



Aktivizačno-socializačný
intervenčný program pre seniorov

Reminiscenčná terapia

PhDr. Diana Ďuricová

 PSYCHE

 GRADA®

**Aktivizačno-socializačný
intervenčný program pre seniorov**

Reminiscenčná terapia

PhDr. Diana Ďuricová



Upozornenie pre čitateľov a užívateľov tejto knihy

Všetky práva vyhradené. Žiadna časť tejto tlačenej či elektronickej knihy nesmie byť reprodukováná a šírená v papierovej, elektronickej či inej podobe bez predchádzajúceho písomného súhlasu vydavateľa. Neoprávnené použitie tejto knihy bude trestne stíhané.

Automatizovaná analýza textov alebo dát v zmysle čl. 4 smernice 2019/790/EU a použitie tejto knihy na tréningovanie AI sú bez súhlasu nositeľa autorských práv zakázané.

PhDr. Diana Ďuricová

Aktivizačno-socializačný intervenčný program pre seniorov

Reminiscenčná terapia

Vydala GRADA Slovakia s. r. o. pod značkou Grada

Moskovská 29, 811 08 Bratislava 1

www.grada.sk

Tel.: +421 2 556 451 89

ako svoju 420. publikáciu

Autor

PhDr. Diana Ďuricová

Recenzenti

prof. PhDr. Ingrid Emmerová, PhD.

prof. PhDr. Martina Mojtová, PhD.

Zodpovedný redaktor Mgr. art. Andrej Purkart

Jazyková redakcia Mgr. Barbora Nosková

Spracovanie obálky Adrián Macho

Grafická úprava a sadzba SOFT DESIGN, s. r. o.

Grafické spracovanie príloh a dodanie obrázkov PhDr. Diana Ďuricová

Vydanie 1., 2026

Počet strán 152

Tlač Tiskárna v Ráji s.r.o.

Copyright © GRADA Slovakia s. r. o., 2026

ISBN 978-80-8305-273-4 (print)

ISBN 978-80-8305-274-1 (pdf)

ISBN 978-80-8305-275-8 (epub)

ISBN 978-80-8305-276-5 (mobi)

Financované EÚ NextGenerationEU prostredníctvom Plánu obnovy a odolnosti SR
v rámci projektu č. 09I03-03-V05-00009.



PLÁN [OBNOVY]



**VÝSKUMNÁ
AGENTÚRA**

Seniorom, ktorí nás učia vážiť si každý okamih.

*Študentom, ktorí sa rozhodli kráčať cestou podpory
a porozumenia a stoja pri senioroch s odhodlaním.*

*Odborníkom a pracovníkom, ktorí podporujú
seniorov s empatiou a rešpektom.*

*A mojej rodine a priateľom za ich vieru v túto myšlienku
a silu, ktorú mi dávali na každom kroku.*

OBSAH

Úvod	7
1 Teoretické východiská	9
1.1 Definícia reminiscenčnej terapie	10
1.2 Význam prostredia	12
1.3 Úloha facilitátora	13
1.4 Funkcia aktivít a podnetových materiálov	14
2 Opis a implementácia Reminiscenčnej terapie	17
2.1 Opis Reminiscenčnej terapie	18
2.2 Implementácia Reminiscenčnej terapie	19
2.3 Všeobecne platné pravidlá a odporúčania Reminiscenčnej terapie	23
3 Opis a implementácia Aktivizačno-socializačného intervenčného programu	33
3.1 Opis Aktivizačno-socializačného intervenčného programu	34
3.2 Implementácia Aktivizačno-socializačného intervenčného programu	36
3.3 Všeobecne platné pravidlá a odporúčania Aktivizačno-socializačného intervenčného programu	40
4 Aktivity	43
4.1 Remeslá	44
4.2 Aká bola moja svadba?	48
4.3 Spomienková lopta	52
4.4 Zaspomínaj si pri pečení...	58
4.5 Staré dobré školské časy	62
4.6 Vianoce v minulosti	68
4.7 Ako to bolo kedysi?	74
4.8 Reminiscenčné pexeso	81
4.9 Moja najranejšia a najradostnejšia spomienka	86
4.10 Babička, deduško, rozprávaj	90
4.11 Príbeh kariet	94
4.12 Naša spoločná kronika	98
4.13 Spomínanie čítaním	102

Záver	107
Zoznam bibliografických odkazov	108
Prílohy	113
Príloha 1	113
Príloha 2	119
Príloha 3	121
Príloha 4	123
Príloha 5	135
Plagát	151

ÚVOD

Vysokoškolská učebnica, ktorú práve držíte v rukách, vznikla ako reakcia na potrebu zmysluplne podporiť seniorov – nielen v oblasti sociálnej starostlivosti, ale aj v ich každodennom prežívaní, správaní a vzťahoch. V období, keď sa mnohí z nich ocitajú v izolácii, stereotypnom rytme života v zariadeniach či komunitných centrách, alebo postupne strácajú kontakt s okolím, ponúka táto publikácia konkrétne nástroje a inšpirácie na ich aktivizáciu a sociálne začlenenie.

Plnohodnotný, dôstojný a radostný život seniorov si vyžaduje kvalitne pripravených odborníkov, ktorí budú schopní túto víziu naplniť v každodennej praxi. Práve preto je táto učebnica adresovaná predovšetkým *študentom* odborov, ako sociálna práca, psychológia, andragogika či ošetrovatelstvo, teda tým, ktorí stoja na začiatku tejto cesty. Zároveň je určená aj *odborníkom* pôsobiacim v zariadeniach sociálnych služieb a komunitných centrách, teda sociálnym pracovníkom, inštruktorom sociálnej rehabilitácie, psychológom, sociálnym andragógom/geragógom, ošetrovateľom a ďalším profesionálom, ktorí sa venujú seniorskej populácii. Svoje miesto si však nájde u všetkých, ktorí prístupujú k starším ľuďom s úctou a záujmom a hľadajú praktického sprievodcu pre každodenné situácie.

Tento materiál predstavuje súčasť širšieho komplexného *Aktivizačno-socializačného intervenčného programu pre seniorov*. Navrhnutý bol tak, aby ste ho mohli realizovať ako celistvý program pozostávajúci z troch vzájomne prepojených konceptov – *Terapia smiechom, Reminiscenčná terapia, Intervencia na stimuláciu kognitívnych schopností a sociálnych zručností* –, alebo aj samostatne po jednotlivých častiach, podľa vašich možností, potrieb a preferencií.

Publikácia vychádza z aktuálnych teoretických východísk a ponúka čitateľovi ucelený pohľad na špecifickú intervenciu zameranú na seniorov – od jej charakteristiky cez implementáciu, odporúčania až po predstavenie komplexného programu. Na teoretickú časť nadväzuje praktická rovina, ktorá sa sústreďuje na konkrétne aktivity. Nejde však len o tradičný metodický opis. Aktivity vychádzajú z reálnej praxe a boli overené prostredníctvom pilotného testovania v zariadení sociálnych služieb. Vďaka tomu učebnica ponúka autentické návody, odporúčania a postrehy, ktoré vznikli priamo pri každodennom kontakte so seniormi. Čitateľ tak získava nielen inšpiráciu, ale aj praktické nástroje využiteľné v rôznych kontextoch práce so staršími ľuďmi. Súčasťou textu sú aj reflexívne otázky, ktoré podporujú kritické myslenie a pomáhajú zamyslieť sa nad vlastným prístupom k práci so seniormi. Na vyhradených miestach určených na poznámky si môže každý zaznamenať svoje postrehy, úvahy či praktické skúsenosti, čím sa učebnica stáva aj osobným pracovným nástrojom.

Všetky tri koncepty vychádzajú zo základnej hodnoty – *úcta k seniorovi ako k plnohodnotnej osobnosti*. Každá aktivita stavia na dôvere, rešpekte a úprimnom záujme o človeka, o jeho spomienky, príbehy, nálady, hodnoty aj sny. Program preukázateľne vedie k zlepšenému emocionálnemu prežívaniu seniorov, podporuje prežívanie radosť a šťastia, prispieva k zmierneniu smútku, úzkosti či eliminácii prejavov agitovaného správania. Pozitívny účinok sa neprejavuje výlučne u seniorov. Úžitok prináša študentom príslušných odborov aj odborníkom, ktorí so seniormi pracujú a podieľajú sa na ich podpore. Vďaka ucelenému a systematickému prístupu poskytuje oporu pri rozvoji odborných kompetencií, ktoré študenti môžu uplatniť počas štúdia i vo svojej budúcej profesijnej praxi.

Pozývam vás – skúmajte, kombinujte, prispôbujte. Získajte vlastnú skúsenosť. Pristupujte k aktivitám s citom a rešpektom. Program je flexibilný a otvorený tvorivému prístupu. Každé zariadenie, komunitné centrum či jednotlivec – študent, odborník – si ho môže prispôbiť podľa špecifik seniorov. Práve táto pružnosť a citlivosť voči individuálnym potrebám je jeho najväčšou silou. Nesnažím sa tvrdiť, že držíte v rukách univerzálny recept na všetky výzvy v oblasti seniorskej starostlivosti, no napriek tomu verím, že vám bude užitočným, praktickým a inšpiratívnym spoločníkom.

Autorka



1

TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ

1.1 Definícia reminiscenčnej terapie

Reminiscenčná terapia sa využíva najmä od 60. rokov minulého storočia (Yen a Lin 2018). Jej východiskom sú myšlienky geriatra a psychiatra Roberta Butlera a psychológa Erika Eriksona (Miller 2009). Slovo „reminiscencia“ pochádza z latinčiny, pričom „reminiscere“ znamená spomenúť si, rozpomätať sa, vybaviť si z pamäti (Janečková a Vacková 2010).

Reminiscencia je spôsob, ktorým si ľudia z pamäti vybavujú spomienky a interpretujú životné udalosti na základe svojich spomienok (Elias et al. 2015; Moral et al. 2014; Woods et al. 1992). Proces prebieha prostredníctvom formálnych aj neformálnych prístupov (Miller 2009), a to individuálne, v interakcii s inou osobou alebo v rámci skupiny. Uskutočňuje sa verbálnym (vonkajším) a skrytým (vnútorným) spomínaním (Woods et al. 1992).

Reminiscenčná terapia predstavuje populárnu psychosociálnu intervenciu primárne zameranú na starších dospelých (Chin 2007; Moral et al. 2014). Seniori spomínajú a bilancujú prežitú zmysluplnú udalosť, ktoré zažili v živote (Mačkinová 2009), čím dosahujú integritu v záverečnej vývinovej etape života (Miller 2009). S facilitátorom diskutujú o svojom živote, o udalostiach a skúsenostiach, ktoré prežili, a to prostredníctvom podporných materiálov so starobyľou tematikou (Janečková a Vacková 2010). Terapia využíva minulé udalosti, emócie, myšlienky, aby umožnila starším dospelým lepšie sa prispôsobiť súčasnej situácii a skvalitniť tak viaceré aspekty ich súčasného života (Elias et al. 2015), nezávisle od výskytu a rozsahu fyzických a psychických diagnóz (Yen a Lin 2018).

Na tomto základe je primárne určená osobám trpiacim demenciou (Janečková a Vacková 2010; Yen a Lin 2018), a to v počiatočných, stredných aj pokročilých štádiách (Mačkinová 2009), ako aj dlhodobo chorým a hospitalizovaným seniorom (Janečková a Vacková 2010; Yen a Lin 2018).

Účinky terapie sa prejavujú vo *fyziologicalkej*, *psychickej* a v *sociálnej* oblasti.

V oblasti *fyziologicalkej sféry* terapia napomáha k zmierneniu prežívania chronickej bolesti (Latha et al. 2014). Priaznivo pôsobí na nervový systém, pričom podporuje jeho harmonizáciu prostredníctvom zníženia aktivity sympatického systému. Tento proces vedie k fyziologickému uvoľneniu, rovnováhe medzi sympatickým a parasympatickým systémom, a tým aj k celkovej relaxácii organizmu (Fu et al. 2020) a redukcii stresu (Andrayani et al. 2023; Fu et al. 2020). Má pozitívny vplyv aj na srdcovú činnosť, prispieva k lepšiemu prekrveniu periférnych oblastí tela (Tarrant et al. 1995), ale i čelového laloku, ktorý je zodpovedný za rozhodovanie, plánovanie a udržiavanie pozornosti (Tanaka et al. 2007). Ovplyvňuje neurotransmitery v mozgu, čím podporuje uvoľňovanie chemických látok spojených s prežívaním radosti a duševnej pohody. Zároveň aktivuje pamäťové vzorce súvisiace s príjemnými zážitkami, čím dochádza k celkovému emocionálnemu uvoľneniu (Andrayani et al. 2023). Aktívne verbálne zdieľanie spomienok má výraznejší fyziologický dopad než pasívne vnútorné spomínanie. Okrem uvedeného faktu je dôležité poznamenať, že fyziologické

účinky reminiscenčnej terapie sa môžu líšiť v závislosti od individuálnych rozdielov seniorov (Tarrant et al. 1995).

V *psychickej oblasti* terapia pomocou tréningu schopnosti vybaviť si z pamäti (Janečková a Vacková 2010) stimuluje kognitívne schopnosti (Fahmi et al. 2021; Janečková a Vacková 2010; Latha et al. 2014; Purnama a Sutrisno 2025; Tanaka et al. 2007), spomaľuje kognitívny úpadok a znižuje výskyt kognitívnych porúch (Fahmi et al. 2021; Purnama a Sutrisno 2025; Tanaka et al. 2007). Potvrďuje pocit identity (Janečková a Vacková 2010; Miller 2009; Sim 1997; St George Regional Museum 2004), sebavedomia (Janečková a Vacková 2010; Miller 2009; Purnama a Sutrisno 2025), vlastnej dôstojnosti a hodnoty (Gibson 2011). Uvoľňuje energiu, prežíte vnímané skúsenosti s emocionálnym nábojom (Janečková a Vacková 2010; Miller 2009), čím zlepšuje náladu (Janečková a Vacková 2010; Miller 2009; Purnama a Sutrisno 2025; Tanaka et al. 2007). Eliminuje prežívanie negatívnych emócií, nudy (Fu et al. 2020) a úzkosti (Zhang et al. 2024). Predchádza vzniku depresie (Fu et al. 2020; Latha et al. 2014) a zároveň prispieva k jej zmierneniu (Purnama a Sutrisno 2025; St George Regional Museum 2004; Tanaka et al. 2007; Zhang et al. 2024). Pomáha zvládať náročné situácie (Janečková a Vacková 2010; St George Regional Museum 2004), prispieva k zvýšeniu kvality života (Purnama a Sutrisno 2025), spirituálnej pohode (Zhang et al. 2024), vitalite, aktivite (Tanaka et al. 2007), kreativitě (Janečková a Vacková 2010; St George Regional Museum 2004) a každodennému fungovaniu (Tanaka et al. 2007). Vytvára tak pocit spokojnosti so životom (Fu et al. 2020; Jones 2003; Purnama a Sutrisno 2025) a emocionálnej stability (Purnama a Sutrisno 2025). Aj prostredníctvom vyššie zmienených účinkov napĺňa potreby starých ľudí žijúcich v zariadení či inej komunite (Janečková a Vacková 2010; St George Regional Museum 2004).

V *sociálnej oblasti* terapia stimuluje komunikačné zručnosti (Janečková a Vacková 2010; Miller 2009; St George Regional Museum 2004), prostredníctvom ktorých uľahčuje vzájomnú komunikáciu (Janečková a Vacková 2010; Miller 2009; Purnama a Sutrisno 2025; St George Regional Museum 2004) a spoluprácu (Purnama a Sutrisno 2025). Prispieva k sociálnej interakcii starších dospelých a k vytváraniu a zlepšeniu vzťahov medzi personálom, obyvateľmi zariadenia/členmi komunitného centra a rodinou (Fu et al. 2020; Latha et al. 2014; Miller 2009; Purnama a Sutrisno 2025; St George Regional Museum 2004). Zamestnanci zariadení/komunitných centier sa učia od seniorov. Seniori uvedeným spôsobom získavajú rolu učiteľa (Reminiscence Network Northern Ireland [RNNI] n. d.; St George Regional Museum 2004), čím dochádza súčasne aj k rozvoju samotného personálu (Sim 1997), k vzájomnému poznaniu a porozumeniu (St George Regional Museum 2004), a tiež k odovzdávaniu a zachovávaniu kultúrneho dedičstva (RNNI n. d.). Rozprávaním a vzájomným zdieľaním terapia prehľbuje pocit spolupatričnosti a pomáha uvedomiť si, že aj ostatní prežívajú podobné problémy a obavy (Museum Victoria 1995).

1.2 Význam prostredia

Fyzické prostredie pri reminiscenčnej terapii zohráva kľúčovú úlohu (Dijkstra et al. 2006; Janečková a Vacková 2010). V počiatočných fázach terapie je pre účastníkov často nevyhnutné vytvoriť vonkajšie podmienky pohodlia a ochrany, ktoré podporujú ich vnútorný pocit bezpečia. Koncept bezpečia je v psychoterapii formovaný rôznymi teoretickými prístupmi a psychoterapeutickými konceptami (Podolan a Gelo 2024). Vo všeobecnosti sa však odporúča, aby prostredie bolo vizuálne atraktívne, prívetivé a vyžarovalo pohodu (Janečková a Vacková 2010). Malo by byť zariadené tak, aby podporovalo empatickú a dôvernú atmosféru, ktorá umožní seniorom slobodne vyjadrovať svoje spomienky a emócie bez strachu z odsudzovania (Podolan a Gelo 2024). Malo by podporovať interakciu, kreativitu, hravosť a zároveň znižovať bariéry medzi účastníkmi (Sinclair 2021; Taiwo et al. 2023).

Priestor by mal byť zároveň pohodlný aj praktický (Sinclair 2021; Taiwo et al. 2023). Dôležitými súčasťami prostredia sú preto mäkký a pohodlný nábytok, prirodzené alebo teplé umelé osvetlenie, prírodné motívy v podobe rastlín či umeleckých diel, ktoré prispievajú k vytvoreniu domácej atmosféry (Dijkstra et al. 2006; Sinclair 2021; Taiwo et al. 2023). Interiér je vhodné doplniť predmetmi, ktoré v senioroch evokujú pozitívne spomienky na obdobia, keď boli zdraví, úspešní a vitálni (Mačkinová 2009). Zároveň je dôležité eliminovať rušivé faktory, ako sú hluk či nepríjemné pachy, aby sa podporila atmosféra dôvernosti a pokoja (Dijkstra et al. 2006; Sinclair 2021).

Medzi priestory, ktoré sú súčasťou reminiscenčnej terapie, môže patriť napr. zákutie so starým nábytkom, tematicky zariadená retrospektívna izba dozdobená úžitkovými a dekoračnými predmetmi alebo komplexné reminiscenčné centrum. Tieto priestory môžu hostiť tematické programy, pričom ich výzdoba by mala byť flexibilná a prispôbena aktuálnym potrebám. Významnou súčasťou miestnosti môže byť aj výstava reminiscenčných výtvorov, ktoré vznikli počas realizácie aktivít (Janečková a Vacková 2010). Z pohľadu usporiadania sa odporúča sedenie v kruhu (Janečková a Vacková, 2010; Sinclair 2021; Taiwo et al. 2023; The Benevolent Society [TBS] 2005), ktoré umožňuje vzájomný očný kontakt (Janečková a Vacková 2010; TBS 2005), vzájomnú komunikáciu a posilňuje skupinovú dynamiku (Sinclair 2021; Taiwo et al. 2023). Alternatívne je možné využiť aj dlhý stôl, ktorý slúži ako spoločný pracovný priestor na aktivity a zároveň poskytuje miesto pre občerstvenie alebo podnetové materiály (Janečková a Vacková 2010; TBS 2005) (viď 2.3 Všeobecne platné pravidlá a odporúčania Reminiscenčnej terapie). Evokácia spomienok sa najefektívnejšie dosahuje prostredníctvom tematicky usporiadaných predmetov, ktoré slúžia ako súčasť štruktúrovaných reminiscenčných aktivít (Coaten 2001).

Uvedeným spôsobom, t. j. vhodne zrealizovanou rekonštrukciou, možno neosobné a sterilné prostredie zariadenia/komunitného centra premeniť na útulný a bezpečný priestor terapeutickému miestnosti, ktorý stimuluje seniora (Janečková a Vacková 2010). Takto upravené prostredie mu umožňuje cítiť sa uvoľnene, spontánne,

bezpečne a prijato (Sinclair 2021), čo je zásadné pre jeho aktívne zapojenie sa do terapeutického procesu (Mačkinová 2009; Sinclair 2021).

1.3 Úloha facilitátora

*Hlavnou úlohou terapeuta alebo facilitátora*¹ reminiscenčnej terapie je slúžiť ako pedagogický sprievod a pomôcť každému účastníkovi dosiahnuť jeho potenciálnu úroveň rozvoja. Jeho cieľom je stretnúť sa s jednotlivcom tam, kde sa v daný deň emocionálne, kognitívne a fyzicky nachádza. To si vyžaduje, aby si facilitátor uvedomoval, že starší dospelí predstavujú rôznorodú skupinu s odlišnými emocionálnymi, kognitívnymi, fyzickými a sociálnymi potrebami. Pochopenie tejto skutočnosti napomáha facilitátorovi vnímať každého seniora ako jedinečnú osobnosť, namiesto toho, aby bol automaticky zaradovaný do skupiny definovanej vekom alebo vzhľadom (viď 2.3 Všeobecne platné pravidlá a odporúčania Reminiscenčnej terapie). Úspech facilitátora nezávisí len od uvedenej myšlienky a z nej vychádzajúceho prístupu, ale aj od jeho *klúčových psychosociálnych vlastností* (Jimenez 2020).

Ideálny facilitátor reminiscenčnej terapie je osoba, ktorá aktívne načúva všetkým členom skupiny a venuje im plnú pozornosť (Latha et al. 2014; RNNI n. d.; Schweitzer a Bruce 2008). Seniora bezpodmienečne pozitívne prijíma, prejavuje mu rešpekt a podporu nezávisle od jeho aktuálnych emócií, myšlienok či spomienok (Jimenez 2020; Schweitzer a Bruce 2008). Aktívne počúvanie sa prejavuje vo vnímanom správaní zameranom na seniora (Latha et al. 2014; Schweitzer a Bruce 2008), ako aj prostredníctvom vhodnej neverbálnej komunikácie. Facilitátor využíva zvedavý postoj sprevádzaný primeranými neverbálnymi signálmi (RNNI n. d.; Schweitzer a Bruce 2008), kladie otvorené otázky a podporuje seniorov v zdieľaní spomienok (Latha et al. 2014). Pôsobí autenticky (Jimenez 2020), vytvára bezpečné a dôverné prostredie (Janečková a Vacková 2010; Latha et al. 2014), reaguje citlivo a vníma emocionálne prežívanie seniorov. Empaticky pristupuje k pozitívnym aj negatívnym emóciám účastníkov (Jimenez 2020; Latha et al. 2014; RNNI n. d.), vyjadruje im prijatie, trpezlivosť a úctu.

Aktívne nadväzuje na životné príbehy seniorov a prispôsobuje im svoje komentáre a reakcie (Latha et al. 2014; RNNI n. d.). Využíva humor a milé spomienky, citlivo poukazuje na jedinečný charakter zdieľaných príbehov, čím navodzuje príjemnú atmosféru (RNNI n. d.). Zdôrazňuje schopnosti, silné stránky a kompetencie seniorov. Pomáha im odpútať sa od bolesti a utrpenia, podporuje ich v prijatí skutočností, ktoré nemôžu zmeniť (Jimenez 2020).

Jeho štýl vedenia je demokratický, sebavedomý a zároveň flexibilný, efektívne reguluje dianie v skupine a pohotovo mení plán v reakcii na potreby a záujmy skupiny.

1 V predmetnom texte je pojem „študent“, „odborník“, alebo „pracovník“ nahradený pojmom „facilitátor“, ktorý je chápaný ako komplexný termín zahŕňajúci rôzne roly podporujúce proces facilitácie v akomkoľvek kontexte.

Využíva osvojené skupinové zručnosti a prepája výpovede jednotlivcov (RNNI n. d.). Napomáha tak rozvoju komunikácie medzi členmi skupiny, cielene ju zefektívňuje (Janečková a Vacková 2010), čím podporuje pocit spolupatričnosti (RNNI n. d.). Využíva konverzačné stratégie poradenskej psychológie, ako sú napr. interpretácia, parafrázovanie, reflexívne počúvanie či efektívne kladenie otázok (Jimenez 2020; Latha et al. 2014) (viď 2.3 Všeobecne platné pravidlá a odporúčania Reminiscenčnej terapie). Zároveň uplatňuje praktické myslenie, ktoré umožňuje lepšie zapojenie aj hendikepovaných seniorov (RNNI n. d.). Pracuje s imagináciou, motivuje účastníkov, podnecuje ich k rozprávaniu aj prostredníctvom alternatívnych foriem komunikácie a tvorivých činností (RNNI n. d.).

Dôležitou súčasťou jeho práce je aj vlastný osobnostný rozvoj. Reflektuje svoju činnosť, kriticky hodnotí vlastné pôsobenie a vyhľadáva odborné konzultácie so spolupracovníkmi. Zdieľa s nimi nápady, diskutuje o možných riešeniach problémov a spoločne hľadá nové možnosti (RNNI n. d.). V neposlednom rade, sleduje aj organizačné pravidlá týkajúce sa počtu účastníkov, frekvencie a trvania stretnutí (viď 2.3 Všeobecne platné pravidlá a odporúčania Reminiscenčnej terapie).

1.4 Funkcia aktivít a podnetových materiálov

Opis a implementácia aktivít reminiscenčnej terapie úzko súvisia s jej cieľmi, ktoré možno definovať ako: a) *sociálne začlenenie*; b) *rekapituláciu života*; c) *expresívne vyjadrenie emócií* a d) *odovzdávanie skúseností a poznatkov* (Janečková a Vacková 2010). Predmetná Reminiscenčná terapia kladie dôraz najmä na podporu sociálneho začlenenia seniorov a na sprostredkovanie ich životných skúseností, pričom vychádza predovšetkým z uvedených teoretických prístupov.

Reminiscenčná terapia môže zahŕňať široké *spektrum techník* využívaných nielen odborníkmi, ale aj laikmi v rôznych prostrediach (Latha et al. 2014). Zahŕňa komplexné intervencie, ktoré možno doplniť o ďalšie terapeutické prístupy s cieľom zvýšiť jej účinnosť. Súčasťou týchto techník sú *spomienkové podnetové materiály*, ktoré primárne stimulujú myšlienky, emócie a spomienky na minulosť (Mulvenna et al. 2009), pričom sekundárne aktivujú aj zmyslové vnímanie. V terapeutickom kontexte zohrávajú významnú úlohu (TBS 2005) vzhľadom na fakt, že využívanie predmetov predstavuje účinný spôsob, ako podporiť proces reminiscencie (Spencer a Joyce 2000). Sú upravené a cielene navrhnuté tak, aby podnecovali zamyslenie sa nad konkrétnou témou a podporovali dosahovanie cieľov aktivity (Janečková a Vacková 2010). Sú ovplyvnené vekom a skúsenosťami starších ľudí (TBS 2005) a vzťahujú sa k prostrediu, z ktorého pochádzajú.

Medzi využívané aktivity patria najmä koncepty *neverbálnych techník* ako činnosťná terapia, muzikoterapia, arteterapia, tanečná terapia či ergoterapia (Janečková a Vacková 2010; Mačkinová 2009). *Neverbálne metódy*, ktoré sú súčasťou opisovaných techník, zahŕňajú napr. prezeranie fotografií, sledovanie starých filmov, počúvanie

hudby a hudobnú produkciu, aktívnu výtvarnú tvorbu (Janečková a Vacková 2010), predvádzanie určitej činnosti (Latha et al. 2014) – varenie, pečenie, šitie, pantomíma, neverbálne divadelné formy, tanec, obliekanie historických kostýmov či tematické výlety „po stopách spomienok“ (Janečková a Vacková 2010). Patrí sem aj expresívne písanie denníkov, listov, zápiskov, autobiografií s vyjadrovaním voľných asociácií (Janečková a Vacková 2010; Latha et al. 2010), ako aj zaznamenávanie spomienok doplnených o fotografie, ktoré sú následne usporiadané do pamätníkov, kroník, do seniormi vytvorených „spomienkových súprav“ (Janečková a Vacková 2010; Museum Victoria 1995) či tzv. „*Life Story Books*“ (Gibson 2011; Janečková a Vacková 2010; RNNI n. d.) (viď 2.3 Všeobecne platné pravidlá a odporúčania Reminiscenčnej terapie). Najčastejšími *reminiscenčnými podnetmi* uvedených metód sú staré filmy, hudobné nahrávky a videonahrávky, knihy či rôzne typy fotografií, napr. fotoalbumy (Janečková a Vacková 2010; Latha et al. 2014; Mačkinová 2009). Okrem toho sa využívajú aj dobové predmety, s ktorými seniori v minulosti pracovali, tradičné recepty, spomienky na výlety spojené s príjemnými zážitkami a ďalšie prvky, ktoré podporujú aktiváciu pamäti (Museum Victoria 1995) (viď 2.3 Všeobecne platné pravidlá a odporúčania Reminiscenčnej terapie).

Reminiscenčnú terapiu môžu obohatiť aj dramaterapia (Janečková a Vacková 2010) či naratívna terapia (Latha et al. 2014) ako formy *verbálnej techniky*. Medzi *verbálne metódy* uvedených techník patrí najmä rozprávanie a spomínanie (Janečková a Vacková 2010; Latha et al. 2014), spoločné spievanie, recitovanie básní, hlasné čítanie, hranie rolí (napr. škola, svadba), divadelné inscenácie podľa scenára (Janečková a Vacková 2010).

Doplňujúcimi prvkami sú aj *senzorické miestnosti*, multisenzorická stimulácia a vytváranie multisenzorického prostredia, ktoré podporujú zapojenie zmyslov (prostredníctvom zraku, sluchu, čuchu, chuti a hmatu) a napomáhajú evokácii spomienok (Janečková a Vacková 2010; TBS 2005; Wareing 2000). K piatim zmyslom je vhodné pridať aj šiesty podnet – pohybovú aktivitu, napr. žehlenie, tancovanie či ručné práce (Arigho 2011). Ich prostriedkami sú mäkké hračky, bábiky s realistickými črtami, senzorické boxy, hmatové tabule, podložky a nástenné reliéfy. Súčasťou uvedeného typu aktivít sú aj činnosti spojené s varením alebo umeleckou tvorbou, ktoré napomáhajú stimulácii zmyslov (Wareing 2000). Spomínané predmety môžu byť voľne ponechané seniorovi, aby sa im mohol venovať samostatne vlastným tempom (Coaten 2001). Spomínané multisenzorické spúšťače zohrávajú dôležitú úlohu pri kompenzácii kognitívnych porúch. Tieto predmety majú zvlášť silný vplyv na proces spomínania a sú veľmi užitočné pri reminiscenčných aktivitách (Coaten 2001).

Dôležitým prvkom reminiscenčných metód počas stretnutí nie sú len kvalitne pripravené aktivity s podpornými pomôckami, ako je uvedené vyššie, ale aj starostlivo zvolené kľúčové témy (Janečková a Vacková 2010). Medzi osvedčené a vhodné témy patria napr.: miesto pôvodu, detstvo, obľúbené hry a činnosti, rodinný život – láska a manželstvo, obľúbené jedlá, deti a vnúčatá, školské časy, dôležití ľudia a priatelia, spoločenský život, pracovné skúsenosti, sviatky a rodinné oslavy (Janečková

a Vacková 2010). Ďalšími podnetnými témami môžu byť aj spomienky na domáce zvieratá z detstva, život na dvore, susedské vzťahy, detské piesne a pouličné hry (Coaten 2001), ktoré dokážu vyvolať živé a príjemné asociácie. Zaradenie reminiscenčných tém do každodenných rozhovorov, nielen počas určených stretnutí, môže významne podporiť vytváranie pozitívneho spojenia so seniorom (Spencer a Joyce 2000). Vo všeobecnosti možno tvrdiť, že je vhodné voliť aktivity a témy, ktoré evokujú prežívanie silných pozitívnych emócií, práve takéto zážitky bývajú trvalo uložené v dlhodo-
bej pamäti (Mačkinová 2009).



2

**OPIS A IMPLEMENTÁCIA
REMINISCENČNEJ TERAPIE**

2.1 Opis Reminiscenčnej terapie

Reminiscenčná terapia obsahuje 13 nasledovných aktivít:

1. Remeslá.
2. Aká bola moja svadba?
3. Spomienková lopta.
4. Zaspomínaj si pri pečení...
5. Staré dobré školské časy.
6. Vianoce v minulosti.
7. Ako to bolo kedysi?
8. Reminiscenčné pexeso.
9. Moja najranejšia a najradostnejšia spomienka.
10. Babička, deduško, rozprávaj: (vlastné rodinné albumy/fotky).
11. Príbeh kariet.
12. Naša spoločná kronika.
13. Spomínanie čítaním.

Každá aktivita obsahuje:

- názov – stručné, vystihujúce pomenovanie aktivity;
- koncept – teoretické východisko aktivity, kopírujúce návrhy odborných zdrojov a štúdií:
 - v celkovom počte 13 aktivít;
- dátum realizácie – dátum uskutočnenia aktivity:
 - dopoludňajšie aktivity (aktívne) v celkovom počte 3;
 - popoludňajšie aktivity (pasívne) v celkovom počte 10;
- zdroj inšpirácie – východisko aktivity kopírujúce návrhy odborných zdrojov:
 - popis aktivít je vymyslený v celkovom počte 9;
 - popis aktivít vychádza z príručky uvádzanej pri konkrétnej aktivite v celkovom počte 4;
- cieľ – požadovaný výsledok vychádzajúci z koncepcie aktivity:
 - ciele sú formulované a usporiadané podľa oblastí:
 - kognitívny cieľ;
 - socio-afektívny cieľ;
 - psychomotorický cieľ;
- cieľová skupina – seniori;
- metódy – spôsob dosiahnutia cieľa:
 - a) hlavné metódy; b) prípadné využitie metódy (príp.) – ak facilitátori uskutočnia odporúčania a/alebo navrhované alternatívy aktivít, ktoré dopĺňajú alebo rozširujú hlavnú metódu; c) prípadné využitie metódy (príp.) – nejde o hlavnú metódu, ale je využívaná len okrajovo;