



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Závěrečný výstup a metodická doporučení k projektu

„TERAPEUTICKÉ PŘÍSTUPY JAKO ZÁKLAD ZVYŠOVÁNÍ KVALITY ŽIVOTA UŽIVATELŮ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH PAČLAVICE“

**Registrační číslo projektu:
CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_023/0000984**

Zpracovala: Mgr. Petra Motalová
Mgr. Iveta Šústková

Odsouhlasil: Ing. Radek Jaroš

Pačlavice, srpen 2018



Obsah

Úvod.....	2
1. Zdůvodnění potřeby.....	3
2. Zavádění bazální stimulace.....	4
2.1. Proškolení první skupiny pracovníků a počáteční zavádění bazální stimulace do praxe	4
2.2. 1. Mapování osobních cílů a potřeb uživatelů z hlediska bazální stimulace	5
2.3. 2. Nabídka uživateli	5
2.4. 3. Individuální plánování.....	6
2.5. Proškolení druhé skupiny pracovníků a následné zavádění bazální stimulace do praxe	6
2.6. Nástavbový a prohlubující kurz bazální stimulace.....	7
2.7. Změny v oblasti kvality života uživatelů sociální služby	7
3. Zavádění validace	8
4. Zavádění reminiscence	9
5. Zavádění muzikoterapie	9
6. Zavádění smyslové aktivizace	10
7. Zavádění canisterapie.....	11
8. Zavádění arteterapie	11
9. Zavádění zahradní terapie	12
10. Analýza potřeb.....	13
11. Ukázka individuálního terapeutického plánu	15
Závěr	16

Úvod

Sociální služby Pačlavice jsou příspěvkovou organizací, jejímž zřizovatelem je od 1. 7. 2007 obec Pačlavice. Nachází se v centru této obce s necelým tisícem obyvatel, v budově renesančního zámku a přilehlých budovách, kde téměř 80 uživatelům nabízela do konce roku 2017 sociální služby domov pro seniory a domov pro osoby se zdravotním postižením a od 1. 1. 2018 domov se zvláštním režimem, který nahradil (z níže popsaných důvodů) sociální službu domov pro osoby se zdravotním postižením. Sociální služby jsou tedy aktuálně výhradně poskytovány seniorské klientele.



1. Zdůvodnění potřeby

Potřeba vzdělávání pracovníků příspěvkové organizace Sociální služby Pačlavice v oblasti terapeutických přístupů vzešla z vlastních rozvojových plánů organizace, sebehodnotících procesů uvnitř sociálních služeb, které poskytuje, a z potřeb vycházejících z aktuálních trendů a požadavků na sociální služby.

První mezník, který ovlivnil další směřování organizace, nastal v okamžiku, kdy se vedení organizace rozhodlo o změnu cílové skupiny sociálních služeb. Došlo totiž k výraznému úbytku zájemců o sociální službu domov pro osoby se zdravotním postižením, a naopak nárůstu počtu zájemců z cílové skupiny osob s Alzheimerovou chorobou a jinými typy demence, jejichž potřeby organizace nebyla schopna kvalitně uspokojit.

Toto rozhodnutí podpořil i projekt realizovaný v letech 2013 až 2015 s názvem Podpora transformace v Sociálních službách Pačlavice. Jeho výstupem bylo sdělení opřené o důkladnou analýzu potřeb uživatelů domova pro osoby se zdravotním postižením, ze které vyplývalo, že pro další směřování organizace je nejvhodnější registrace služby domov se zvláštním režimem. Tuto službu by pak měli možnost využívat i dosavadní uživatelé domova pro osoby se zdravotním postižením, u kterých převládá diagnóza demence.

Popisovaná změna však s sebou nesla nové požadavky na architektonickou podobu ubytovacích kapacit, které bylo třeba přizpůsobit specifickým potřebám osob s demencí. Zároveň si bylo vedení organizace vědomo, že registrace nové sociální služby s sebou bude nést vysoké nároky také na kvalitu personálu, aby zvládal náročné situace v péči o tuto cílovou skupinu sociální práce.

Rovněž v sociální službě domov pro seniory pracovníci v přímé péči v rámci každoročních hodnocení služby udávali potřebu vzdělávání v moderních přístupech a trendech v péči o seniory, o kterých byli informováni především díky kontaktu s jinými poskytovateli sociálních služeb např. v rámci stáží či prostřednictvím odborných periodik věnujících se tématu sociálních služeb.

Zaměření vzdělávacích akcí, které byly následovně v rámci projektu nazvaného Terapeutické přístupy jako základ zvyšování kvality života uživatelů sociálních služeb naplánovány, tedy vzešlo přímo od pracovníků sociálních služeb a tyto požadavky byly dále rozpracovány sociální pracovníci organizace odpovědné za koordinaci individuálního plánování průběhu sociální služby.

Do projektu bylo zařazeno proškolení pracovníků v přímé péči v konceptu bazální stimulace, metodě validace a reminiscence včetně následného zavádění těchto přístupů specializovanými pracovníky do praxe organizace. Mimo tyto styčné body projektu byly součástí plánovaných vzdělávacích aktivit také workshopy na téma muzikoterapie, smyslová aktivizace, canisterapie, reminiscence, arteterapie a zahradní terapie, aby mohli pracovníci za spolupráce Specialisty na analýzu potřeb uživatelů provést odborné posouzení, zda by tyto přístupy využívané o seniorské cílové skupiny byly prospěšné i pro klienty Sociálních služeb Pačlavice.

Text níže bude obsahovat popis průběhu jednotlivých vzdělávacích aktivit a procesu zavádění těchto vybraných terapeutických přístupů do praxe organizace. Největší prostor je přitom věnován zavádění konceptu bazální stimulace, jelikož se jednalo o školení s nejvyšším počtem vzdělávacích hodin a proškolených pracovníků.



2. Zavádění bazální stimulace

2.1. Proškolení první skupiny pracovníků a počáteční zavádění bazální stimulace do praxe

Prvního proškolení zaměstnanců v konceptu bazální stimulace, kurzu základního, se v lednu 2017 zúčastnilo 11 pracovníků v sociálních službách a 1 sociální pracovník. Kurz probíhal z důvodu potřeby dostatečného prostoru pro nácvik jednotlivých prvků bazální stimulace v prostorách Kulturního domu v Pačlavicích, a to během dvou po sobě následujících dnů v celkovém rozsahu 24 hodin.

Certifikovaná lektorka Mezinárodní asociace Bazální stimulace s oprávněním v České republice, paní Mgr. Hedvika Borýsková, v rámci kurzu vždy podala odborný výklad k dané technice bazální stimulace – jaké cíle uživatelé sociální služby přinášejí, pro koho je vhodná a u kterých osob se naopak nedoporučuje provádět. Podstatná část kurzu pak byla věnována nácviku jednotlivých technik, které si účastníci kurzu zkoušeli vzájemně na svém těle. Lektorka poskytovala každému z nich individuální podporu a poradenství, jak správně prvky provádět, a to až do té doby, dokud si nebyla jistá, že všichni postupují správně.

Po návratu účastníků kurzu do pracovního procesu byly proškolené prvky bazální stimulace zaneseny do péče o uživatele sociální služby. Pracovníci při tomto projevovali velké nadšení, zvláště když pozorovali pozitivní reakce ze strany uživatelů na tyto nové postupy.

Již v prvních dnech po absolvování kurzu však rovněž ti, kteří se snažili o zanesení bazální stimulace do každodenní péče o uživatele, definovali problém, jež jim zavádění tohoto konceptu komplikovalo - nedostatek proškolených pracovníků. 24 hodinového základního kurzu bazální stimulace se totiž zúčastnila polovina pracovníků v přímé péči. Prakticky tedy jestliže ve službě nebyl přítomen pracovník proškolený v konceptu bazální stimulace, nebylo možné prvky bazální stimulace u uživatelů sociální služby realizovat. To pak znemožnilo udržet efekt bazální stimulace na daného uživatele, protože pokaždé mu byla péče poskytována jiným způsobem. Mimoto pracovníci, kteří se kurzu nezúčastnili, projevovali nespokojenost spojenou s tím, že uživatelům namohou dát to, co proškolení pracovníci, což vedlo i k počínajícímu kádrování pracovníků na „bazilisty“ a na ty, co o uživatele pečující starým způsobem.

Následně tedy bylo s lektorkou bazální stimulace dohodnuto, že se co nejdříve uskuteční základní kurz pro zbylé pracovníky v přímé péči, a to včetně účasti vedoucí přímé obslužné péče. Termín proškolení druhé skupiny byl dohodnut na začátek května 2017. Do té doby byl ve spolupráci se Specialistou na analýzu potřeb formulován postup, jak bude bazální stimulace do praxe zaváděna a jaké prvky bazální stimulace mohou již nyní využívat všichni pracovníci sociální služby bez ohledu na to, zda prošli základním kurzem. Součástí tohoto postupu bylo také seznámení pracovníků s tím, co to bazální stimulace je, jaké jsou její prvky a účinky. Vypracována byla také schémata provádění jednotlivých technik bazální stimulace, které mohou mít pracovníci na pokoji u uživatele, aby si byli jisti, že postupují správně.

Tento postup byl zpracován v písemně podobě a dán k dispozici na všechny domovy sociálních služeb v Pačlavicích. Na následující týmové schůzce byla provedena analýza potřeb uživatelů v závislosti na znalosti jednotlivých prvků bazální stimulace. Konkrétně došlo ke společnému posouzení, co by měl který klient z hlediska bazální stimulace dostat, co je pro něj prospěšné a co naopak u daného klienta vzhledem k jeho zdravotnímu stavu není vhodné provádět nebo by mu nepřineslo užitek. Tento počáteční plán vznikl na schůzkách týmů jednotlivých domovů (úseků) sociálních služeb za přítomnosti Specialisty na analýzu potřeb a byl zaznamenán do speciální tabulky. Dle této tabulky pak pracovníci přímé péče, proškolení v konceptu bazální stimulace, v následujících dnech při péči o určené uživatele postupovali.



Paralelně byl na základě konzultací s Odborníkem na individuální plánování služby a Specialistkou na bazální stimulaci nastaven způsob, jakým bazální stimulaci u jednotlivých uživatelů plánovat a hodnotit. Tento postup lze shrnout do několika bodů:

2.2.1. Mapování osobních cílů a potřeb uživatelů z hlediska bazální stimulace

Na týmových schůzkách, které v každé sociální službě probíhají jednou za tři týdny, bylo diskutováno, na jaké osobní cíle a potřeby jednotlivých uživatelů by bazální stimulace mohla odpovídat. Např. jestliže začala být služba poskytována uživateli, který je imobilní ležící, tým diskutoval, jaký prvek bazální stimulace by pro něj byl prospěšný. Společně se tedy definoval cíl bazální stimulace pro daného uživatele.

2.3.2. Nabídka uživateli

Před tím, než byl cíl bazální stimulace zanesen do písemného individuálního plánu, pověřený pracovník sociální služby (většinou klíčový, jestliže absolvoval kurz bazální stimulace) uživateli nabídl, zda u něj může provést prvek bazální stimulace. Uživatele přitom vždy ujistil, že by se nemělo jednat o nic nepříjemného. Upozornil ho však předem, že se jej přitom bude dotýkat a kdyby pociťoval nelibost, ať ji hned vyjádří. Během stimulace pak pracovník pozoroval neverbální projevy uživatele. V závěru stimulace uživatele požádal o vyhodnocení:

- jak byly uživateli doteky příjemné,
- zda při nich něco cítil, popřípadě jak se cítil,
- zda vnímá nějakou změnu oproti tomu, jak se cítil před započítím doteků,
- zda by chtěl, aby pracovníci tuto „masáž“ u uživatele prováděli i nadále (pravidelně).

Tyto výstupy vždy pracovník, který prvek provedl, zapsal do individuálního záznamu o průběhu služby daného uživatele. Jestliže uživatel reagoval kladně, klíčový pracovník se společně s uživatelem dohodl na zanesení prvku bazální stimulace do individuálního plánu.

U uživatele, který nedokázal verbálně vyjádřit, jak vnímá doteky pracovníka při bazální stimulaci a zda si přeje, aby u něj bazální stimulace byla prováděna, pracovníci v přímé péči vycházeli z metod používaných při zjišťování potřeb u nekomunikujícího uživatele, zejména pak z pozorování uživatele v reálné situaci. Postup byl pak následující:

- klíčový pracovník pozoruje uživatele při provádění bazální stimulace jiným pracovníkem a vnímá, jak uživatel na bazální stimulaci reaguje – zda příjemnými či nepříjemnými pocity. Pro jasnější rozlišení těchto pocit bylo na základě konzultací se Specialistkou na bazální stimulaci stanoveno, že:
 - o mezi příjemné pocity řadíme úsměv, pousmání, otvírání očí a úst, mžikání očima, vzdychání, bručení, hluboký dech, uvolnění svalového napětí, mimiky, pohyby, klidné pohledy směřované do okolí a na poskytované stimulační elementy
 - o mezi nepříjemné pocity řadíme: pláč, křik, blednutí, neklidné a nepravidelné dýchání, křečovitá mimika a pohyby, signalizace obrany (odvrácení se, gesta proti osobám, předmětům), sebepoškozování.
- O průběhu a výsledku pozorování následně klíčový pracovník vytvoří Záznam do osobní dokumentace uživatele. Jestliže zjistí, že projevy uživatele jsou pozitivní, cíl a způsob provádění bazální stimulace zanesou do Individuálního plánu daného uživatele, dle kterého pracovníci nadále postupují. Jestliže si klíčový pracovník není jistý, zda je bazální stimulace uživateli příjemná či nikoliv, pozorování opakuje. K pozorování také může přizvat jiné pracovníky či změnit osobu, která bazální stimulaci provádí (uživateli mohou být nepříjemné doteky od konkrétního pracovníka).



2.4.3. Individuální plánování

Do písemného individuálního plánu je na základě konzultací s Odborným konzultantem na individuální plánování a se Specialistou na bazální stimulaci zaneseno používání bazální stimulace:

- V kolonce „Osobní cíle/potřeby“: jaký prvek a za jakým účelem bude používán (respektive jakou potřebu má u uživatele naplnit či jakého cíle pomocí něj chceme dosáhnout)
- V kolonce „dohoda“: jak konkrétně budeme daný prvek používat, tedy: kdo z pracovníků jej bude používat (jaké k tomu potřebuje vzdělání z hlediska bazální stimulace – i bez kurzu, základní kurz, nástavbový, prohlubující), kde bude bazální stimulace prováděna, kdy bude bazální stimulace prováděna (v jakou dobu), jak často bude bazální stimulace prováděna, jaký bude konkrétní postup při bazální stimulaci z hlediska individuálních potřeb daného uživatele, popřípadě také jak často se bude písemně zaznamenávat a hodnotit provádění a účinnost bazální stimulace.
- klíčovým pracovník následně pozoruje, komunikuje a zaznamenává používání zvolených prvků bazální stimulace. V případě projevů nelibosti (verbálních či neverbálních) ze strany uživatele nebo při ztrátě potřebnosti prvku bazální stimulace přehodnocuje individuální plán.
- Za kontrolu nastavení používání bazální stimulace v rámci písemných individuálních plánů byla ustavena jako odpovědná sociální pracovnice, za kontrolu používání bazální stimulace v praxi pak vedoucí přímé obslužné péče.

2.5. Proškolení druhé skupiny pracovníků a následné zavádění bazální stimulace do praxe

Proškolení druhé skupiny pracovníků v přímé péči v základním kurzu bazální stimulace proběhlo v květnu 2017. Hodnocení kurzu pracovníky bylo opět velmi pozitivní, ze závěrečné zpětné vazby vyplynulo, že oceňovali především individuálně věnovanou pozornost lektorky při nácviku jednotlivých technik a řešení praktických otázek podpory aktuálních uživatelů sociální služby.

Po proškolení všech pracovníků přímé péče v konceptu bazální stimulace, základní části, tedy již bylo možné praktikovat postupy jednotlivých technik bazální stimulace v praxi každodenně, ne jen za podmínky, že byli na směně pracovníci, kteří kurzem prošli.

Při hodnocení úspěšnosti zavedení bazální stimulace do praxe organizace byl však formulován další nedostatky, které bylo třeba řešit:

- chaotičnost a neorganizovanost edukace účastníků kurzu, kteří byli schopnostmi pro provádění jednotlivých technik vybaveni méně než ostatní,
- demotivace některých účastníků kurzu a jejich nedostatečná kontrola při uplatňování technik bazální stimulace v praxi

Z těchto důvodů byla po konzultacích s odbornými pracovníky projektu vytvořena pozice Garant bazální stimulace, která byla nabídnuta 1 pracovníkovi na každém ze tří úseků sociálních služeb. Jednalo se vždy o pracovníka, který z daného úseku nejvíce prosazoval uplatňování technik bazální stimulace a svými dovednostmi byl pro tuto funkci nejlépe vybaven. Popis pracovních činností tohoto garanta byl obsažen v podrobné metodice pro uplatňování bazální stimulace v praxi organizace. Díky vytvoření této pracovní



pozice bylo možné na nižších úrovních organizační struktury lépe hodnotit, kontrolovat a revidovat efektivitu bazální stimulace v každodenní praxi poskytování služby.

2.6. Nástavbový a prohlubující kurz bazální stimulace

24 hodinový nástavbový kurz bazální stimulace proběhl koncem srpna 2017 a zúčastnilo se jej 12 pracovníků v sociálních službách a 1 sociální pracovník. Během tohoto kurzu lektorka s pracovníky zopakovala všechny techniky bazální stimulace, ve kterých byli pracovníci proškoleni již v základním kurzu. Poté se pracovníci seznamovali s dalšími prvky tohoto konceptu, vše si přitom zkoušeli přímo na svém těle, aby mohli pocítit stejné podněty a pocity jako uživatel, na kterém pak budou prvek provádět.

Účastníci kurzu oceňovali schopnost lektorky motivovat a naplnit pracovníky nadšením pro další zavádění konceptu bazální stimulace do praxe organizace. K tomuto přispěly i pravidelné návštěvy lektorky v prostorách organizace, kde pracovníkům poskytovala podporu a konzultace, a to i přímo u uživatelů, kdy při pozorování uživatele v reálné situaci dávala podněty, jaké prvky bazální stimulace by danému uživateli mohly přinést užitek.

Garanti bazální stimulace nadále plnili svoji pracovní funkci a podávali ostatním klíčovým pracovníkům zpětnou vazbu k zapracování konkrétních prvků bazální stimulace do individuálních plánů svých klíčových uživatelů. Také byly zakoupeny nové polohovací, vibrační a dotekové stimulační pomůcky, které opět přispěly k větší pestrosti podnětů z vnějšího prostředí poskytovaných uživatelům.

Na 8 hodinovém prohlubujícím kurzu uskutečněném v červnu 2018 pro 5 pracovníků v sociálních službách a 1 sociálního pracovníka pak lektorka společně se zúčastněnými rovněž zopakovala to, co se naučili již v kurzu základním a nástavbovém, a tak si pracovníci mohli ověřit, zda postupují při provádění technik bazální stimulace správně. Kurz pak přinesl také několik dalších technik, které mohou být při poskytování služby použitelné.

2.7. Změny v oblasti kvality života uživatelů sociální služby

Od prvního základního kurzu bazální stimulace až do kurzu prohlubujícího se bazální stimulace stala běžnou součástí praxe při poskytování sociální služby. Pracovníci v přímé péči používají prvky tohoto konceptu při poskytování podpory v rámci osobní hygieny, při polohování uživatele, přijímání stravy, při aktivitách s cílem zvýšení hybnosti uživatele, při aktivizačních činnostech i v době, kdy s uživatelem namohou být v přímém kontaktu. Uživatelé sociální služby díky těmto postupům uvádějí, že dochází například ke:

- Zmírňování bolesti končetin a zad,
- volnějšímu dýchání,
- lepší hybnosti dolních i horních končetin,
- zklidnění, kvalitnějšímu odpočinku.

U osob, které samy nedokáží vyjádřit, k jaké změně u nich díky bazální stimulaci dochází, pozorují pracovníci při používání konkrétních prvků uvolnění napětí, celkové zklidnění, větší spolupráci s pečujícím personálem při obslužných činnostech a rovněž také zvýšení pohyblivosti končetin při pravidelném a častém provádění masáží z konceptu bazální stimulace.

Proškolení pracovníků organizace v bazální stimulaci tedy nepochybně vedlo ke zvýšení kvality života uživatelů sociální služby i profesionalizaci péče pracovníků sociálních služeb.



3. Zavádění validace

Kurz Metoda validace podle Naomi Feil proběhl pod vedením paní Mgr. Mária Wirth, PhD., v měsíci říjnu a listopadu 2017. Říjnového kurzu se zúčastnilo 10 pracovníků v sociálních službách a 2 sociální pracovníci. Účastníci kurzu v závěru nejvíce oceňovali:

- poutavý výklad lektorky s praktickými příklady použití komunikačních technik validace v praxi,
- procvičování technik validace ve skupině i ve dvojicích za dohledu lektorky,
- pozorování lektorky při vedení rozhovoru s prvky validace přímo u uživatelů sociální služby,
- změnu pohledu na osoby, které jsou dezorientované, lepší pochopení jejich stavu a potřeb.

V každodenní praxi sociální služby se nabitě znalosti a dovednosti projevily především na samotné komunikaci s uživateli sociální služby, a to jak ve verbální, tak i neverbální rovině. Vedoucími pracovníky sociální služby bylo vyzorováno, že se pečovatelé snaží sdělení uživatelů více parafrázovat, pojmenovávat pocity uživatelů a nechávají je, aby hovořili o svém tématu – nevnucují témata vlastní a neopravují. Orientace uživatele v realitě má své místo v případě, kdy to uživatel vyžaduje. V rovině neverbální byl pak rozdíl oproti stavu před absolvováním kurzu především ve snaze pracovníků zaujmout správný postup při komunikaci s uživatelem tak, aby se uživatel cítil bezpečně a byla zachována jeho důstojnost (např. udržování správného odstupu od uživatele, výšky očí, používání vhodných doteků a gest).

Pracovníci také při konzultacích věnovaných úspěšnosti zavádění metody validace do života sociální služby uváděli, že se od uživatelů při rozhovoru s prvky validace dovídají mnohem více o jejich pocitech, se kterými se jim prostřednictvím komunikace používané doposud neshovávali. Pokud se jim pak podařilo, aby si uživatelé tyto své znovu pocity prožili, pozorovali na uživatelích sociální služby větší klid, i když někdy trval pouze krátkou chvíli. To pak vedlo ke zvýšení kvality života uživatelů domova se zvláštním režimem.

9 pracovníků v sociálních službách a 2 sociální pracovníci se pak zúčastnili také návazného kurzu s názvem Metoda validace podle Naomi Feil II, který probíhal v měsíci listopadu 2017. Účastníci kurzu již disponovali výše popsanými zkušenostmi se zaváděním metody do praxe, ovšem pokračování kurzu vnímali jako přínos, jelikož si stále nebyli dostatečně jistí, zda s uživateli komunikují správně, dle pravidel metody validace. Na návazném kurzu tedy měli možnost s lektorkou probrat, co se jim v rámci používání metody v praxi daří a v jakých oblastech potřebují rozvinout svoje schopnosti a dovednosti. Těmto oblastem se pak lektorka podrobněji ve svém výkladu věnovala.

Pracovníci rovněž oceňovali skutečnost, že kurzem validace prošli ještě před zahájením své pracovní činnosti v nově otevřeném domově se zvláštním režimem. Mohli se tak lépe připravit na situace, které mohou při péči o novou cílovou skupinu nastat.

Po otevření sociální služby domov se zvláštním režimem tedy již pracovníci této služby měli dostatečné znalosti k tomu, aby mohli komunikovat a jednat s uživatelem dle pravidel a postupů metody validace. Ze strany lektorky jim však byla i nadále poskytována podpora formou konzultací, které pracovníci hodnotili jako užitečné zejména z toho důvodu, že do služby přicházeli noví uživatelé a pracovníci si nebyli vždy jisti, zda jim poskytují dostatečnou podporu a na jejich potřeby reagují náležitě dle zásad metody validace.

Díky konzultacím s lektorkou po ukončení kurzu tedy bylo možné dovednosti pracovníků nadále rozvíjet a přispívat tak k tomu, aby si správně vykládali příčiny chování člověka s demencí a uměli na ně v souladu s metodou validace reagovat.



4. Zavádění reminiscence

8 hodinový kurz s názvem „Základy reminiscence – využití vzpomínek při práci se seniory“ proběhl v zařízení sociálních služeb v Pačlavicích v únoru a červnu 2017, celkem se jej zúčastnilo 16 pracovníků v sociálních službách a 2 sociální pracovníci. Kurz byl opět velmi kladně hodnocen ze strany zúčastněných osob, a to jak po stránce obsahové, tak i co se kvality výkladu lektorky, paní Mgr. Renáty Nentvichové Novotné, týče. Pracovníci při závěrečném hodnocení kurzu vyzdvihli množství představených způsobů, jak reminiscenci s uživateli provádět. Lektorka také prezentovala několik pomůcek, které mají přispět k vyvolání vzpomínek a které lze snad v prostředí sociální služby vyrobit.

Pracovníci používali při práci se seniory reminiscenci intuitivně již dříve, avšak nyní získali znalosti, jak reminiscenci provádět profesionálně tak, aby z ní měl uživatel sociální služby co největší užitek. Po absolvování kurzu se také téma reminiscence začalo více objevovat v individuálních plánech uživatelů sociální služby. Uživatelům bylo vzpomínání nabízeno v rámci individuálních i skupinových aktivit a ze záznamů o průběhu služby i z hodnotících částí individuálních plánů vyplývalo, že uživatelé jsou spokojeni s tím, že jim pracovníci vzpomínání nabízí.

Prostředí sociální služby také bylo upraveno ve stylu vyvolávajícím u uživatelů co nejvíce vzpomínek. Na chodby sociální služby byly umístěny historické fotografie z okolí Pačlavic zobrazující různá témata (kultura, sport, svatba, dětství). Na každém úseku sociálních služeb byl vybudován tzv. reminiscenční koutek vybavený starožitným nábytkem a předměty, kde byly vzpomínkové aktivity záměrně prováděny, aby bylo opticky podpořeno vyvolání vzpomínek.

Kurz však také navedl pracovníky k tomu, aby vzpomínání zařadili do každodenních činností s uživateli sociální služby – pracovníci při společném hodnocení úspěšnosti zavádění reminiscence do praxe sociální služby uváděli, že nyní při podpoře uživatelů více pokládají otázky typu „Jak jste to dělal dřív?“, „Pamatujete si, jaké to bylo dřív“ apod. Uživatelé na tyto otázky vždy kladně reagovali, jelikož tím pracovníci podporovali důležitost jejich dosavadního života a namísto upozorňování na aktuální deficity v jejich schopnostech a dovednostech odvracely pozornost k tomu, co v životě dokázali, a tak posílili jejich lidskou důstojnost a tím i zvýšili kvalitu jejich současného života.

Na kurz reminiscence navazoval workshop reminiscence, kterého se zúčastnilo celkem 8 pracovníků v sociálních službách a 1 sociální pracovník. Věnován byl tvorbě reminiscenčních krabic, kdy si každý účastník workshopu mohl vyrobit svoji vlastní krabici se vzpomínkovými předměty. Tento workshop si od pracovníků vysloužil velmi kladné hodnocení a namotivoval pracovníky, aby společně s uživateli sociální služby vyrobili podobné krabice plné vzpomínek, které budou moci využívat při aktivizačních činnostech s uživatelem, ale i uživatel samostatně kdykoliv bude mít zájem přemýšlet nad vším, co je v jeho životě důležité.

5. Zavádění muzikoterapie

Workshop muzikoterapie proběhl v zařízení sociálních služeb v Pačlavicích v listopadu 2016 a březnu 2017, celkem se této 4 hodinové vzdělávací aktivity zúčastnilo 18 pracovníků v sociálních službách a 1 sociální pracovník.

Workshop na toto téma byl vedoucími pracovníky organizace vybrán na základě informací od pracovníků přímé péče, kteří sdělovali, že uživatelé sociální služby rádi společně zpívají, avšak chybí zde pravidelné skupinové aktivity, které by tuto jejich potřebu naplňovaly.



Lektorování workshopu bylo dohodnuto s panem Ing. Vratislavem Kratochvílem, který je certifikovaným muzikoterapeutem s bohatými zkušenostmi v tomto oboru. Na workshopu se pracovníci seznámili s přínosy muzikoterapie na psychický i fyzický stav seniora a podstatná část workshopu pak byla věnována práci s jednotlivými hudebními nástroji, na kterých lze muzikoterapii provádět. Pracovníci si při hře na tyto nástroje mohli sami vyzkoušet, jaké prožitky mohou při této aktivitě zažívat i uživatelé sociální služby. Již při workshopu pracovníkům přicházela na mysl jména jednotlivých uživatelů sociální služby, pro které by tato činnost byla užitečná v návaznosti na jejich osobní cíle a potřeby.

Po ukončení workshopu proběhla konzultace se Specialistou na analýzu potřeb, v rámci které došlo ke konkrétnímu posouzení, komu z uživatelů sociální služby budeme muzikoterapie nabízet.

Bylo dohodnuto, že muzikoterapie bude probíhat:

- Individuální formou pod vedením pracovníka sociální služby/aktivizačního pracovníka
- Skupinovou formou pod vedením pracovníka sociální služby/aktivizačního pracovníka
- Skupinovou formou pod vedením muzikoterapeuta pana Ing. Kratochvíla každé tři týdny v areálu sociálních služeb v Pačlavicích.

V individuálních plánech uživatelů sociálních služeb pak byla uvedena informace, jakou formu muzikoterapie si uživatel vybral a jak často bude činnost u uživatele probíhat. Tuto formu podpory pak klíčový pracovníci u svých uživatelů pravidelně přehodnocovali.

Z hodnocení těchto individuálních plánů i z pozorování průběhu muzikoterapeutických činností u uživatelů sociální služby lze vyvodit, že jim muzikoterapie přináší v oblasti zvýšení kvality jejich života především:

- Možnost sociálního začlenění mezi ostatní uživatele,
- Vybavení příjemných i méně příjemných vzpomínek spojených s danou písní či melodií, uvolnění emocí,
- Procvičování hrubé i jemné motoriky prostřednictvím hry na hudební nástroje,
- Zábavu, náplň volného času.

6. Zavádění smyslové aktivizace

Workshop smyslové aktivizace pod vedením paní Mgr. Lenky Olivové se uskutečnil v zařízení sociálních služeb v Pačlavicích v září 2017 a zúčastnilo se jej celkem 7 pracovníků v sociálních službách a 2 sociální pracovníci. Pracovníkům bylo představeno, jak při péči o seniora využívat předměty a činnosti všedního dne, důvěrně známé obrázky, slova, vůně, zvuky, hmatem poznávané známé předměty, obvyklé pohybové činnosti, známé texty písní a podobně za tím účelem, aby si uvědomoval vlastní hodnotu a udržel si co nejdéle svoje schopnosti a dovednosti.

Na základě tohoto workshopu byla také uskutečněna stáž v domově pro seniory a domově se zvláštním režimem v Tovačově, kde lektorka, paní Mgr. Olivová, vykonává funkci ředitelky. Pracovníci tak měli možnost pozorovat, jak lze smyslovou aktivizaci prakticky naplňovat při každodenním poskytování sociální služby.

Jako přínos workshopu pracovníci vnímali především získání nových podnětů, jak aktivizovat uživatele sociálních služeb pomocí toho, co se dozví z jeho osobní historie, a tak poskytování služby orientovat ještě více individuálně. Tyto informace pak byly v rámci individuálního plánování průběhu



poskytování sociální služby získávány buď od samotného uživatele, pokud byl schopen jejich sdělení, anebo od referujících osob uživatelů – od jejich blízkých a známých, kteří uživatele v zařízení navštěvují. U uživatele pak pracovníci pozorováním projevů libosti a nelibosti ověřovali, zda je možné nabyté poznatky uplatňovat v rámci poskytování individuální podpory.

7. Zavádění canisterapie

To, že již samotná přítomnost psa u seniora má pozitivní vliv na jeho naladění, věděli pracovníci Sociálních služeb v Pačlavicích již před uskutečněním 4 hodinového workshopu na téma canisterapie, který proběhl v dubnu 2018. Díky této vzdělávací aktivitě však mělo celkem 14 pracovníků v sociálních službách a 1 sociální pracovník možnost proniknout hlouběji do tohoto oboru, který využívá léčebného účinku psa na člověka. Slečna Adéla Mendroková, která workshop vedla, pracovníky seznámila s historií, významem a formami canisterapie.

Část workshopu, kterou pracovníci nejvíce ocenili, se však týkala praktických ukázek, kdy slečna Mendroková společně se svým canisterapeutickým psem Stellou navštěvovala přímo uživatele sociálních služeb, představovala jim sebe i svou fenku a předváděla jim, co všechno Stella dokáže. Pracovníci tedy hned v rámci workshopu mohli provést předběžnou analýzu potřeb uživatelů z hlediska canisterapie. Pracovníky především zaujalo, že u několika uživatelů, kteří dle jejich sdělení bývají spíše apatiční či negativně naladění, došlo hned po příchodu psa do místnosti, kde pobývali, k viditelné změně nálady k lepšímu. Také uživatelé, kteří jsou méně pohybliví a potřebují silnou motivaci k tomu, aby si udrželi své fyzické schopnosti, samovolně bez vyzvání natahovali k fence ruce či se shýbali, aby si mohli psa pohladit.

Všichni účastníci workshopu byli toho názoru, že by canisterapie v prostředí sociální služby měla probíhat co nejčastěji. V rámci vedení organizace tedy bylo dohodnuto, že canisterapie bude probíhat každý týden, přičemž na každém úseku sociálních služeb cca 10 minut skupinová canisterapie a dále dle individuálních potřeb uživatelů canisterapie individuální u každého uživatele po dobu 10 minut.

Po tu dobu, co canisterapie v Pačlavicích probíhá, si dle sdělení pečujícího personálu uživatelé na pravidelnou návštěvu psa zvykli, na jeho přítomnost v prostorách domova se těší a dochází u nich ke zvyšování kvality života v těchto oblastech:

- Rozvoj jemné a hrubé motoriky prostřednictvím pohybových aktivit se psem,
- Psychická podpora u uživatelů služby, kteří mají nedostatek sociálních kontaktů z vnějšího prostředí sociální služby,
- Vyvolání emočně příjemných prožitků,
- Vyvolání vzpomínek (reminiscence) na vlastní zážitky spojené se zvířaty – podpora vědomí vlastní identity.

8. Zavádění arteterapie

11 účastníků 4 hodinového workshopu na téma arteterapie si na jednotlivých technikách a postupech prakticky vyzkoušeli, jak podporovat a rozvíjet u uživatele sociální služby jednotlivé složky komunikace verbální i neverbální: kooperace, vyjadřování a zvládání emocí, navázání a udržení kontaktu, asertivní jednání apod. Mimoto Kurz seznámil účastníky s vymezením arteterapie, cíli arteterapie, tématy v arteterapii, teoretickými východisky i s nároky na terapeuta.



Účastníci kurzu tak získali základní náhled na využití arteterapeutických technik u lidí s různými typy demence. Techniky pak byly využity u uživatelů sociální služby domova se zvláštním režimem a to buď individuálně u uživatelů, kteří potřebují individuální přístup, ať už kvůli svému znevýhodnění, nebo kvůli problémovému chování, které by mohlo narušit skupinovou arteterapii. Skupinová arteterapie byla pro pracovníky více náročná, a proto se jí věnovali přímo aktivizační pracovníci. Díky skupinové arteterapii však bylo podpořeno sociálnímu citění uživatelů, poskytování vzájemné pomoci, podpory a předávání rad při samotné umělecké práci. Hodnotou se také stal samotný výsledek arteterapeutické činnosti, který posiloval sebedůvěru a sebehodnocení uživatele v pozitivním smyslu – byl důkazem, že je schopen vytvořit něco nového k obdivu okolí.

Zavedení arteterapie tak má vliv na zvýšení kvality uživatelů sociální služby v těchto směrech:

- uvědomování si, uznání a ocenění druhých,
- sociální podpora a důvěra,
- uvolnění a relaxace,
- procvičování horních končetin prostřednictvím výtvarných technik,
- kooperace, zapojení se do skupinové činnosti,
- komunikace,
- sdílení potíží a zkušeností,
- objevování skupinových témat.

9. Zavádění zahradní terapie

O vzdělávání v zahradní terapii byl mezi zaměstnanci Sociálních služeb Pačlavice velký zájem, jelikož většina zaměstnanců žije na vesnici a má vlastní zahradu. Stejně tak uživatelé sociálních služeb v Pačlavicích jsou až na výjimky obyvatelé menších obcí, mezi jejichž celoživotní zájmy patřila vlastní zahrádka, po níž často vyjadřují stesk. Z těchto důvodů byla do organizace v srpnu 2018 pozvána paní Dana Křivánková, která se této terapii věnuje téměř celý svůj život.

18 pracovníků se v rámci 4 hodinového workshopu dozvědělo, že zahradní terapie je jednou z možností, jak seniorům zejména pomocí smyslové aktivizace vrátit vzpomínky na šťastnější doby jejich mladosti, kdy venku pod širým nebem trávili mnohem více času a byli spjatí s přírodou a jejími proměnami v průběhu roku. Ještě v rámci workshopu pracovníci osadili záhon s bylinkami, který byl umístěn na domov se zvláštním režimem. Tento záhon ale i další přírodní plochy organizace pak jsou dle doporučení lektorky v praxi používány jak ke stimulaci uživatelů prostřednictvím různých vůní a struktur přírodnin, tak k pracovním činnostem – osazování, zalévání, hrabání a další pečování o rostliny dle zájmu uživatele a jeho zachovalých schopností. Pracovníci v rámci tohoto krátkého školení však obdrželi mnoho dalších tipů na aktivity pro uživatele spojené s přírodou, které mohou provádět i uživatelé s potřebou velké míry každodenní podpory.

Díky zahradní terapii tedy například podporujeme zvýšení kvality života uživatele v těchto směrech (dle toho, jakého účinku chceme u uživatele dosáhnout):

- Stimulace a tříbení smyslů,
- Zlepšení emotivního rozpoložení a celkové pohody,
- Zlepšení sebehodnocení a osobnostní růst,
- Zlepšení koordinace a hrubé i jemné motoriky,
- Zklidnění a relaxace.



10. Analýza potřeb

V průběhu jednotlivých vzdělávacích aktivit projektu probíhaly konzultace pracovníků organizace Sociální služby Pačlavice se Specialistou na analýzu potřeb. Společným úkolem bylo vytvořit analýzu terapeutických potřeb uživatelů sociální služby a k těmto potřebám po dohodě s uživateli vhodně přiřadit terapeutické přístupy, které by mohly přispět k jejich naplnění.

Po tomto kroku pak bylo opět společně s uživatelem konkrétně naplánováno, jak bude terapeutický přístup využíván, kdo (z pracovníků) jej bude s uživatelem provádět a kdy bude společně s uživatelem vyhodnoceno, zda stanovený postup přispěl k naplnění potřeby uživatele – to vše již dle pravidel pro plánování a přehodnocování průběhu poskytování sociální služby standardu kvality.

Obsah níže uvedené analýzy potřeb tedy vzešel z týmové práce klíčových pracovníků, kteří s uživateli diskutují o jejich potřebách, vedoucích pracovníků, kteří zvažovali a hledali možnosti naplnění těchto potřeb v prostředí sociální služby (zejména soulad se základními činnostmi domova pro seniory a domova se zvláštním režimem), specialisty na analýzu potřeb a lektorů jednotlivých terapeutických přístupů, kteří společně hledali správné cesty k aplikaci do praxe. Analýza potřeb je pak vodítkem pro individuální plánování služby a usnadňuje rozhodování klíčových pracovníků o tom, jaké jsou možnosti poskytovatele sociální služby ve věci naplnění potřeb uživatele.

Upozorňujeme, že některé potřeby jsou u více uživatelů totožné a obsah tabulky byl pravidelně revidován a upravován dle měnící se klientely - není tedy odrazem potřeb aktuálních uživatelů, kterým je poskytována sociální služby v Pačlavicích.

Definování potřeby	Odpovídající terapeutický přístup
1. Fyziologické potřeby	
Udržení či zvýšení pohybnosti dolních končetin	<ul style="list-style-type: none">- Zklidňující, aktivizující, rozvíjející, diametrální bazální stimulace- Aktivity v rámci canisterapie (vodění psa)- Aktivity v rámci muzikoterapie (tanec)- Aktivity v rámci zahradní terapie (procházky)
Udržení či zvýšení pohybnosti horních končetin	<ul style="list-style-type: none">- Zklidňující, aktivizující, rozvíjející, neurofyziologická, diametrální bazální stimulace- Aktivity v rámci canisterapie (hlazení psa)- Aktivity v rámci muzikoterapie (hra na hudební nástroje)- Aktivity v rámci zahradní terapie (práce s hlínou)- Aktivity v rámci arteterapie (výtvarná tvorba)
Zmínění či odstranění bolesti zad	<ul style="list-style-type: none">- Bazální stimulace: zklidňující, aktivizující, rozvíjející masáž, masáž stimulující dýchání.
Uvědomování si hranic vlastního těla	<ul style="list-style-type: none">- Zklidňující, aktivizující, rozvíjející, neurofyziologická bazální stimulace- Polohování psa v rámci canisterapie
Zmírnění či odstranění problému s dýcháním	<ul style="list-style-type: none">- Masáž stimulující dýchání bazální stimulace
Zlepšení přijímání stravy	<ul style="list-style-type: none">- Orofaciální bazální stimulace
2. Psychosociální potřeby:	
Zklidnění	<ul style="list-style-type: none">- Zklidňující bazální stimulace,- Rozhovor s prvky validace,- Aktivity v rámci zahradní terapie,



	<ul style="list-style-type: none">- Reminiscence – rozhovory na radostná témata v životě uživatele,- Aktivity v rámci muzikoterapie (relaxační hudba),
Potřeba kontaktu s druhým člověkem	<ul style="list-style-type: none">- Rozhovor s prvky validace,- Rozhovory v rámci reminiscence,- Aktivity v rámci muzikoterapie,
Potřeba kontaktu se zvířetem	<ul style="list-style-type: none">- Canisterapie
Kvalitnější spánek	<ul style="list-style-type: none">- Zklidňující bazální stimulace- Masáž stimulující dýchání
Potřeba uznání, ocenění, potřeba respektu	<ul style="list-style-type: none">- Rozhovor s prvky validace,- Reminiscence- Smyslová aktivizace- Aktivity v rámci zahradní terapie,- Aktivity v rámci arteterapie,
Potřeba být vyslechnut	<ul style="list-style-type: none">- Rozhovor s prvky validace,- Reminiscence
Potřeba komunikace	<ul style="list-style-type: none">- Rozhovor s prvky validace,- Reminiscence
Potřeba jistoty a bezpečí	<ul style="list-style-type: none">- Bazální stimulace- Rozhovor s prvky validace,
Uvolnění emocí	<ul style="list-style-type: none">- Rozhovor s prvky validace,- Reminiscence- Aktivity v rámci arteterapie,
Zábava	<ul style="list-style-type: none">- Reminiscence,- Muzikoterapie,- Canisterapie,- Arteterapie.
Podpora vědomí vlastní identity	<ul style="list-style-type: none">- Reminiscence,- Smyslová aktivizace,- Rozhovor s prvky validace,
Potřeba vnímat okolní prostředí (smyslem, sluchem, zrakem, chutí)	<ul style="list-style-type: none">- Zklidňující, aktivizující, rozvíjející, neurofyziologická bazální stimulace- Chuťová, zraková, čichová bazální stimulace- Aktivity v rámci zahradní terapie,- Aktivity v rámci canisterapie
Vyvolání emočně příjemných prožitků	<ul style="list-style-type: none">- Zklidňující, aktivizující, rozvíjející, neurofyziologická, orofaciální stimulace,- zahradní terapie,- canisterapie- Reminiscence,- Muzikoterapie,- canisterapie



11. Ukázka individuálního terapeutického plánu

Na tomto místě uvádíme příklad reálného individuálního plánu uživatelky sociální služby domov pro seniory, u které je při péči využíváno několik z výše uvedených terapeutických přístupů. Tvorba tohoto plánu se řídí interními pravidly sociální služby pro plánování a přehodnocování průběhu poskytování sociální služby.

Metoda:	rozhovor, pozorování v reálné situaci
----------------	---------------------------------------

Hodnocení spokojenosti uživatele s poskytovanými službami a se způsobem podpory v základních činnostech:

Na otázku, zda je zde spokojená, jestli jí vše vyhovuje, odpovídá ano a usmívá se.

Vyozorovala jsem, že nemá ráda koupele, proto je nutné koupel uskutečnit v co nejkratším čase a vše jí popisovat, přistupovat k ní šetrně. Také nemá ráda aktivity na procvičování paměti – projevuje nelibost, když si nemůže na něco vzpomenout, například jména svých dětí.

Hodnocení naplnění osobních cílů (potřeb):

U uživatelky byl vždy před započítáním úkonů péče či navázáním komunikace používán iniciální dotek bazální stimulace na levé rameno. V týmu se domníváme, že uživatelka díky tomuto doteku již pozná, že jsou pracovníci u ní, ví, že se jí budou věnovat a uživatelka pak s pracovníky lépe spolupracuje.

U uživatelky byla prováděna na lůžku koupel za pomoci prvků bazální stimulace, toto se však neosvědčilo, říkala, že je jí zima (koupel s prvky bazální stimulace trvá delší časový úsek). Lépe jí vyhovuje koupel bez BS. Bazální stimulace – zklidňující masáž – proto byla prováděna při promazávání těla krémem a říká, že to děláme dobře, pomocí BS.

Chuťová stimulace (pozn. uživatelka má zavedenou sondu, kterou přijímá stravu) byla u uživatelky prováděna vždy alespoň 1x týdně, uživatelce byly nabízeny různé potraviny – čokoláda, okurkový salát, broskev, jogurt, dětskou výživu, vaječný koňak. Vždy se jí dané jídlo nejdříve nabídlo, někdy jej poznávala podle chuti, poznala sladkou, kyselou chuť... Sama si řekla, že už chce s ochutnáváním přestat. S touto aktivitou se bude i nadále pokračovat, aby došlo ke stimulaci chuťových buněk.

Uživatelka na otázku, jestli se jí líbí vytvořená polička s fotografiemi, kterou má u své postele, a jestli na ně dobře vidí, odpovídá „jo“, uživatelka má fotografie v úrovni svých očí, nelze však ověřit, jestli si fotografie prohlíží. Uživatelce bylo jejich prohlížení nabízeno v rámci individuální aktivizace, negativně (zlostně) však reaguje, pokud se jí personál ptal, kdo je na fotografiích – vhodnější je proto přímo jí pojmenovávat, kdo je na fotografiích.

Uživatelka byla nejdříve vysazována do křesla 2x týdně, poté, jelikož z křesla sjížděla, bylo vysazování nastaveno 1x týdně. Aktuálně za použití fixačního pásu však ke sjíždění nedochází, uživatelce se v křesle jeví spokojeně, proto bude vysazována 2x týdně.

Osobní cíle/potřeby:

Domnívám se, že uživatelka potřebuje:

1. Provádět diametrální BS na horní končetiny, aby došlo k jejich uvolnění.
2. Používat iniciální doteky, abychom jí vždy jasně dali vědět, že jsme u ní a že se bude něco dít a nemusí mít strach.
3. Provádět chuťovou, čichovou stimulace, aby měla více podnětů ze svého okolí.



4. Nabízet návštěvy canisterapeutického týmu, aby uživatelce poskytl pozitivní emoční prožitek a podpořili hybnost horních končetin.
5. Vysazování do kardiackého křesla ve středu a v pátek, aby měla kontakt s ostatními uživateli a nové podněty ze změny prostředí,
6. Každý den promazávat pokožku krémem s prvky BS, aby ji neměla suchou a přitom aby bylo podpořeno vnímání hranic jejího těla,
7. Každodenně čistit dutinu ústní,
8. Nabídnout muzikoterapii, protože ráda poslouchá písně a aby byla v kontaktu s ostatními uživateli.

Dohoda (dohodnuté kroky k naplnění osobního cíle/potřeby – co, kdy, jak, kdo...):

Dohodly jsme se, že:

1. Aktivizační pracovnice uživ. 1x týdně provede diametrální BS zápěstí – provádět bude šetrně a jemně dokud bude uživatelka k této činnosti svolná.
2. Před každým kontaktem s uživatelkou a po skončení kontaktu personál použije iniciální dotek dlaní na levé rameno.
3. PSS alespoň 1x týdně nabídne chuťovou a čichovou stimulaci – jogurt, čokoládu nebo pár lžic oběda. Vždy jí dá k dané potravíně přivonět.
4. Každý týden uživatelku individuálně cca na 10 minut na pokoji navštíví canisterapeutický tým, uživatelka bude motivována k pohlazení, nebo k podání pamlsku.
5. PSS uživatelce nabídnou vysazení do kardiackého křesla a to každou středu a pátek, nebo dle potřeby, PSS se uživatelky zeptá, jestli chce mezi uživatele do zahrady nebo do kulturní místnosti, ta se v danou chvíli rozhodne.
6. + 7. Denně po snídani PSS uživatelce promaže pokožku celého těla tělovým mlékem s prvky zklidňující masáže BS, poté jí vyčistí dutinu ústní – vždy šetrně, na tuto činnost upozorňovat.
8. PSS uživatelce nabídne 1x za tři týdny účast na skupinové muzikoterapii.

Další plánování proběhne do:

31. 11. 2018.

Závěr

Z rozhovorů s pracovníky Sociálních služeb Pačlavice vyplývá, že pro ně vzdělávací aktivity v rámci projektu „Terapeutické přístupy jako základ zvyšování kvality života uživatelů Sociálních služeb Pačlavice“ byly přínosem a přispěly k profesionalizaci jejich práce, stejně tak ke zvýšení kvality života uživatelů sociálních služeb, jak vyplývá z popisu zavádění jednotlivých terapeutických přístupů.

V následujících letech se proto vedoucí pracovníci organizace rozhodli v již zavedených metodách a přístupech pokračovat a prohlubovat svoje znalosti, proto je od září 2018 organizace Sociální služby Pačlavice zapojena do dalšího projektu s názvem „Podpora kvality péče pro klienty s kognitivními poruchami“.