ve své knize Dramaterapie 4., aktualizované a rozšířené vydání. Také od Milana Valenty a jeho dalších publikací se většinou odražíme v této práci v částech teoretických, věnovaných dramaterapii. Z poznatků získaných pomocí odborné literatury v teoretické části jsme také sestavili dotazník s výzkumnými otázkami, na které budou respondenti písemně odpovídat.

5.2 Pojetí výzkumného šetření

Pro realizaci výzkumného šetření jsme aplikovali metodu kvantitativní. Umožňuje zkoumání dané problematiky do hloubky a z různých úhlů pohledu. Mimo jiné nám dovoluje pochopit souvislosti zkoumaného jevu. Metoda je vybrána s ohledem na cíl výzkumu a povahu zkoumaného jevu. Pro výše uvedený výzkum bude použita technika sběru dat dotazníkovou metodou.

Dle Chrástky (2007, s.163), je metoda dotazníku velmi frekventovanou metodou využívanou k získání dat v pedagogických výzkumech. Je to způsob písemného kladení otázek a písemných odpovědí na ně. Dotazník jako takový je soustava kladených otázek, seřazených, formulovaných a kladených tak, aby respondenti mohli odpovědět písemně.

Dotazníky máme položeny pomocí 16-ti otázek, které nám pomáhají k dílčím otázkám a posléze k hlavnímu cíli. Otázky jsou složeny jak na zaznačení jedné či dvou odpovědí, tak na označení odpovědi volné dle uváženosti respondenta.

5.3 Vymezení výzkumných otázek a cílů

Cílem výzkumu je prostřednictvím výzkumného šetření zjistit, zda sociální pracovníci v sociálních zařízeních pro seniory s dramaterapií pracují a jaký vliv této terapie pozorují na klientech. Z výsledků šetření je poté úkolem informovat společnost o dramaterapii a její doporučení k používání při aktivizaci se seniorem v sociálních zařízeních. K dosažení hlavního cíle byly vytvořeny dílčí otázky, které následovně zodpovíme pomocí jednotlivých otázek dotazníku dle odpovědí respondentů.

Dílčí otázky jsou následovné:

- V jaké míře znají sociální pracovníci pojem dramaterapie a jak dlouho se s tímto pojmem setkávají? (otázka: 3, 4, 5, 6)
- Jaký ohlas a účast je na dramaterapii od klientů? (otázka: 8, 9, 10)
- Kolikrát je metoda dramaterapie využívána a jakou formou nejčastěji? (otázka: 7, 12)
- Jaký má dle pozorování dramaterapie vliv na klienta, účastní se rodinní příslušníci? (otázka: 15, 11)
- Kolik času zabere dramaterapie, podporuje organizace tuto terapii? (otázka: 13, 14, 16)

5.4 Výzkumný soubor a způsob jeho výběru

Výzkumným souborem jsou klienti sociálních zařízení, přesněji klienti Domovů pro seniory. Kdy informace pro realizaci výzkumu získáme pomocí výpovědi sociálních pracovníků. Způsob výběru získání informací přes sociální pracovníky je zvolen z důvodu lepší objektivnosti na zkoumaný cíl. Jelikož se tak můžeme vyhnout zkresleným informacím od klientů, např. z důvodu nastupující demence a tak nepochopením otázky, nebo odpovědi vedené jinak než je požadováno na položenou otázku. Respondentům byly položeny otázky týkající se dramaterapie a jejího používáním v sociálním zařízení.

5.5 Metoda analýzy dat

Analýzu dat znázorňujeme pomocí grafů či tabulek s popsáním a shrnutím výsledku zodpovězené otázky respondenta v dotazníku. U otázek máme taktéž důvod jejího zvolení a použití v dotazníku. Výsledky u jednotlivých grafů jsou vyjádřeny pro přehlednost pomocí procent.

6 ANALÝZA INTERPRETACE DAT

V rámci výzkumu bakalářské práce bylo šetření vedeno formou kvantitativního zpracování, tedy formou dotazníků. Bylo poskytnuto 100 dotazníků sociálním pracovníkům se seniory a navráčeno 73. Dotazníky byly poskytnuty v měsíci březen-duben 2015.

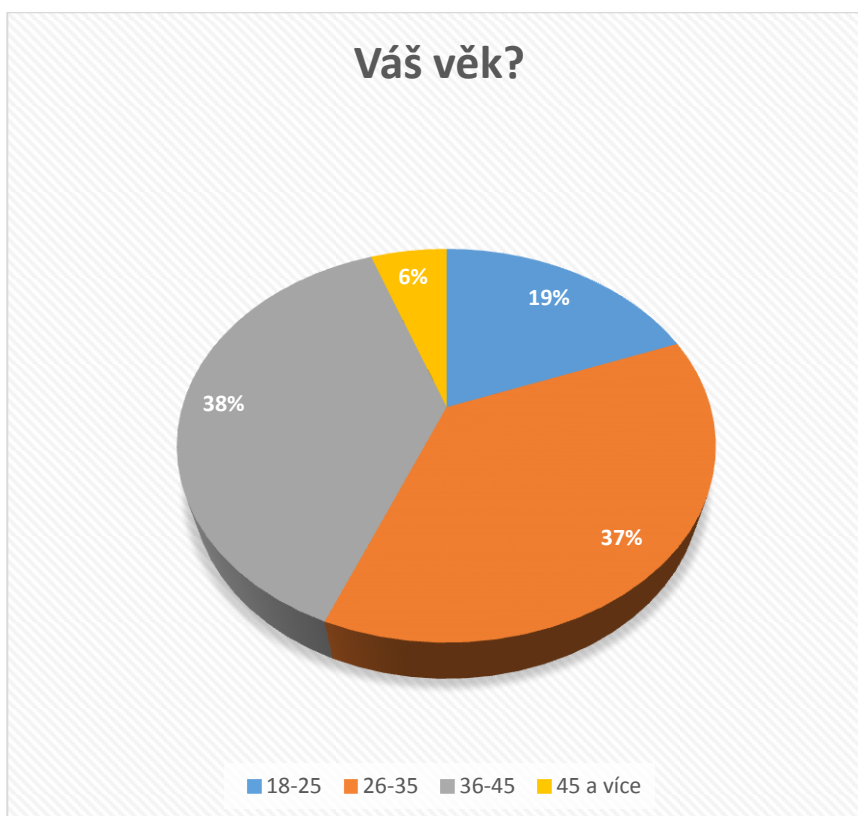
Otázka č.1: *Jste muž nebo žena?*

Ze zodpovídajících respondentů dotazník vyplnilo 63 (86%) žen a 10 (14%) mužů.

Otázka č. 2: *Váš věk?*

Pro informovanost o dramaterapii jsme také zjišťovali věk respondentů, pro přehlednost byly vytvořeny 4 skupiny. Zde odpovídalo nejvíce respondentů ve věku 36-45 let (38%), poté ve věku 26 -35 let (37%), 18-25 let (19%) a 46 a více let (6%).

Graf 2: Otázka č. 2



Otázka č.3 : Jak dlouho (měsíce-roky) pracujete v sociálním zařízení?

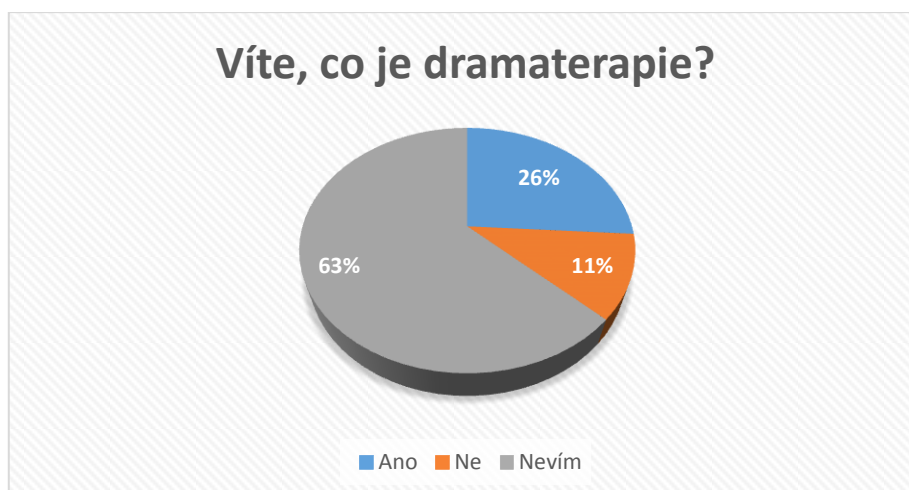
Dle odpovědí respondentů v sociálním zařízení pracují nejčastěji následovně: 3 roky -16x, 4 roky- 13x, 1 rok- 11x, 2 roky 10x, 5 let -5x, 7 let- 4x, 6 let- 4x, 8 let- 3x, 6 měsíců- 3x, 0-1x, 2 měsíce 1x, 8 měsíců- 1x, 14 let pracovala -1x

Tabulka 1: Otázka č. 3

V sociálních službách pracuji rok	Pracovala jsem 14 let	pracuji 4 roky	čtvrtým rokem
8 měsíců	6 mesicu (3x)	Sedm let	2 měsíce
5 let (4x)	2 roky (8x)	4 roky (10x)	3 roky (12x)
3roky (4x)	4roky	7 let (3x)	6 let (4x)
7let	1 rok (5x)	8 let	1rok (3x)
1	5let	8let	rok
	8	0	2

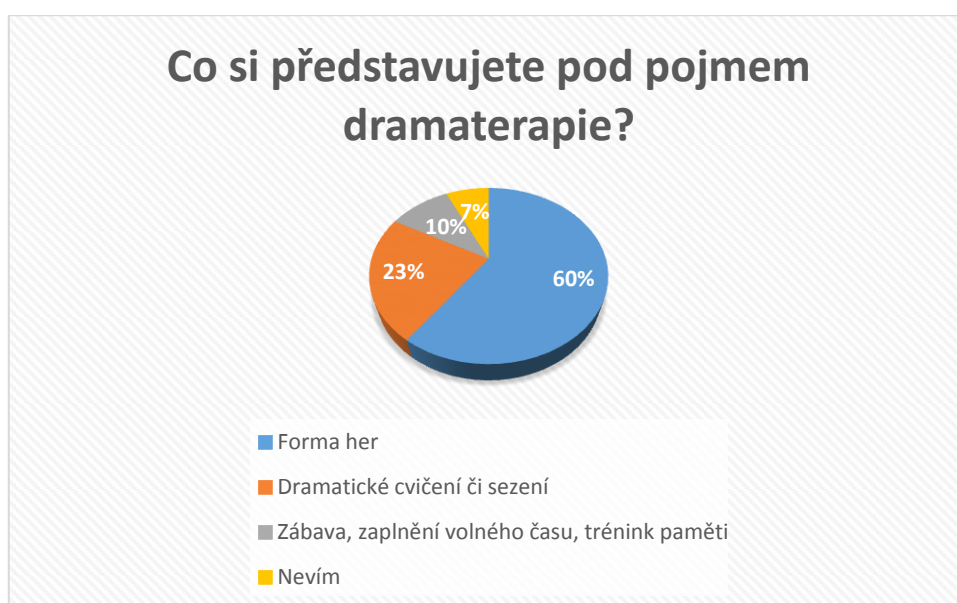
Otázka č. 4 : Víte co je dramaterapie?

V této otázce zjišťujeme, zda respondenti ví nebo mají tušení , co znamená termín dramaterapie. 46(63%) respondentů –neví jistě, 19(26%) respondentů tvrdí, že ano, 8(11%) respondentů odpovědělo: ne.

Graf 3: Otázka č. 4

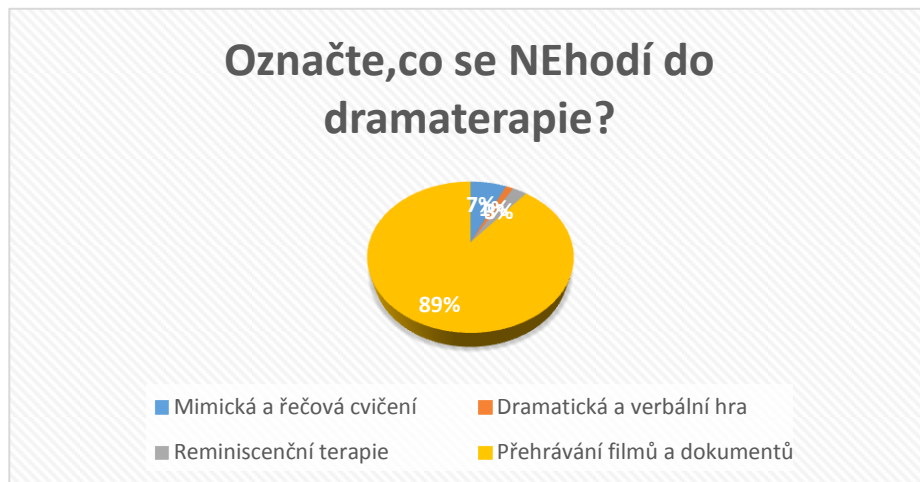
Otázka č. 5 : *Co si představujete pod pojmem dramaterapie?*

Dle grafu si respondenti nejvíce představují pod pojmem dramaterapie nějakou hru, poté dramatická cvičení či sezení, dále zábavu a zaplnění volného času a zbytek respondentů neví. Smyslem otázky bylo zjistit od těch, co zodpověděli na předchozí otázku „ano“ at' popíší co ví nebo myslí, že je dramaterapie a pro ostatní, co si pod tímto pojmem představují.

Graf 4: Otázka č. 5**Otázka č.6 :** *Označte, co se Nehodí do dramaterapie ?*

65 respondentů odpovědělo, že přehrávání filmů a dokumentů, 5 x odpověď mimická a řečová cvičení, 2x reminiscenční terapie, 1x dramatická a verbální hra. Ve zvolené otázce jsme prověřovali, zda respondenti dokáží správně vyřadit nedramatickou metodu, která do rámce dramaterapie nepatří.

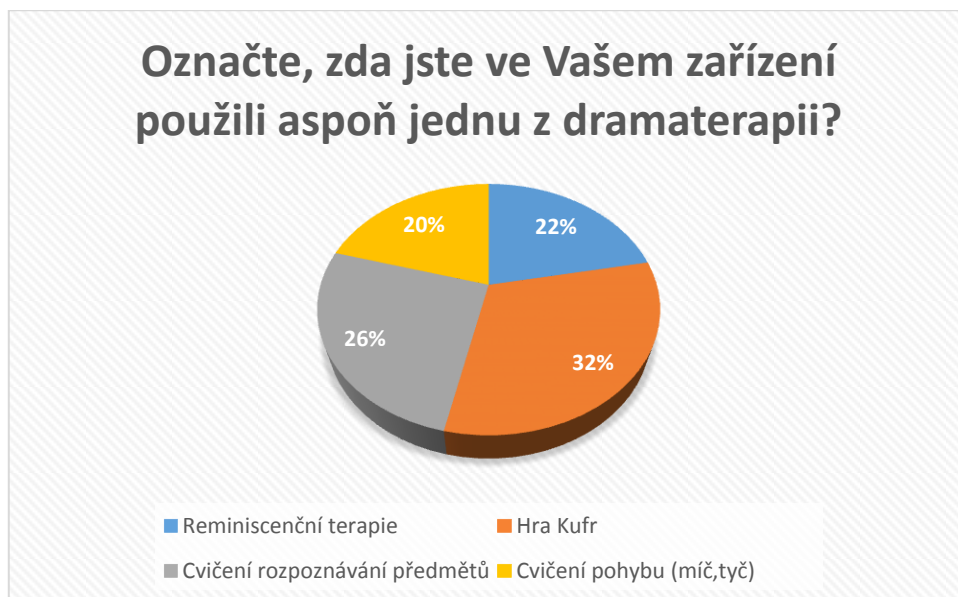
Graf5:Otázkač.6



Otázka č. 7 : *Označte, zda jste použili ve Vašem zařízení aspoň jednu z dramaterapií?*

Hra kufr- 23 respondentů, Cvičení rozpoznávání předmětů -19 respondentů, Reminiscenční terapie – 16 respondentů, Cvičení pohybu (s míčem nebo tyčí)- 15 respondentů. Respondenti měli za úkol označit, kterou dramaterapii- druh dramatického cvičení z ní používají ve svém pracovišti.

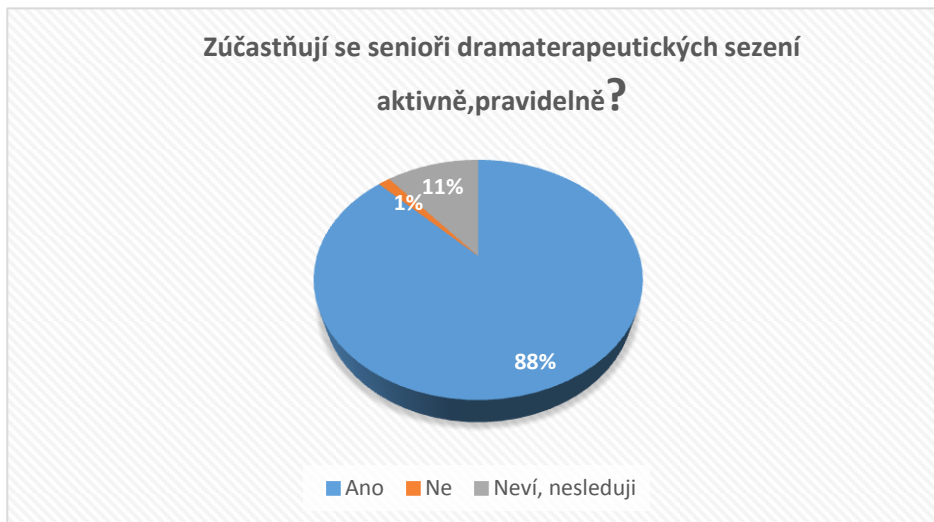
Graf 6: Otázka č. 7



Otázka č. 8: *Zúčastňují se senioři dramaterapeutických sezení aktivně, pravidelně?*

Možnost ANO zvolilo-64 respondentů, možnost NE- 1 respondent, možnost NEVÍM-NESLEDUJI -8 respondentů. Zde jsme zjišťovali míru účastí od samotných klientů doma.

Graf7:Otázkač.8



Otázka č. 9: *Jakého věku se senioři dramaterapie účastní nejvíce?*

Rozmezí 70-80 udalo 64 respondentů, rozmezí 65-70 označilo 5 respondentů, odpověď 80 a více označilo 5 respondentů. Podobně jako zjišťování věku respondentů o přehlednosti pojmy dramaterapie, i zde jsme zjišťovali věk seniorů, který se dramaterapie účastní nejvíce.

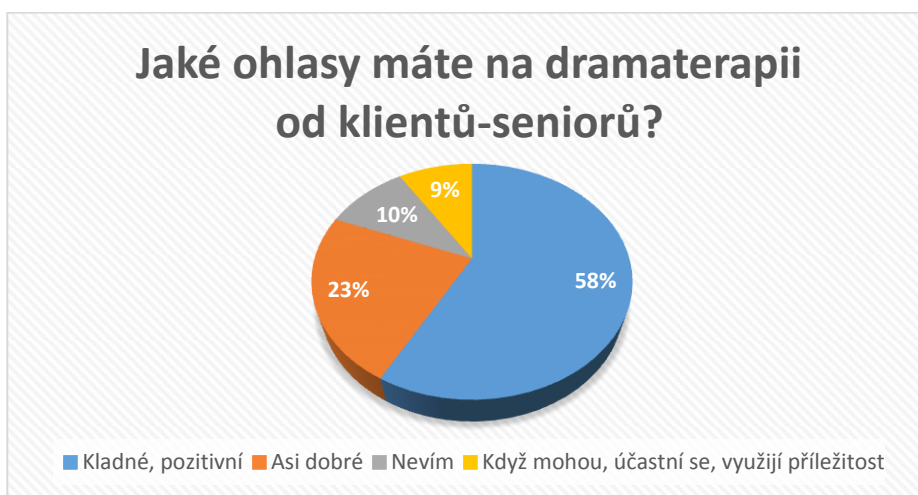
Graf 8: Otázka č. 9



Otázka č. 10 : *Jaké ohlasy na dramaterapii máte od klientů-seniorů?*

Tato otázka je důležitá, jelikož poskytuje míru ohlasu na dramaterapii přímo od seniorů, kteří se této aktivitu účastní. Zde převládá nejvíce kladných odpovědí, že ohlasy jsou pozitivní a kladné(58%), poté že asi dobré(23%), dále „nevím“ (10%) a poslední odpověď- využití jakékoliv příležitosti k aktivitě (9%)

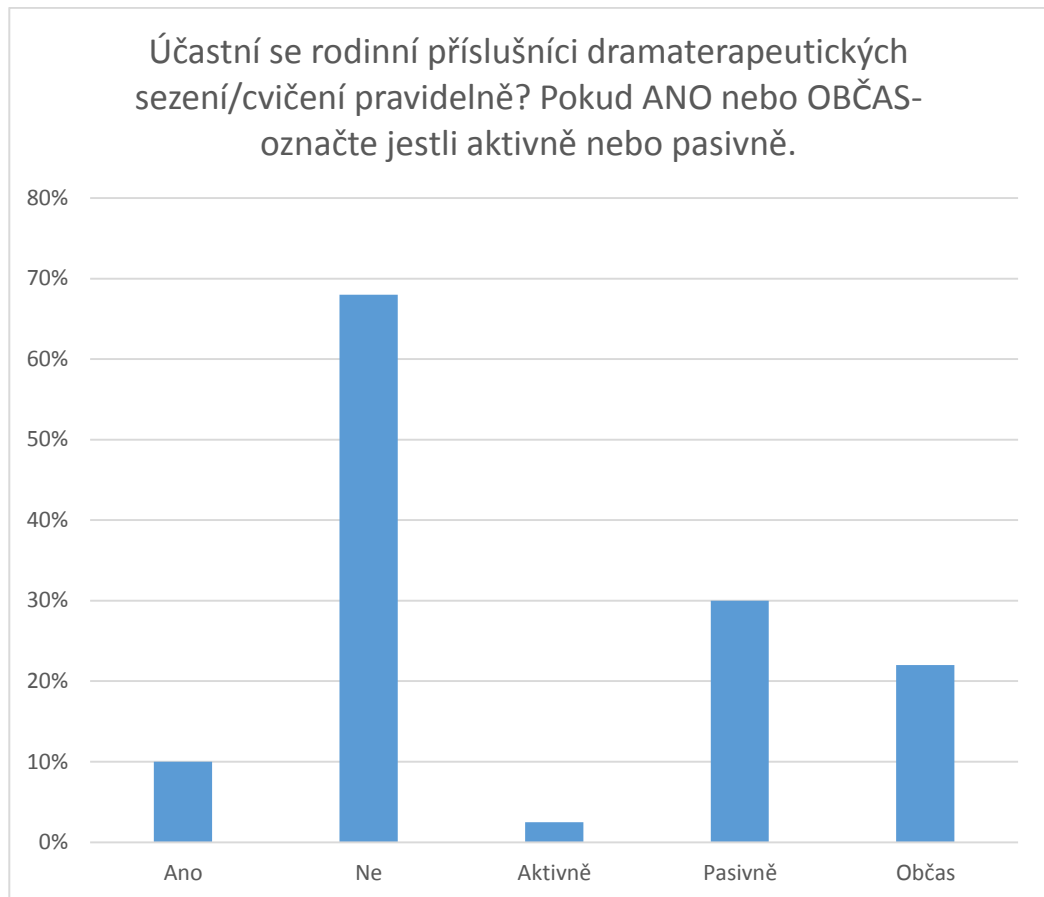
Graf 9: Otázka č. 10



Otázka č.11: *Účastní se rodinní příslušníci dramaterapeutických sezení/cvičení pravidelně? Pokud ANO nebo OBČAS- označte jestli aktivně nebo pasivně.*

Zde se rodinní příslušníci v 49-ti případech neúčastní, 7-mi případech účastní, v 16 –ti případech účastní občas, a v případě účasti či občasné účasti 21 pasivně a 2 aktivně. Otázka byla položena pro to, že považujeme účast i podporu rodiny jako velice důležitou složku v životě seniora, a tudíž zjišťujeme aktivnost rodiny v této oblasti.

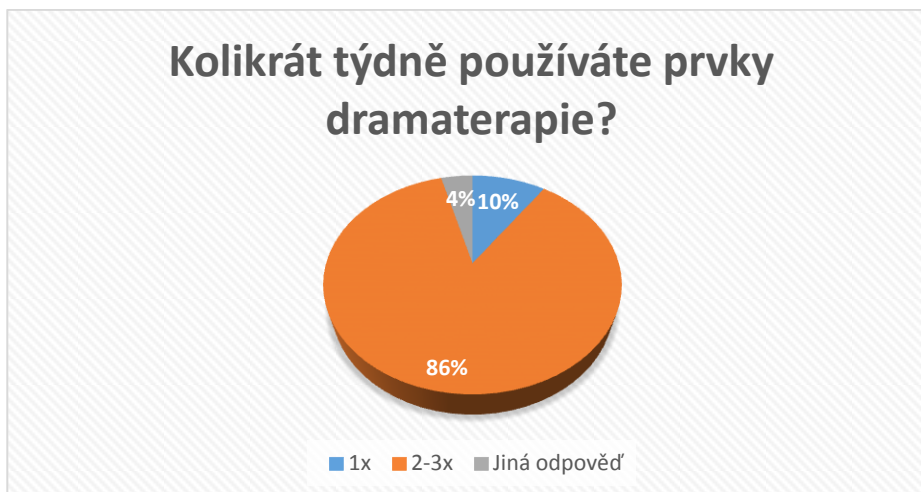
Graf 10: Otázka č. 11



Otázka č. 12: *Kolikrát týdně používáte prvky dramaterapie?*

Odpověď 2-3x týdně zvolilo 63 respondentů(86%), odpověď 1x zvolilo 7 respondentů(10%), jinou odpověď zvolily 3 respondenti, a to : 1-2x a nevím(4%). Důležité je dramaterapii a její prvky nepoužívat mnohokrát v týdnu, z důvodu přetížení klientů, proto nejvhodnější je střední cesta aktivity a to : 2-3x, zde jsme zjišťovali, jak to mají ve většině sociálních zařízení.

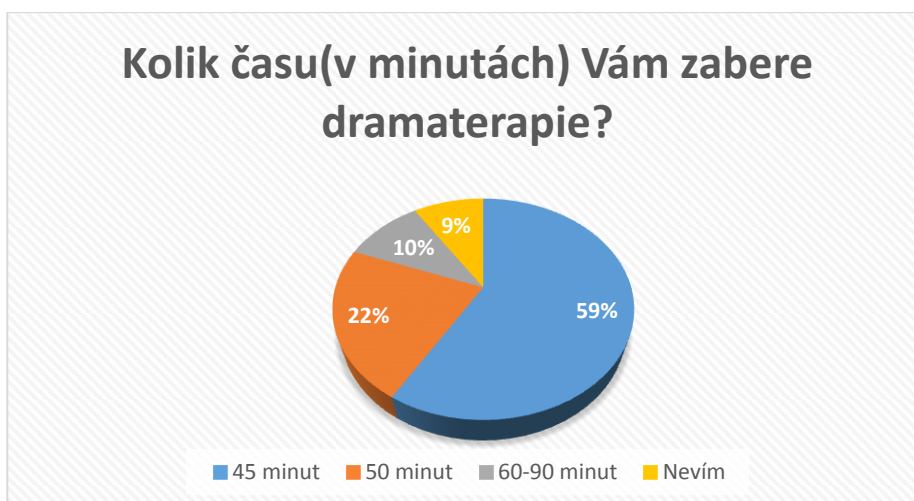
Graf 11: Otázka č. 12



Otázka č.13: *Kolik času (v minutách) Vám zabere dramaterapie?*

Nejvíce odpovědí bylo 45 minut(59%), 50 minut(22%),60-90 minut(10%) a nevím(9%). Otázka týkající se času ..hodiny“ dramaterapie je taktéž důležitá, stejně jako četnost použití během týdne. A to předně kvůli zabránění přetížení klienta v této terapii.

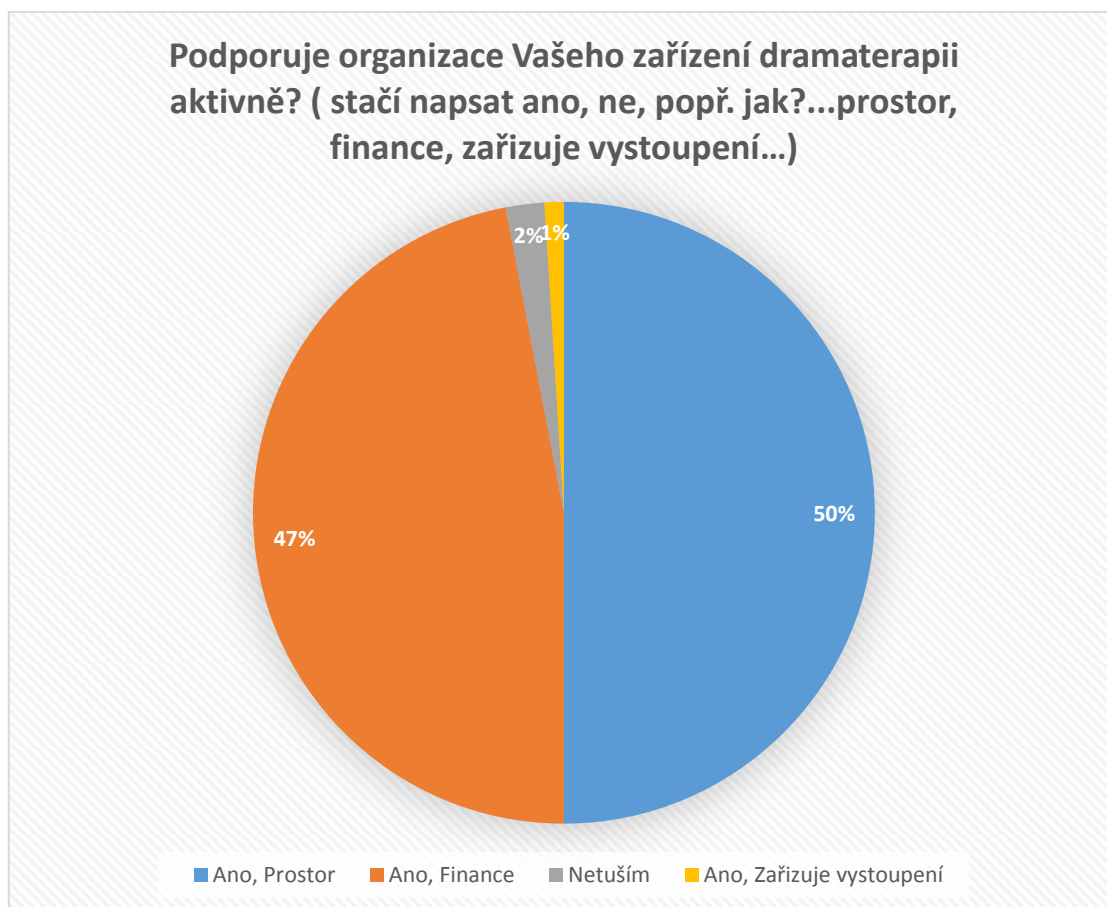
Graf 12: Otázka č. 13



Otázka č. 14: *Podporuje organizace Vašeho zařízení dramaterapii aktivně? (stačí napsat ano, ne, popř. jak?...prostor, finance, zařizuje vystoupení...)*

Dle četnosti odpovědí: Ano-prostor(50%), Ano –finance(47%), Netuším a nepracuji v takové organizaci(2%), Ano- zařizuje vystoupení(1%). Při aktivní a účinné dramaterapii, je vhodné mít také dobré podmínky pro její realizaci, a to záleží předně na organizaci daného sociálního zařízení. Proto byla zvolena otázka, zda organizace zodpovídajícího respondenta tuto činnost podporuje nějakou složkou (dle svým možnosti).

Graf 13: Otázka č. 14



Otázka č.15: *Napište ve zkratce, jak působí dramaterapie na seniora z Vašeho pohledu? (plusy popř. minusy).*

Zde se podle četnosti dostalo nejvíce odpovědí: navázání kontaktu s ostatními lidmi, komunikace s ostatními, pohyb(45%). Poté: trénink myšlení a paměti(25%). V další části: zvyšování důvěry, sebedůvěry, seberealizace(20%). Nakonec odpověď: nevím, netuším a minusy-stud, handicap(10%). Daná otázka je přímo zaměřená na jak dílčí otázku, tak hlavní cíl, kdy jsme se respondentů ptali na působení dramaterapie na seniora z jeho pohledu a postřehů prací s nimi.

Graf 14: Otázka č. 15



Otázka č. 16: *Jak dlouho se dramaterapie ve Vašem zařízení užívá?*

5 let a více –odpovědělo 61 respondentů (83,6%), 1-3 roky –odpovědělo 10 respondentů(13,7%), vůbec-odpověděli 2 respondenti(2,7%). Otázka zaměřená na dobu používání dramaterapie či jejich poddruhů byla zvolena proto, že jak jsme již psali v odůvodnění zvolené metodologie, tak dramaterapie, leč je ve společnosti již delší dobu, tak stále je to pro mnohé nový termín a ne vždy využíván dostatečně.

Graf 15: Otázka č. 16



7 INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT

Empirická část bakalářské práce je zaměřena na daný cíl výzkumu, a to předně zjistit zda pracovníci dramaterapie jako takovou znají, používají a jaké s ní mají zkušenosti u působení na osobnost seniora. Z utvořených 100 dotazníků se nám vrátilo 73 zodpovězených. Pomocí dotazníků jsme zjistili od respondentů žádané informace, díky kterým jsme mohli odpovědět na stanovené dílčí otázky, které jsou následně zodpovězeny.

1. Dílčí otázka: *V jaké míře znají sociální pracovníci pojem dramaterapie a jak dlouho se s tímto pojmem setkávají?* K této otázce nám pomohly dotazníkové otázky č. 3, 4, 5, 6. Zde dle výsledků působí sociální pracovníci daného výzkumu v sociálních službách nejvíce 3-4 roky, ve vedení je práce v sociálních službách 1 rok. Na otázku zda ví, co je pojem dramaterapie valná většina 63% odpovědělo, že „neví jistě“. V následující otázce při zodpovězení co si představují po pojem dramaterapie vedl pojem: hra (60%) a dramatické sezení či cvičení (23%). Poté, kdy měli respondenti vyřadit, co nepatří do dramaterapie, 89% odpovědělo přehrávání filmů a dokumentů.

Závěr první dílčí otázky: Z výsledků vyplývá, že většina respondentů se nepohybuje v sociálním zařízení delší dobu jak 4 roky. Na základě toho usuzujeme, že tato převládající odpověď je díky velké frekventovanosti zaměstnanosti v této sociální sféře, a málo kdy má pracovník tuto práci na celý život. Potuchu o slově dramaterapie respondenti mají, ale nejsou si jistí její správností, přitom při předložené nabídce, jsou schopni vyřadit nesprávnou možnost. To dokazuje, že respondenti, přesto že dramaterapii a některé její dramaterapeutická cvičení provádí, si ještě stále neumí tuto terapii vyložit správně, přestože ji třeba aplikují. Proto se domníváme, že slovo dramaterapie je zmate, a význam a funkci terapie nedokáží řádně definovat a tudíž uvést zda ji používají či ne.

2. Dílčí otázka: *Jaký ohlas a účast je na dramaterapii od klientů?*

Pro druhou dílčí otázku sloužila v dotazníku položka č. 8, 9, 10. U otázky č. 8 byla nejčastější odpověď ANO- senioři se zúčastňují dramaterapie (87,7%), poté odpovědi, že nevínesledují (11%). Otázka kdy se zjišťoval nejběžnější věk účastněných byl s 86,3% věk 70-80 let, poté 65-70 let s 6,8% a 80 a více let, taktéž s 6,8 %. Desátá otázka zaměřená na ohlas dramaterapie u seniorů 58% uvedlo KLADNÝ a 23% ASI DOBRÝ, za nimi byly odpovědi „ nevím“ nebo, že jsou rádi za každou příležitost vykonávající aktivitu, zábavu.

Závěr druhé dílčí otázky: Výsledky na dílčí otázku nám odpovídají jasně, senioři se nabízené aktivity zúčastňují pravidelně a aktivně, pokud jim zdravotní stav dovolí. Nejvíce se účastní senioři ve věkovém rozmezí 70-80 let, tento věk je zpravidla nejběžnější v sociálních zařízeních, a je to také věk kdy je stále ještě většina seniorů poměrně aktivních ba s malou dopomocí. Dramaterapie a její metodická sezení se seniorům velice líbí, což je pro nás velice pozitivní závěr, a dokazuje, že stále většina lidí- seniorů především, mají zájem aktivně a zábavně trávit svůj volný čas. Usuzujeme, že zvolená metoda aktivity je pro seniora atraktivní jak z důvodu počtu zúčastněných, kdy mají možnost se setkat s více spolubydlicími v zařízení, tak svojí širokou škálou působení na kvalitu života seniora v rámci rozsáhlých možností pojetí dramaterapie.

3.Dílčí otázka: *Kolikrát je metoda dramaterapie využívána a jakou formou nejčastěji?*

Dotazníková otázka č.7, 12. U otázky jakou činnost provádí v rámci dramaterapeutického sezení jsme viděli téměř stejné rozložení odpovědí. Hra Kufr 31,5%, poznávání předmětů 26%, pohybová činnost s míčem či tyčí 20,5%, reminiscenční terapie 21,9%. V otázce kolikrát týdně se této aktivitě věnují uvedli nejčastěji 2-3 týdně 86,3%, 1x týdně 9,6%, neví či jen 1-2x týdně 4%.

Závěr třetí dílčí otázky: Dramaterapie a její dramaterapeutické metody jsou využívány nejčastěji 2-3x týdně, což je neoptimálnější odpověď, jelikož je pro nás hlavní, aby senior nebyl z aktivity vyčerpan a přetížen. Z metod dramaterapeutického sezení nelze uvést jednu primární, jelikož odpovědi byly velice těsné. To je také potěšující závěr, že pracovníci využívají více metod této terapie. Využívání více druhů dramaterapeutických možností je bez výjimky pro klienty velice přínosné. Pozornost můžeme obrátit na odpovědi, kdy respondenti uvedli, že dramaterapeutická cvičení užívají pouze 1x týdně. Zde můžeme doporučit přehodnocení používání daného sociálního zařízení a uvážení nad častějším zařazením této terapie v rámci pořádaných aktivit pro klienty.

4.Dílčí otázka: *Jaký má dle pozorování, dramaterapie vliv na klienta, účastní se rodinní příslušníci?*

Pro příslušnou dílčí otázku nám posloužili dotazníkové otázky č. 11, 15. Zde se více jak v 60% rodinní příslušníci neúčastní. Účastní se jen cca 10%, zbytek občas. Z odpovědí účasti či občasného účastnění se cca 30% účastní i aktivně a lehce na 20% pasivně. Dále jako největší vliv na seniora, který je díky prvkům dramaterapie shledávají respondenti: navázání kontaktu, komunikace a pohybu 45%, dále trénink myšlení a paměti 25%, důvěra, sebedůvěra, seberealizace 15% a 10% tvořila odpověď nevím, či minusy v podobě handicapu a studu.

Závěr čtvrté dílčí otázky: Konečným tvrzením této dílčí otázky je, že dramaterapie má ve velké míře vliv na komunikaci seniora ve společnosti, ať už s lidmi sociálního zařízení nebo zvenčí, pomáhá v aktivizaci k pohybu, posiluje myšlení a paměť, díky vzpomínání, které můžeme aplikovat např. u reminiscenční terapie. Přesně taková závěr považujeme za úspěšný v rámci kvality života seniora v jeho aktivizaci v sociálním zařízení. Záměrem dramaterapie je, aby senior v rámci dramaterapie procvičil paměť a myšlení, a to jak v rámci cvičení různých scének k představením nacvičovaného představení, tak v rámci návrhu průběhu a odehrávání daného představení tím, že přispěje svými zkušenostmi z mládeži. Tím senior získá možnost aktivního vyjadřování, kdy ve skupině získá pozornost a ta následně působí především na jeho osobu v rámci sebedůvěry, kdy ji tímto posiluje a cítí se ve skupině užitečný. Ovšem zde máme také v malé míře mínusy, jako je stud a handicap. V tomto ohledu, když je možnost a dostatek prostředků a ochoty, je možno i takové klienty zapojit. Školení sociální pracovníci již mají zkušenosti a praxi se spoluprací handicapovaných klientů, a pokud jinak uspokojivý zdravotní stav seniora dovolí, není nemožné, aby se dramaterapie neúčastnil. I v rámci nabyté praxe jsme se setkali s aktivní účastí handicapovaného seniora na invalidním vozíku, či seniora s nastupující demencí v začátku, v inscenovaného hraného představení v rámci reminiscenčního divadla. S praxí jsme se setkali s velkým nadšením od rodin na aktivizaci seniorů, leč zde dle výzkumu se celých 60% neúčastní, to ovšem může zapříčinit volba dramaterapie v dopoledních hodinách, kdy většina je pracujících. 30% - tímto byla vyjádřena účast aktivní či pasivní, rodiny v dramaterapeutických sezeních. Zde se domníváme, že se pasivní účast přikládá různým vystoupením, co sociální zařízení pořádá, či akcím podobných jako „Den otevřených dveří“. Ale i tato pasivní účast rodiny je pro seniora důležitou složkou, jelikož mu dokazuje zájem blízkých lidí o jeho osobu, a senior zde nabývá opět na sebedůvěře, která ho posouvá v jeho kvalitě života zase o kus dále. Aktivní účast rodiny bychom charakterizovali jako aktivní pomoc při chystání hodiny dramaterapie, pomoc s různými proprietami potřebnými na dramaterapii či pomoc seniorovi se aktivně do dramaterapie zapojit a povzbuzování v jeho výkonu.

5. Dílčí otázka: *Kolik času zabere dramaterapie, podporuje organizace tuto terapii?* Dotazníkové otázky č. 13, 14, 16. Dle výzkumu jednotlivá „hodina“ dramaterapie zabere většinou 45 minut (45%), 50 minut (22%) a zbytek více jak 60 minut nebo respondenti nemají přehled. V otázce zda organizace nějak přispívá na hodiny dramaterapie byl nejčastěji zaznamenán prostor (50%) a finance (47%). S 83,6% se v další otázce umístilo tvrzení, že

dramaterapii a její dramaterapeutické sezení sociální zařízení používá 5 let a více, na druhém místě s 13,7% se umístilo působení 1-3 roky.

Závěr páté dílčí otázky: Z výpovědi na pátou dílčí otázku nám vyplývá, že téměř každá organizace, kde respondenti působí, podporuje dramaterapii prostorem i financemi. Z tohoto závěru jsme velice potěšeni, a dále bychom doporučili více snahu zapojit rodinné příslušníky v účastí dramaterapeutických metodách v rámci akcí, které by organizace častěji organizovali. Podpora organizace je zde největším mezníkem pro konání dramaterapie (i jiných terapií), kterou organizace zařazuje do svých aktivit nabízených seniorům. Proto je právě vhodné informovat veřejnost a okolí ze strany organizace o této metodě, aby se i veřejnost zapojila např. darováním pomůcek a předmětů potřebné pro práci v dramaterapii. I když nám vyšlo, že dramaterapii a její metody využívají sociální zařízení 5 let a více, stále jak i z výzkumu vyplynulo, pracovníci v sociálních službách si nejsou definicí dramaterapie jako takové jisti. Proto sledujeme společnost o této metodě více informovat a organizace nadále podporovat v jejich činnosti s danou terapií, a to prostředky, které jsme již uvedli.

7.1 Doporučení

Konečným výsledkem bakalářské práce jsme zjistili, že dramaterapii jako takovou a její dramaterapeutické metody sociální zařízení poměrně hojně využívají. Sociální pracovníci, mají sice mezery v přesné představě, co dramaterapie je, ale její metody aplikují správně a jsou s nimi spokojeni jak pracovníci, tak senioři. Sociální pracovníci také dle zjištění užívají dramaterapii 2-3x týdně zhruba 45 minut, když vezmeme v potaz nejčastější odpověď. Toto mínění je i dle odborné literatury nejlepší možností, jak zvolenou terapii používat tak, aby klient měl dostatek času se zapojit a být aktivován, a zároveň aby nebyl přetížen. Hlavním zjištěním bakalářské práce bylo, jak sociální pracovníci s dramaterapií pracují a jaký vliv má dramaterapie na seniora. K tomu sloužilo i zjišťování jejich zpětné vazby vysílané příslušným sociálním pracovníkům. A zde jsme se v obou případech setkali s velice pozitivními odpověďmi. Mínění, které prokazuje, že dramaterapie má na seniora vliv téměř ve všech oblastech od pohybu, komunikace, přes trénink myšlení, či jen zábavy, kterou rádi vykonávají a když mohou tak se vždy účastní, je více než uspokojivá. Hlavním cílem dramaterapie je podpora rozvoje aktivního života seniora, kdy díky této metodě nabyde sebedůvěry pomocí aktivní účasti, kdy přispívá svou aktivitou, při které musí využít svého myšlení a paměti, která se tímto procvičuje. V práci ve skupině taktéž klient sám

nebo pomocí sociálního pracovníka komunikuje a zapojuje se do průběhu terapie a tím získává především zapojení do skupiny jako takové, které přispívá k jeho socializaci a zároveň si buduje důvěru mezi sociálními pracovníky a ostatními obyvateli domova. Jako doporučení proto můžeme uvést: dramaterapii dále rozvíjet v jednotlivých zařízeních, podporovat je v jejich činnosti. Informovat ostatní sociální zařízení, která se s dramaterapií tolik nepotýká, ale zároveň i sociální zařízení, kde dramaterapii již realizují. A jejich aktivitu prohlubovat. Informovat i širokou veřejnost o této metodě, kterou lze aplikovat nejen v sociálních zařízeních. Sociálním zařízením taktéž můžeme doporučit, aby se snažili do jednotlivých dramaterapeutických sezení zapojit více i rodinu, která nejen může pomoci v zapojení klienta do procesu, ale může dále rozšiřovat informace o metodě dramaterapie a jejího účinku. Sociální zařízení by se mohli také více snažit zprostředkovávat akce, kde jednotlivé dramaterapeutické metody představí, např. formou reminiscenčního divadla s doprovodnými programy. Tyto představení je vhodné zařadit do „Dní otevřených dveří“, které většina zařízení každoročně pořádá. Ovšem je také na zvážení pořádání dalších akcí pro veřejnost mimo tyto dny, kdy např. lze uspořádat tyto představení a ukázky venku, kdy se opět přiláká více lidí se zájmem o probíhající aktivitu (pokud venkovní prostory sociálního zařízení dovolují, či zařízení sežene prostředky na realizaci).

ZÁVĚR

Téma bakalářské práce jsme zvolili z vlastní zkušenosti s touto metodou v jednom sociálním zařízení, kde se využívali její jednotlivé metody při práci se seniory. Předně se zde užívali mimo jiné formy scének divadelních jako např. reminiscenční divadlo. Práci jsme chtěli informovat o pojmu dramaterapie, jejich metod a vliv na život seniora v sociálním zařízení, kde mu může pomoci v mnoha oblastech a poskytnou aktivní využití volného času.

Bakalářská práce je složena s teoretické a praktické části.

V teoretické části se věnujeme základním pojmům stáří a stárnutí, důležitosti rodiny v životě seniora a kvality života v seniorském věku. Seznamujeme s pojmy sociální zařízení s důrazem na sociální služby poskytované seniorům – domovy pro seniory. Popisujeme pojem dramaterapie, který je v předkládané práci primární, a uvádíme jak lze aktivovat seniora dramaterapeutickými metodami s jejich jednotlivými příklady. Praktická část nám odpovídá na daný cíl a stanovené dílčí otázky výzkumu, které jsme zodpověděli pomocí dotazníkového šetření předložené pracovníkům v sociálních službách se seniory. Díky výzkumu a analýze jednotlivých dat nám byly poskytnuty odpovědi na naše dílčí otázky a cíl, který sledujeme jako uspokojující, ale zároveň udáváme další doporučení k šíření metody dramaterapie. Do popředí vyzdvihujeme také roli rodiny, která může pomoci seniorovi, ale i sociálnímu zařízení při organizaci terapie v jejím šíření ve společnosti. Spolupráce sociálního zařízení a rodiny je důležitou složkou pro realizaci různých metod aktivizace se seniory. Ostatně jako v jakékoliv sociální sféře především při práci se seniory, zde hraje rodina totiž nedílnou součást v kvalitě jeho trávení volného času ve stáří. Proto by rodina i sociální zařízení mělo mít značný zájem na trávení volného času a aktivitu seniora v daném sociálním zařízení během jeho pobytu v něm.

Souhrnně bakalářská práce poskytuje seznámení s obdobím stáří a s životem seniora v sociálním zařízení. Udává možnost aktivního využití volného času seniora pomocí metody dramaterapie, která se nám i ve výsledné praktické části výzkumu projevila jako velice přínosná, a proto dále doporučujeme její využívání v sociálních zařízeních pro seniory.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. ČEVELA Rostislav, ČELEDOVÁ Lenka, KALVACH Zdeněk, HOLČÍK Jan, KUBŮ Pavel, *Sociální gerontologie, východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*, portál: Praha, 2014, s. 240, ISBN: 978-80-247-4544-2
2. ČEVELA Rostislav, KALVACH Zdeněk, ČELEDOVÁ Libuše, *Sociální gerontologie, Úvod do problematiky*, portál: Praha, 2012, s. 264, ISBN: 978-80-247-3901-4
3. HROZENSKÁ Martina, DVOŘÁČKOVÁ Dagmar, *Sociální péče o seniory*, portál: Praha, 2013, s. 192, ISBN: 978-80-247-4139-0
4. HUDÁKOVÁ Anna, MAJERNÍKOVÁ Ľudmila, *Kvalita života seniorů v kontextu ošetrovatelství*, portál: Praha, 2013, s. 128, ISBN: 978-80-247-4772-9
5. CHRÁSTKA Miroslav, 2007, *Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu*, portál: Praha, s. 265, ISBN: 978-80-247-1369-4
6. KLEVETOVÁ Dana, DLABALOVÁ Irena, *Motivační prvky při práci se seniory*, portál: Praha, 2008, s. 208, ISBN: 978-80-247-2169-9
7. SAK Petr, KOLESÁROVÁ Karolína, *Sociologie stáří a seniorů*, portál: Praha, 2012, s. 232, ISBN: 978-80-247-3850-5
8. ŠPATENKOVÁ Naděžda, *Krizová intervence pro praxi*, portál: Praha, 2004, s. 200, ISBN: 80-247-0586-9
9. VALENTA Milan, *Dramaterapie*, portál: Praha, 2007, s. 256, ISBN: 978-80-247-1819-4
10. VENGLÁŘOVÁ Martina, *Problematické situace v péči o seniory, Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*, portál: Praha, 2007, s. 96, ISBN: 978-80-247-2170-5

Internetové zdroje

1. Filosofie úspěchu, *Maslowova pyramida potřeb*, online, 2011, cit. 2014-03-05, Dostupné z: <http://www.filosofie-uspechu.cz/maslowova-pyramida-lidskych-potreb/>
2. Pro sestry, *Stáří*, online, cit. 2014-04-28, Dostupné na: http://www.prosestry.cz/studijni_materialy/psychologie/stari

SEZNAM GRAFŮ

Graf 2: Otázka č. 2	36
Tabulka 1: Otázka č. 3	37
Graf 3: Otázka č. 4	37
Graf 4: Otázka č. 5	38
Graf 5: Otázka č. 6	38
Graf 6: Otázka č. 7	39
Graf 7: Otázka č. 8	39
Graf 8: Otázka č. 9	40
Graf 9: Otázka č. 10	40
Graf 10: Otázka č. 11	41
Graf 11: Otázka č. 12	42
Graf 12: Otázka č. 13	42
Graf 13: Otázka č. 14	43
Graf 14: Otázka č. 15	44
Graf 15: Otázka č. 16.....	45

SEZNAM PŘÍLOH

P 1: Dotazník

PŘÍLOHA PI : DOTAZNÍK

Dotazník

Dobrý den,

Jmenuji se Anna Dudíková a jsem studentkou 3. ročníku Univerzity T. Batě ve Zlíně. V současné době vypracovávám bakalářskou práci na téma „Působení dramaterapie na seniora z pohledu sociálního pracovníka“. Tento dotazník je anonymní, nezjišťují se osobní údaje respondentů. Získané odpovědi z dotazníku budou zpracovány pouze v rámci mé bakalářské práce. Na otázky odpovídejte prosím označením příslušné odpovědi, popřípadě dopište dle vlastního uvážení svůj názor. Děkuji

1. Jste: a) Muž
b) Žena
2. Váš věk: a) 18-25
b) 26-35
c) 36-45
d) 46 a více
3. Jak dlouho (měsíce-roky) pracujete v sociálním zařízení? (volná odpověď)
4. Víte co je dramaterapie ? a) ano
b) ne
c) nevím jistě
5. Co si představujete pod pojmem dramaterapie? (volná odpověď)
6. Označte, co se Nehodí do dramaterapie: a) mimická a řečová cvičení
b) dramatická a verbální hra
c) reminiscenční terapie
d) přehrávání filmů a dokumentů
7. Označte, zda jste použili ve Vašem zařízení alespoň jednu z dramaterapii:
a) reminiscenční terapie
b) hra kufr

- c) cvičení rozpoznávání předmětů
 - d) cvičení pohybu (s míčem v kruhu, s tyčí ve dvojici)
8. Zúčastňují se senioři dramaterapeutických sezení aktivně, pravidelně?
- a) ano
 - b) ne
 - c) nevím, moc nesleduji
9. Jakého věku se senioři dramaterapie účastní nejvíce? a) 65-70
- b) 70-80
 - c) 80 a více
10. Jaké ohlasy na dramaterapie máte od seniorů? (volná odpověď)
11. Účastní se rodinní příslušníci dramaterapeutických sezení/cvičení ? Pokud ANO nebo OBČAS – označte zda aktivně nebo pasivně. a) ano
- b) ne
 - c) aktivně
 - d) pasivně
 - e) občas
12. Kolikrát týdně používáte prvky dramaterapie? a) 1x
- b) 2-3x
 - c) jiná odpověď
13. Kolik času(v minutách) Vám zabere dramaterapie? (volná odpověď)
14. Podporuje organizace Vašeho zařízení dramaterapii aktivně? (stačí napsat ano/ne, popř. jak?.. prostorově, finančně, zařizuje vystoupení..) ? (volná odpověď)
15. Napište ve zkratce, jak působí dramaterapie na seniora z Vašeho pohledu? (plusy, popř. mínusy) (volná odpověď)
16. Jak dlouho se dramaterapie ve Vašem zařízení užívá? a) vůbec
- b) 1-3 roky
 - c) 5 let a víc