

AKTIVIZACE SENIORŮ



VYTVOŘIT ZÁKLAD PRO ÚSPĚŠNÉ STÁRNUTÍ

- Změnit negativní až ageistický přístup
- ke stáří a starým lidem
- **Přijmout vlastní odpovědnost za kvalitu svého života jako vědomé přípravy na stáří**

TŘI ÚROVNĚ AKTIVIZACE

Primární aktivizace aneb výchova ke stáří: tato oblast je zaměřena na podporu zdravého životního stylu, dalšího vzdělávání (U3V, A3V),
zapojení seniorů
do občanské společnosti
(dobrovolnictví, neziskový sektor), prostoru pro budování mezigeneračních vztahů, zájmových aktivit aj.

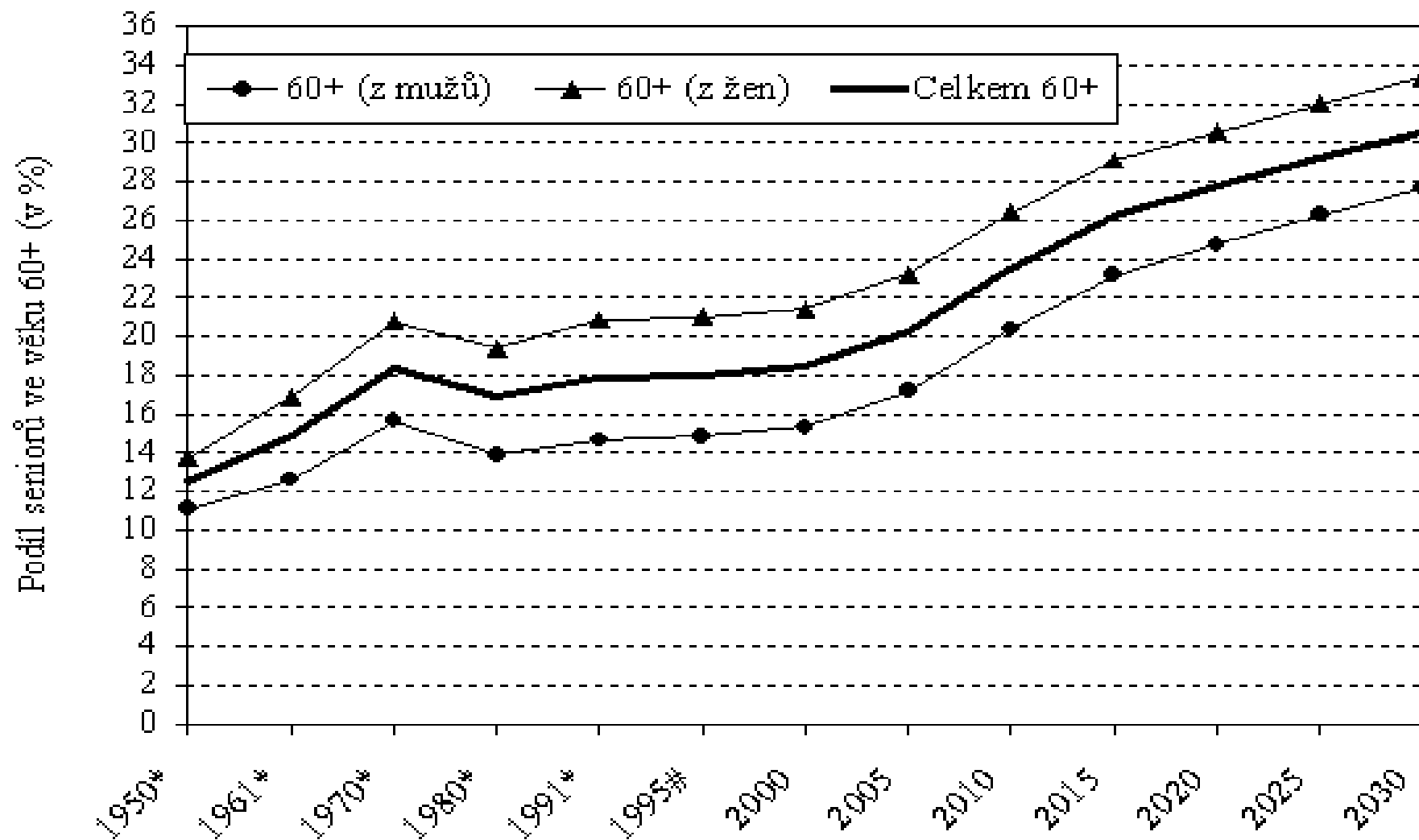
SEKUNDÁRNÍ AKTIVIZACE

- Má zachovat a upevnit dosavadní schopnosti, týká se osob v tíživé životní situaci (ztráta soběstačnosti, následky mozkové mrtvice aj.), osob s diagnostikovanou kognitivní poruchou
zkrátka všech seniorů u kterých by nečinnost měla výrazně destruktivní dopad.
- Na této úrovni aktivizaci zabezpečují například sociální služby a ergoterapie ve zdravotnických zařízeních.

TERCIÁLNÍ AKTIVIZACE

- Pracuje s klienty ohroženými sociálním vyloučením a naprostou ztrátou autonomie (př. klienti rezidenčních zařízení postižení demencí).
- **V tomto případě jde především o udržení kvality života.**
- Tyto úrovně aktivizace nemají jasnou hranici, volně se vzájemně prolínají.

VÝVOJ PODÍLU SENIORSKÉ POPULACE (%)



AGEISMUS

- Pojem ageismus [1] nemá český ekvivalent, jde o pojem odvozený z anglického slova age (stáří, věk). Termín byl poprvé použit v šedesátých letech 20.století R. Butlerem pro znevýhodňování na základě věku.
- Dnes tento pojem zahrnuje širší okruh problémů nejde jen o diskriminaci starých lidí, ale i o předsudky a negativní představy o stáří.
- Stáří je spojováno se stereotypy, které ztotožňují vyšší věk s negativními charakteristikami a nepřipouští charakteristiky pozitivní, prezentují staré lidi jako homogenní skupinu nemocných, nesoběstačných, málo výkonných jedinců.

- Vidovičová (2008, s.113) sestavila definici: „Ageismus je ideologie založená na sdíleném přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu, manifestována skrze proces systematické, symbolické i reálné stereotypizace a diskriminace osob a skupin na základě jejich chronologického věku a/nebo na jejich příslušnosti k určité kohortě/generaci.“
 - Tato definice nás nutí k zamyšlení, vytvořili jsme si opravdu novou ideologii, nový sociálně patologický jev?
- Tošnerová (2002, s.7) uvádí odlišnost ageismu „...od jiných „ismů“, jako je rasismus, sexismus atd. Zjednodušeně se dá říct, že ageismu se prostě jednou dožijeme, nestaneme se nikým jiným jen jednoduše zestárneme.“
- [1] Jako informační zdroj o problematice věkové diskriminace mohou sloužit internetové stránky: www.ageismus.cz

STEREOTYPY O STÁŘÍ SHRNUJÍ PALMOR (IN TOŠNEROVÁ, 2002) DO NÁSLEDUJÍCÍCH DESETI BODŮ

- **Nemoc** - samo stáří prezentováno jako nemoc. Předpokládá se větší nemocnost, potřeba péče a nemožnost zapojit se do běžných aktivit. Ve skutečnosti je většina starších dostatečně zdravá, aby mohla žít nezávislým způsobem.
- **Impotence** - převládá mýtus, že většina starších již nevede pohlavní život. Ve skutečnosti uspokojivý pohlavní život obvykle pokračuje do 70 až 80 let pro zdravé páry.
- **Ošklivost** - krása je v naší kultuře spojována s mládím, proto se bojíme, že s přibývajícím věkem o ni přijdeme.

STEREOTYP O STÁŘÍ

- **Pokles duševních schopností** – Ve skutečnosti většina starších lidí si udržuje dobré duševní schopnosti. Reakční doba se sice zpomaluje, což vede k delší době učení, přesto můžeme rozdíl mezi staršími a mladšími osobami vysvětlit i jinými skutečnostmi, motivací k učení se, nedostatkem praxe nebo úrovní vzdělání.
- **Duševní choroba** – představa, že duševní choroba je ve stáří běžná, nevyhnutelná a neléčitelná je vyvrácena fakty, že pouze malé procento osob má diagnostikovanou psychickou nemoc (kolem 2% osob nad 65 let).
- **Zbytečnost** – zaměstnavatelé nechťejí zaměstnávat, přeškolovat a podporovat starší zaměstnance. Ve skutečnosti může většina starších pracovat stejně jako mladší. Dokonce jde o skupinu zaměstnanců s menší fluktuací, větší spolehlivostí a s menším počtem nehod.

STEREOTYPY O STÁŘÍ

- **Izolace** – převládá představa, že většina starších osob žije sama, bez společenských kontaktů a osamělost je problémem většiny osob starších 65 let. Oproti tomu stojí fakt, že většina seniorů žije s manželem nebo s rodinou. Většina starších lidí má také příbuzné se kterými udržuje kontakty. Studie sice prokázaly pokles společenských aktivit, ale počet osob v sociální síti se ustálí. V sociální síti začínají převládat mladší osoby, včetně přátel a sousedů.
- **Chudoba** – v tomto případě je prezentována představa, že většina starých je chudá nebo naopak velmi bohatá a to v obou případech s negativním nábojem. Sice můžeme říct, že seniři jsou ohroženou skupinou, ale ne nejchudší.
- **Deprese** – představa, že nemoc, senilita, bezmoc, osamělost, chudoba a neužitečnost je typická pro starší osoby a vede k depresi. Ve skutečnosti se ve stáří deprese vyskytuje méně než mezi mladšími. Přesto je deprese nejčastější duševní onemocnění starších lidí. Také počet sebevražd u seniorů je nejvyšší ze všech věkových skupin a potvrzuje, že deprese je pro tuto skupinu problémem.

STEREOTYPY O STÁŘÍ

- **Politická moc** – stereotyp, že senioři hlasují jako celek
- **Chybí znalosti** o zdravém stáří. Tošnerová (2002) uvádí, že rozhodující skutečností pro vytváření našich postojů k seniorům je množství a kvalita kontaktů s nimi v rodině, dětství i dospívání. Proto podpora různých mezigeneračních programů, kdy se osobně setkávají různé generace může zmírnit ageismus.
- Sami senioři ovlivněny stereotypy, identifikují se s nimi a tím se podílí na jejich udržení. Dá se tedy říct, že i senioři jsou pod vlivem ageismu.

NÁRODNÍ PROGRAM PŘÍPRAVY NA STÁRNUTÍ

- Již v roce 1982 OSN - Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí.
- Na základě nedodržování zásad a doporučení vyzvala členské státy k vypracování a přijetí národních plánů přípravy na stáří
- zachování důstojnosti starší generace,
- všeobecného přístupu seniorů k sociálním a zdravotním jistotám,
- kvalitní péče o seniory,
- možnosti aktivní účasti seniorů na sociálním, kulturním a politickém životě,
- vyloučení možností týrání, vykořisťování,
- odstranění zaměstnaneckých bariér,
- vytváření vhodných pracovních příležitostí a podmínek apod. (Bednářová, 2003).

MONTREAL - IV. SVĚTOVÁ KONFERENCE MEZINÁRODNÍ FEDERACE STÁRNUTÍ, 1999

Vyzvány jednotlivé členské státy OSN
k vytvoření národních plánů
přípravy na stáří.

ČR jako členský stát zareagovala
v roce 2000 vytvořením Poradního sboru
k problematice stárnutí při MPSV jehož
hlavním úkolem bylo vypracování
Národního programu přípravy na stárnutí
populace v ČR. (Bednářová, 2003)

ČR

- V České republice byl přijat, v pořadí již třetí **Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí** Usnesením vlády ČR ze dne 9. ledna 2013.

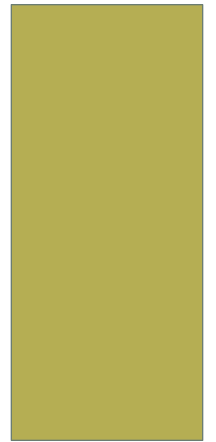
[1] Celé znění tohoto dokumentu je na stránkách MPSV ČR: www.mpsv.cz

- aktivní stárnutí
- prostředí a komunita vstřícná ke stáří
- zlepšení zdraví a zdravotní péče ve stáří
- podpora rodiny a pečovatелů
- podpora participace na životě společnosti a ochrana lidských práv atd.

PRIORITOU AKTIVNÍ STÁRNUTÍ JE PRACOVNÍ AKTIVITA

- Zaměstnaní senioři jsou značným přínosem pro ekonomiku
- Musí být zvýšena zaměstnanost všech skupin populace, tedy i seniorů.
- Komplexní **system dalšího vzdělávání.**

AKTIVIZACE



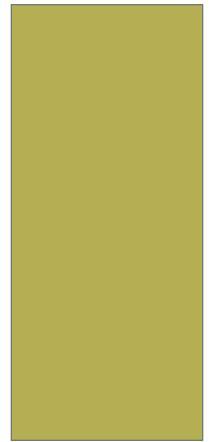
AKTIVIZACE

- Psychologický slovník (Hartl, 2004, s.9) definuje aktivizaci jako „nespecifické označení úrovně aktivity, vybuzenosti, založené na smyslové, žlázové, hormonální a svalové připravenosti k činnosti“ tento pojem souvisí i s aktivační úrovní jako stupněm „pohotovosti, připravenosti organismu k činnosti.“
- Blízkým pojmem je i aktivace ve smyslu uvedení v činnost, většího zapojení centrálního nervového systému v důsledku patřičného stimulu.

AKTIVIZACÍ SENIORŮ MŮŽE BÝT NAPŘÍKLAD PODLE MÜLLERA (2006)

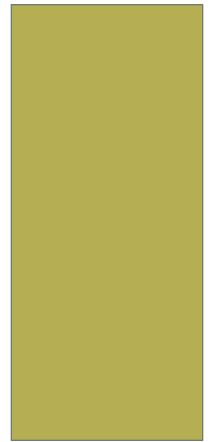
- podpora rovnosti příležitostí na trhu práce, podpora zaměstnávání seniorů (uplatnění na trhu práce je přínosem pro kvalitu života seniora i celé společnosti, pracovní život je zdrojem identity, sociálního statusu, spokojenosti, uznání, sociálních vztahů aj.)
- dostatečná nabídka různých forem vzdělávání (kurzy, přednášky, univerzity třetího věku, akademii třetího věku, sociálně pedagogických intervencí a další.)
 - rehabilitační péče, fyzioterapeutické postupy
- dostatečná nabídka zájmových aktivit (četba, turistika, ruční práce, křížovky, jízda na kole atd.)
- dostatečná nabídka možností společenského života (kluby seniorů, centra pro seniory, denní stacionáře, knihovny, divadla, spolky atd.)
- rovnost příležitostí k zapojení do veřejného života (možnost podílet se na chodu komunity, dobrovolnická práce v neziskovém sektoru aj.)

DOSÁHNUTÍ PŘIMĚŘENÉ
AKTIVIZACE
U SENIORŮ JE VELKÝM
MULTIDISCIPLINÁRNÍM
TÉMATEM



ČLOVĚK JE TVOR PŘIROZENĚ
AKTIVNÍ A AKTIVITA JE
ZÁKLADEM VEŠKERÉHO
CHOVÁNÍ

STÁVÁ SE TEDY **NEČINNOST** NĚČÍM NEPŘÍZNIVÝM
PŘÍPADNĚ I PATOLOGICKÝM



- Podle Kalvacha (1997) může být nečinnost spojena s prázdnotou, nízkou kvalitou života nebo dokonce s řadou zdravotních komplikací.

- **Proto je nezbytné seniory aktivizovat, podněcovat k určité míře aktivity tělesné i psychické**

- Při aktivizaci je nutné vycházet z potřeb a přání konkrétního klienta, uplatňovat **individualizovaný osobní přístup**

- *Každá aktivita je podmíněna tím, aby člověk chtěl, uměl a mohl danou činnost provádět“*
(Kalvach, 1997. s.82)

PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ?

- Jak píše Pacovský (1997) všichni víme, že stárneme, ale někdy se chováme jako bychom tomu nevěřili.
- **A kdy s přípravou na stáří začít?**

PRESENIORSKÁ EDUKACE

Připravovat se na své stáří
znamená přijímat nové
informace a podněty,
shromažďovat vědomosti
o zdravém stárnutí a ty pak
umět využít ke změně
životního stylu

ČTYŘI ROVINY PŘÍPRAVY NA STÁŘÍ

- **Dlouhodobá příprava**, probíhá po celý život, zahrnuje nejenom přípravu na zdravý způsob života, ale i výchovu ke kladným postojům ke stáří.
- **Střednědobá (přeladovací) příprava** probíhá ve věku 40-60 let, soustřeďuje se na tři okruhy: zdravotnická příprava (ve smyslu zdravého životního stylu a preventivních opatření), psychologická příprava (zaměřit se na prevenci předčasného stárnutí a osvojit si zásady duševní hygieny) a oblast sociální (udržování sociálních kontaktů a rozvíjení zájmů).
- **Krátkodobá (akutní) příprava** na stárnutí začíná přibližně pět let před odchodem do důchodu a zaměřuje se především na hmotné zabezpečení a na optimální vstup do důchodu.
 - **Aktuální příprava**, výchova k optimálnímu a smysluplnému využití volného času ve stáří a patřičné aktivitě.

- Vzdělání a především **vzdělávání celoživotní**

je prostředkem
k rozvoji lidského potenciálu a
to bez ohledu na věk

VZDĚLÁVACÍ AKTIVITY VYHLEDÁVAJÍ SENIOŘI, Z RŮZNÝCH DŮVODŮ A JSOU MOTIVOVÁNÍ RŮZNÝMI POTŘEBAMI

NAPŘÍKLAD PODLE MATÝSKOVÉ (2004)

- **být aktivní, seberealizovat se**
- **rozvíjet své zájmy, svou profesi, specializaci**
- získat nové poznatky, poznat něco nového, rozšířit svoji všeobecnou orientaci
- naučit se novým dovednostem (např. výtvarné, pohybové dovednosti, práce s počítačem a internetem, digitálním fotoaparátem)
- **zachovat si stávající dovednosti, vědomosti a schopnosti (např. trénink paměti) udržet si tělesné a intelektuální síly případně odstranit nebo kompenzovat deficity**
- **udržet si svoji samostatnost, autonomii (např. orientace v nabídce sociálních služeb, obrana proti manipulaci, obrana proti kriminálním jevům)**
- vytvářet a rozvíjet sociální kontakty, potřeba sociálního přijetí a ocenění
- **realizovat svá přání, hledat nový smysl života, dopřát si vzdělání v oblasti, ke které se jedinec dříve nedostal nebo mu bylo vzdělání odepřeno.**

AKTIVIZACE JAKO SOCIÁLNÍ SLUŽBA

Sociálně aktivizační služby pro seniory jsou upraveny **zákonem č.108/2006 Sb.**

O sociálních službách (dále jen zákona) v §66 tohoto zákona a §31 prováděcí vyhlášky k tomuto zákonu definuje sociálně aktivizační služby jako ambulantní, případně terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením.

SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY OBSAHUJÍ TYTO ZÁKLADNÍ ČINNOSTI A ÚKONY: SLUŽBY SOCIÁLNÍ PREVENCE

- ❑ **Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:** zájmové, vzdělávací a volnočasové aktivity;
- ❑ **Sociálně terapeutické činnosti:** socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob;
- ❑ **Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:** pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů a pomoc při vyřizování běžných záležitostí.

OBLAST SOCIÁLNÍ PRÁCE

- **Služby sociální péče**, které pomáhají zajistit klientům fyzickou i psychickou soběstačnost. Poskytovány jsou jak v domácím prostředí klienta tak v zařízeních sociálních služeb. Cílem těchto služeb je umožnit klientům zapojit se v co nejvíce možné míře do běžného života nebo zajistit důstojnou péči v případech, kdy to jejich sociální situace vyžaduje.
- Zařízení sociálních služeb, poskytující **pobytové a ambulantní** služby, jsou dle zákona: centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem centra sociálně-rehabilitačních služeb a další.
- Terénní sociální služby, jsou poskytovány v přirozeném sociálním prostředí klientů, jde zejména o pečovatelskou službu, osobní asistenci, tísňovou péči, průvodcovské a předčitatelské služby, odlehčovací služby aj.
 - Významnou změnou, kterou přinesl tento zákon, je zavedení pojmu **aktivizační činnosti**. Aktivizační činnost se stala součástí poskytované služby, je taxativně uvedena v zákoně a dané zařízení sociální péče je povinno ji poskytovat. Každý typ služby má specifikováno jaké oblasti se aktivizace týká a co je jejím cílem[1].

DOMOVY PRO SENIORY (§49 ZÁKONA O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH A §15 PROVÁDĚCÍ VYHLÁŠKY)

- Služby v domově pro seniory obsahují tyto základní činnosti a úkony: a) poskytnutí ubytování, b) poskytnutí stravy, c) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, d) pomoc při osobní hygieně, e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, f) sociálně terapeutické činnosti, g) **aktivizační činnosti** (1. volnočasové a zájmové aktivity, 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktů s přirozeným sociálním prostředím, 3. nácvik a upevnění motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností) h) pomoc při uplatňování práv a právem chráněných zájmů.

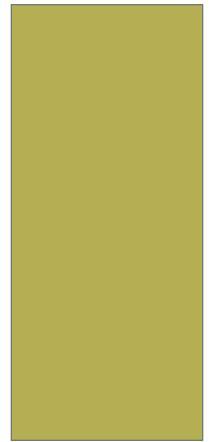
AKTIVIZAČNÍ TERAPIE (MATOUŠEK, 2003)

„Cílem je, aby se klient bez velkého úsilí cítil dobře při nějaké činnosti (při hraní na nějaký hudební nástroj, zpěvu, výtvarných činnostech, gymnastickém cvičení, tanci apod.) a zároveň při tom byl ve styku s jinými klienty, respektive s terapeuty.“

AKTIVIZACE MŮŽE BÝT NAPLŇOVÁNA PROSTŘEDNICTVÍM AKTIVIZAČNÍCH PROGRAMŮ

- V péči o seniory je Aktivizace podle Vostrovské (1998) nezbytná protože:
 - aktivizace je **optimální terapie ve stáří**
 - je součástí mentální hygieny a vytváří odolnost
 - je nejlepší sociální prevencí biologického procesu stárnutí
 - senior si při ní sám určuje míru aktivity vlastním rozhodnutím
 - je přirozeně lidská a ekonomicky nejméně nákladná
 - přináší nemalé společenské úspory
 - podpoří setrvání člověka v domácím prostředí co nejdelší dobu
 - umožňuje seniorům žít normální život, zachovává autonomii

AKTIVIZACE



ANIMACE

- Tento termín se dostal do povědomí spíše jako výchovná metoda, užívaná při práci s mládeží v pedagogice volného času. Nejčastěji se odborná literatura, ve spojitosti s animací seniorů, odkazuje na dílo autorů Picheaud a Thareauová (1998), kteří animaci chápou jako celkový přístup ke klientům, který umožňuje intenzivně prožívat každodenní život. Život seniorů v pobytových zařízeních by měl být „oživován“ všemi zaměstnanci, každé gesto, slovo může zlepšit kvalitu života, je-li dostatečně „živé“.
- Animace není pouze vytváření programu (organizovaných činností), ale jde spíše o **celkový přístup** ke klientům a klima zařízení. Snažíme se být otevření přáním a potřebám klientů, nabízíme aktivity a povzbuzujeme (oživení, živost, čilost).

Animace je něco víc, než účast na zábavných akcích, zájmových činnostech apod. je to jakási nástavba, to co do každodenního života vnese radost a spokojenost.

Pracovníci musí být „živí“, být tady a teď s klienty v osobním opravdovém vztahu.

ARTETERAPIE

- Tvorba je chápána jako **zájmová tvůrčí činnost**, která obohacuje naše životy. Výtvarné tvoření bývá vyhledávaným zájmem, a proto je často nabízeno v rámci vzdělávání dospělých. Svoji roli má i v pečovatelských a léčebných zařízeních, kde **tvůrčí proces** pomáhá klientům ve zvládnutí psychických obtíží. Základem všem zůstává, **vytváření spontánních obrazů** jako základ arteterapie.
- Arteterapie může být individuální nebo skupinová. Výtvarné techniky využívané při terapeutických sezeních umožňují sebevyjádření, usnadňují komunikaci, pomáhají při odreagování emocí a mohou být prostředkem psychického uvolnění. Spontánní výtvarná tvorba je vhodná pro skupinovou práci podle Campbellové (2000) protože obohacuje naši tvořivost, podporuje sebeuzdravující procesy a může nám pomoci pochopit, že můžeme změnit sami sebe i vztahy v našem okolí.

ARTETERAPIE PRO SENIORY V REZIDENČNÍCH ZARÍZENÍCH, KTEŘÍ JIŽ TRPÍ SENILITOU, ZMATENOSTÍ, TOULÁNÍM ATD.

- Je zaměřena na realitu a na takové činnosti, které jim pomohou udržovat pozornost při každodenních úkolech, takže se budou moci lépe vypořádat s věcmi všedního života. Vhodné jsou i vzpomínkové činnosti, kdy si vzpomínají na své úspěchy a rozvíjí pocit důstojnosti. Klienti denních stacionářů potřebují více struktury a pocit jistoty, v tomto období se musí vypořádat s problémy jako samota, úmrtí partnera, horší zdravotní stav, špatná adaptabilita apod.
- Senioři se rychleji unaví a proto je vhodné skupiny pořádat dopoledne a přizpůsobit se časovému harmonogramu (čas oběda, čas dopravy). Musíme také vzít v úvahu hendikepy jako špatný zrak, hluchota, artritida aj. a přizpůsobit tomu setkání a pomůcky (lupy, dobré osvětlení, velké štětce, pastelky). Techniky arteterapie, můžou pomoci seniorům vzpomínat, mluvit o svých životech a zážitcích a prožít si pocit uznání a vlastní důstojnosti (Liebmann, 2005).

CAMPBELLOVÁ (2000)

- Důležité je výtvarnou činnost zasadit do širšího kontextu. K inspiraci může být použito různých materiálů, rodinné fotografie a vzpomínkové předměty, obrázky, pohlednice a někdy i potraviny či určité vůně. Můžeme využít cokoli, co vychází z kulturního prostředí členů skupiny. Pro mnoho lidí je důležité a snazší pracovat s předměty, které mají **praktické využití**.
- *Výtvarná činnost může napomoci seniorům ke zlepšení jejich pohybových schopností. Skupinová tvorba by měla seniorům poskytovat citové zážitky, pocit uznání a dostatečný prostor pro vlastní vzpomínky.*

DANNY WALSH (2005)

- **Smysluplná činnost**, přinášející zábavu a radost z tvorby.
- Samotný výsledek je druhořadý na prvním místě je především živá komunikace mezi lidmi, legrace, zábava a vzájemné ocenění snahy ostatních. Interakce vzniklé při této činnosti zvyšují sebehodnocení a sebevěvěru.
- Arteterapie jako neverbální technika, je přístupná i pro seniory s problémy s vyjadřováním, komunikací (například vhodnou činností pro klienty trpící demencí mohou být koláže).
- Výtvarnou tvorbu můžeme kombinovat s hudbou, dramatickou činností nebo tancem.

ERGOTERAPIE

- Hlavním terapeutickým prostředkem v ergoterapii je smysluplná činnost, či zaměstnání, které pomáhají k obnově postižených funkcí. Prostřednictvím smysluplného zaměstnávání se ergoterapie snaží o zachování a využití schopností klienta potřebných pro zvládnutí běžných denních, pracovních, rekreačních a zájmových činností u osob jakéhokoliv věku a postižení.
- Cílem ergoterapie je zachování maximální soběstačnosti v každodenních činnostech jak pracovních tak zájmových. (Česká asociace ergoterapeutů, 2008)
- Pracovní terapie je záměrná a cílevědomá manipulace s materiálním okolím (manipulace s předměty, surovinami, materiály) použitá za účelem pomoci jedincům změnit jejich chování, myšlení emoce či osobnostní strukturu žádoucím směrem.
- Pracovní terapeutických cílů se u seniorů dosahuje především rukodělných činností (např., s textilem, papírem, kovem, přírodními materiály, se dřevem) a výcvikem v oblasti praktického života. (Müller,2006)

MUZIKOTERAPIE

- Terapeutické a výchovné metody, ve kterých je dominantní hudba a to buď formou receptivní (vnímání hudby) nebo formou aktivní (hra na hudební nástroj). Při muzikoterapii využíváme melodie, harmonie, rytmu, tempa, dynamiky, zvukové barvy...zkrátka všechny součástí hudebního umění.
- Při práci se seniory je tato technika velmi vhodná, nevyžaduje intelektuální práci, logiku a mohou se účastnit i klienti kteří mají problém „přijmout“ mluvené slovo.
- Můžeme jí využívat denně a to ve formě aktivní nebo pasivní. Pokud pracujeme se skupinou seniorů, vhodná délka setkání je 30 minut, skupina je otevřená a vede jí muzikoterapeut nebo aktivizační (rehabilitační) pracovník.
- Nejvhodnější aktivitou pro seniory je kolektivní zpěv lidových, národních písní nebo psychodynamicky významných písní se kterými se vzpomínající člověk setkal. (Baštecký, Vojtěchovský, 1994)

ZPÍVEJME SE SENIORY

- Walsh (2005) doporučuje pro práci se seniory prosté vnímání hudby, **poslech pro potěšení**.
 - Schopnost vnímat hudbu a těšit se z ní zůstává zachována i když, jiné schopnosti už vymizely. Poslech je nenáročná činnost a může vyvolat řadu emocí, vzpomínek.
 - Hudba také podporuje představivost a má značně aktivizační účinek.
 - Nejlépe přijímanou aktivitou seniorů bývá **zpěv** a proto se seniory zpívejme.

PRETERAPIE

HUMANISTICKÁ PSYCHOLOGIE, AUTOREM G. PROUTY ŽÁK C. ROGERSE

- Osoba, se specifickými potřebami, obtížně komunikující nebo nekomunikující vůbec, žijící ve svém vnitřním světě (př.dementní klienti).
- Tato technika slouží k navázání kontaktu a následně umožňuje spolupráci, dává klientovi pocit společného prožitku. Snažíme se reflektovat to co u klienta vnímáme.
- Reflexe slov a zvuků (verbální reflexe), které klient použije, reflexe prostředí a situací v nichž se nachází (situační reflexe), reflexe výrazů, pohybů (tělové reflexe) i reflexe toho, co se opakuje (opakování slov po nemocném) jsou techniky k navázání kontaktu a porozumění tomu, co se děje v klientově nitru.
(Janečková, 2005; Klevetová, Dlabalová, 2008)

PET-TERAPIE (ANIMOTERAPIE, ZOOTHERAPIE) JDE O LÉČBU KONTAKTEM SE ŽIVÝMI ZVÍŘATY.

- Kontakt se zvířaty vede k psychické stimulaci, rozvíjí schopnost sociální komunikace a zvyšuje kvalitu života seniorů
- Nejčastěji jde o psy (canisterapie), kočky (felinoterapie) a jiná domácí zvířata
- Klienti s demencí vyhledávají kontakt se zvířaty a evidentně jim tento kontakt (dotek) je příjemný

REMINISCENČNÍ TERAPIE

VYUŽITÍ VZPOMÍNEK PRO PRÁCI SE SENIORY ROZŠÍŘILA PO EVROPĚ ANGLIČANKA PAM SWEIZER

- Reminiscence je definována jako **vyvolání vzpomínek** ze života člověka, které probíhá buď o samotě nebo spolu s jinou osobou nebo skupinou lidí. Jako reminiscenční terapie je „označován rozhovor terapeuta se starším člověkem nebo (skupinou seniorů) o jeho dosavadním životě a dřívějších aktivitách, o prožitcích, událostech a získaných zkušenostech, často s využitím, vhodných podnětů (staré fotografie, předměty, nástroje a pomůcky dříve užívané v domácnosti).“ (Janečková, Holmerová, 2008, s.18).
- Tato terapie vychází ze skutečnosti, že v mozku jsou nejdéle zachovány vzpomínky, vědomosti a návyky, které jsou uloženy v dlouhodobé paměti. Vzpomínky umožní seniorům, znovu prožít své úspěchy (vzpomínáme na silné stánky člověka), pocit vlastní důležitosti, hodnoty a díky tomu mají pozitivní vliv na psychický a fyzický stav seniorů. Reminiscenční terapie má uplatnění i u klientů postižených poruchou krátkodobé paměti, demencí a výrazně zvyšuje kvalitu jejich života.

VZPOMÍNKOVÉ KRABICE...

- Se vzpomínkami můžeme pracovat jak verbálně (ústně, psané vzpomínky – knihy života, zpěv), tak neverbálně (výtvarné činnosti, vzpomínkové krabice, výlety, pečení), kreativité při využívání vzpomínek se meze nekladou.
- **Náročnost aktivit přizpůsobíme možnostem a schopnostem konkrétních klientů (vhodné i pro klienty trpící demencí)**

REZOLUČNÍ TERAPIE

- Tato metoda předpokládá, že cokoliv klient řekne, je pro něj právě teď skutečností a nemá smysl to měnit, nesnažíme se řešit minulá traumata. Využívá se u klientů trpících demencí a to ve fázi, kdy obnova reality je naprosto nemožná.
- Při práci s klientem neopravujeme slyšené, ale snažíme se o naprosté přijetí. Klient musí cítit, že je přijímán, že má zachovánu svoji důstojnost

SKUPINOVÁ PRÁCE

- Prostřednictvím smysluplné a zábavné činnosti, upevníme skupinovou soudržnost a pocit, že někam patříme. Práce se skupinou může podle Walshe (2005) působit v následujících směrech:
 - umožní vzájemnou **podporu** lidí stejného věku;
 - zprostředkuje výměnu informací;
 - zvýší sebevědomí a nezávislost účastníků;
 - dává příležitost **sdílet** potíže a radosti;
 - pomáhá objevovat nové strategie;
 - poskytuje **bezpečný prostor** pro nácvik, riskování, zdokonalování se a při tom všem se dobře pobavíme, užijeme legraci.

VALIDACE

- Pro práci s klientem je důležité vybudování pocitu důvěry a bezpečí. **Validační sezení může trvat 5-10 minut zpočátku až 3x denně, později při fungujícím vztahu alespoň jednou za týden.** Validační techniky využívají: jednoduchých otázek (Kdo, co, kde, kdy, jak?), parafrázování (zopakování vlastními slovy), užívání polarity (Jak to bolelo?), pomoc představit si opačný pocit (Stane se někdy, že je na vás milá?), popisování pocitů pomocí smyslů (Je to ostrá bolest? Jaký to byl zvuk?) a vzpomínání (reminiscence). **Validace vede k zlepšení psychického i fyzického (uvolnění svalů, klidné oči, stejnoměrný dech) stavu klienta a především podstatně zvyšuje kvalitu života.** (Janečková, 2005)

BIBLIOTERAPIE

Knihy se stane prostředníkem a průvodcem po krajinách lidské duše, umožní nám cestovat v čase, prostoru a hlavně máme téma společné komunikace. **Senioři nemusí knihy pouze číst, naslouchat, ale můžou literární práce sami vytvářet.**

TEATROTERAPIE

(Příprava a realizace divadelního představení)

Aktivita poskytne další pozitivní prvky, umožní seberealizaci, prožitek úspěchu, snížení společenské izolovanosti a podporuje tvořivost.

POHYBOVĚ-RELAXAČNÍ PROGRAMY PRO SENIORY

INTUITIVNÍ, BEZPEČNÉ, ROZMANITÉ...



KOMUNIKACE SE SENIORY

- Plaňava (2005, s.113)

„Jakže se seniory a seniorkami
mluvit?

Hlavně pomalu, za druhé hlasitě
a za třetí **často.**“

AKTIVIZAČNÍ PRACOVNÍK



AKTIVIZAČNÍ PRACOVNÍK

- **kvalifikovaný pracovník**
- **odborný sociální pracovník**
- obecně se doporučuje absolvování vyššího odborného nebo vysokoškolského studia v různých oborech (sociální pedagogika, speciální pedagogika, ergoterapie, arteterapie, gerontologie)

POZICE PRACOVNÍKŮ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH SE SENIORY

- pracovník **pro aktivizační činnost,**
 - pracovník **pro rehabilitačně-aktivizační činnost,**
 - pracovník pro rehabilitační činnost,
 - pracovník pro zdravotně rehabilitační činnost,
 - pracovník pro zdravotní činnost,
 - pracovník pro zdravotně-pečovatelskou činnost,
 - pracovník pro pečovatelskou činnost,
 - pracovník pro sociální činnost
- vedoucí pracovníci

OD AKTIVIZAČNÍHO PRACOVNÍKA SE OČEKÁVÁ

- bude organizovat zájmové činnosti klientů a to s ohledem na jejich přání a možnosti
 - bude poskytovat klientům psychickou podporu, vhodně zvolenými aktivitami přispěje k udržení schopností klienta (motivace, mentální funkce)
 - prostřednictvím aktivit zajistí seniorům psychickou úlevu a rozptýlení

DO BUDOUCNA SE AKTIVIZAČNÍ PRACOVNÍK ZAMĚŘÍ

Na tvorbu aktivizačních programů, sestavených podle měnících se individuálních potřeb klientů,

nebo na základě komunikace s klienty, rodinou klienta a kolegy sestaví aktivizační program pro jedince, skupiny za účelem animace životního stylu klientů

- Dnes je pracovník pro aktivizaci chápán spíše jako „pedagog volného času“ (vedoucí zájmového kroužku),
- výhledově se předpokládá posunutí role aktivizačního pracovníka blíže k představě „pedagogicky zaměřeného sociálního pracovníka“ tedy „sociálního pedagoga“

VÝZKUMNÁ ŠETŘENÍ V RÁMCI
VĚDECKÉ PRÁCE STUDENTŮ



CÍL AKTIVIZACE

ANEB I CESTA MŮŽE BÝT CÍL

○ **motivace** zahrnující
dimenzi **značná**

○ **osobní vztah** rozšířený o
dimenzi **důležitý**

KOMPETENCE AKTIVIZAČNÍHO PRACOVNÍKA

vlastnosti upřesňuje dimenze **vhodné vzdělání** zahrnuje dimenzi **nedostatečné**

- **zkušenosti**

- *Podle tvrzení aktivizačních pracovníků si dovolím sestavit následující „inzerát“: Hledáme flexibilního, empatického pracovníka s velkou trpělivostí a značným smyslem pro humor*

PRACOVNÍ PODMÍNKY

- **pravidla** společně s dimenzí **nejasná**
- **přetížení** v kontextu dimenze **nadměrné**
- **subkategorie podpora**
 - **zpětná vazba** specifikována dimenzí **malá**
 - **supervize** vyjádřena dimenzí **nefunkční**

PROGRAM ANEB POVÍDÁME, VZPOMÍNÁME, POVÍDÁME

- **omezení** určuje dimenze **četná**
 - **osvědčené** činnosti
 - **pasivní aktivizace**
- **smysluplná aktivita** blíže určuje dimenze **důležitá**

RESPEKT NA VŠECHNY STRANY

- Pro aktivizačního pracovníka respekt musí být součástí filosofie pomáhajícího, jde o bezvýhradné přijetí perspektiv stáří. Kód **respekt** zahrnuje vztah aktivizačních pracovníků ke klientům, ale také potřebu uznání a ocenění profese aktivizačního pracovníka druhými lidmi. K pojmu respekt se vztahuje dimenze **důležitý**.
- Kategorie obsahuje následující pojem:
Pochybení rozšířený dimenzí **značná**

HLAVNÍM PŘEDPOKLADEM EFEKTIVNÍ AKTIVIZACE JE:

**Aktivizační program, který vychází
z respektu ke klientovi,
je podpořen osobním vztahem
mezi klientem a aktivizačním
pracovníkem a v kontextu
kompetencí aktivizačního
pracovníka dosahuje cíle
aktivizace (Pichrtová)**