



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

**Vnímání fyzioterapie v kontextu komplexní
rehabilitace u klientů v Domově pro seniory a
v Domově pro osoby se zdravotním
postižením v Újezdci u Klatov**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program: REHABILITACE

Autor: Miroslava Wawrečková Kroupová

Vedoucí práce: Mgr. Petra Zimmelová, Ph.D.

České Budějovice 2016

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě (v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou) elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Dále souhlasím s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací „Theses.cz“ provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích 18.8.2016

.....

Miroslava Wawrečková Kroupová

Poděkování

Děkuji své vedoucí bakalářské práce paní Mgr. Petře Zimmelové, Ph. D. za její pomoc, trpělivost, odborné rady a metodické vedení práce. Dále bych chtěla poděkovat pracovníkům a klientům z Domova pro seniory a z Domova pro osoby se zdravotním postižením, že mi umožnili zpracování výzkumu.

V neposlední řadě mé veliké dík patří celé mé rodině, která mne během studia podporovala.

Vnímání fyzioterapie v kontextu komplexní rehabilitace u klientů v Domově pro seniory a v Domově pro osoby se zdravotním postižením v Újezdci u Klatov

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá vnímáním fyzioterapie v kontextu ucelené rehabilitace u klientů v Domově pro seniory a v Domově pro osoby se zdravotním postižením v Újezdci u Klatov. V posledních letech se v Domovech pro seniory a v Domovech pro osoby se zdravotním postižením zapomíná na fyzioterapii v rámci komplexní rehabilitace. Mým hlavním cílem bylo zjistit, jak vnímají důležitost fyzioterapie oslovení uživatelé služeb a jejich personál.

Práce se skládá ze dvou částí, teoretické a praktické. Teoretická v prvních dvou kapitolách sestává z náhledu na to, jak populace stárne s ohledem na jejich zabezpečení ve stáří po materiální stránce a zároveň možností najít pro ně smysl života. Stáří, že není nemoc, ale je to normální nevyhnutelný stav ve vývoji člověka. V dalších dvou kapitolách jsou popsány vybrané Domovy, jejich poslání, cílové skupiny a služby, které poskytují. Čtyři následující kapitoly se zabývají prostředky rehabilitace, které na sebe navazují, a vyznačují se včasností, uceleností a komplexností. V návaznosti na to, pojednává kapitola o týmové spolupráci, jejímž cílem je v co nejpřirozenějším prostředí zachovat nebo zlepšit kvalitu života klienta a předcházet sociálnímu vyloučení. Poslední kapitolou z teorie jsou aktivizační činnosti, které patří mezi základní činnosti poskytované v rámci sociálních služeb a které přispívají k udržení nebo zlepšení psychického, fyzického a sociálního stavu seniora.

V praktické části prostřednictvím výzkumu je zjišťováno, jaký názor mají klienti a personál na fyzioterapii, na její důležitost při udržování pohybového systému a jaké metody fyzioterapie se ve vybraných Domovech využívají. Dále byli dotazováni na další aktivizační činnosti, které mohou uživatelé služeb navštěvovat.

Byla použita strategie kvalitativního výzkumu s technikou polostrukturovaného rozhovoru. Při zkoumání osobní dokumentace byla použita metoda analýzy osobních dat. Zkoumaný soubor tvořilo celkem šest uživatelů z obou Domovů a tři specializovaní pracovníci, kteří s klienty pracují. Byly porovnávány jejich výsledky z rozhovorů.

Hlavním cílem bylo zjistit, jak vnímají důležitost fyzioterapie klienti ve vybraných Domovech a nalézt odpovědi na tři výzkumné otázky.

Výzkumná otázka první zjišťovala, jaké služby v rámci komplexní rehabilitace Domovy pro své uživatele nabízejí. Výzkumná otázka druhá se zaměřovala na subjektivní hodnocení kvality poskytovaných služeb v rámci komplexní rehabilitace. Dotazem, jak vnímají pracovníci ve vybraných zařízeních fyzioterapii ve vztahu ke komplexní rehabilitaci, se zabývala třetí výzkumná otázka.

Z výzkumu vyplynulo, že klienti mají velký výběr aktivizačních činností a že se všem klientům v Domovech líbí. Dle názorů respondentů a personálu je fyzioterapie velmi důležitá a ve srovnání s ostatními aktivizačními činnostmi či prostředky rehabilitace, metody fyzioterapie, jako je skupinové a individuální cvičení, patří k nejvyužívanějším. Ostatní účast klientů na aktivizačních programech se odvíjí od momentálního zájmu zúčastnit se aktivizace.

Klíčová slova

Fyzioterapie - stárnutí – bydlení – koordinovaná rehabilitace – týmová spolupráce – aktivizační činnosti

Perception of physiotherapy in context of complex rehabilitation of clients in the Retirement home and in the Home for Disabled People in Újezdec in Klatovy region

Abstract

The Bachelor Thesis is focused on perception of physiotherapy in the context of comprehensive rehabilitation relating to clients living in the retirement home and the home for disabled people in Újezd near Klatovy. Recently, it used to be forgetting the physiotherapy within complex rehabilitation at the retirement home and the home for disabled people. My primary aim is to find out how the importance of physiotherapy is perceived by clients and by employees of the chosen facility.

The Thesis is divided into two parts, the theoretical part and the practical part. The theoretical part is divided into several chapters. The first two chapters of the theoretical part are focused on population, which is growing old with regard to material security and finding the meaning of life. Old age is not a disease. It is an evolutionary normal state of every human being. In the next two chapters of the theoretical part there are described chosen homes and their function, their target clients and provided services. Following four chapters deal with tools of rehabilitation, which are connected and they are distinguished by well-timing, compactness, completeness. As a follow-up a chapter which is focused on team cooperation of which is to keep or improve quality of living in the most natural environment and prevent social excluding. The last chapter of theoretical part deals with activation activities which belong to fundamental activities provided within social services and they contribute to maintaining or improving psychological, physical and social state of seniors.

The practical part contains the research which investigates clients and employees' opinion about physiotherapy, especially its importance during maintaining of locomotor system and its methods which are used at chosen facilities. Employees were also asked about other activation activities which can be used by their clients.

The research uses a strategy of the qualitative study with a technique of the half-structured interview. During studying of personal documentation there was used the method which is called the analysis of personal data. The research is concerning six clients of the two homes and three specialized employees who work with the clients. Results of their interviews were compared and evaluated.

The principal aim of the Thesis was to find out how clients perceive the importance of physiotherapy at chosen homes and obtain answers to three research questions.

The first question occupied with service which is offered to clients at homes within the complex rehabilitation. The second question is focused on the subjective evaluation of service which is provided within the complex rehabilitation. And the last question deals with the employees perception how they perceive physiotherapy in connection with the complex rehabilitation.

As it follows from the results, clients have a large choice of activation activities or tools of rehabilitation and that clients are satisfied at their homes. According to the opinion of respondents and employees, physiotherapy is very important in comparison to other activation activities or tools of rehabilitation, like group and individual exercise, which are the most popular. Another participation of clients in activation activities depends on current interest of taking part in activation.

Key words

Physiotherapy – growing old – living – co-ordinated rehabilitation – team cooperation – activation activities

Obsah

Úvod.....	10
1. Současný stav	13
1.1. Demografie stárnutí.....	13
1.2. Gerontologie.....	13
1.3. Bydlení - přirozené prostředí jako důležitý aspekt poskytování sociálních služeb	14
1.3.1. Domov pro seniory	15
1.3.2. Domov pro osoby se zdravotním postižením	15
1.4. Koordinovaná rehabilitace	16
1.4.1. Léčebné prostředky	16
1.4.2. Pracovní prostředky	17
1.4.3. Sociální prostředky	17
1.4.4. Pedagogické prostředky	18
1.5. Multidisciplinární tým.....	18
1.5.1. Týmová spolupráce	18
1.6. Aktivizační činnosti	22
1.6.1. Druhy aktivizačních činností	23
2. Cíl práce a výzkumné otázky	27
2.1. Cíl práce	27
2.2. Výzkumné otázky.....	27
3. Metodika.....	28
3.1. Metodika výzkumu a sběr dat	28
3.2. Charakteristika dotazovaných a analýza osobních dat.....	28
3.2.1. Respondenti z Domova pro seniory.....	28
3.2.2. Respondenti z Domova pro osoby se zdravotním postižením.....	29
3.2.3. Odborníci z vybraných zařízení.....	30
4. Výsledky výzkumného šetření	31
4.1. Rozhovory klientů	31
4.2. Rozhovory s odborníky z vybraného zařízení.....	34
4.3. Analýza výsledků	36
5. Diskuse	40
6. Závěr.....	43

7. Seznam použitých zdrojů:	44
8. Přílohy	48

Úvod

Téma bakalářské práce jsem si zvolila z toho důvodu, že jsme měli doma deset let postiženého dědečka s diagnózou paraplegie a babičku, která se dožila poměrně vysokého věku. Dalším důvodem byly mé praxe ve vybraném Domově pro seniory a Domově pro osoby se zdravotním postižením, které mně umožnily můj výzkum. Velmi se mi ta práce líbila, převážná část uživatelů jsou velmi vstřícní lidé vděční za každé vlídné slovo a pomoc. A posledním důvodem byla moje prababička, která zde byla umístěna ještě před rekonstrukcí Domovů a já jako šestiletá dívka jsem tam za ní docházela. Měla jsem sama možnost poznat, jak vzrůstá úroveň sociálních služeb, ať už se to týká vzdělanosti personálu, ubytovacích, stravovacích služeb nebo aktivizačních programů.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. První dvě kapitoly z teorie zahrnují náhled na stárnoucí populaci. V České republice se pravidelně konají konference České demografické společnosti, které se zabývají problematikou stárnutí. Z jejich údajů vyplývá, že populace stárne, že dochází k nárůstu počtu obyvatel nad 65 let, což má za následek zvýšené nároky na celý sociální systém, včetně pečovatelské činnosti. Je nutné nejen zabezpečit staré lidi po materiální stránce, ale pomoci jim vytvořit nový smysl osobního života včetně odpovídajících aktivit s ohledem na jejich stav. Stárnutím a stářím se zabývá vědní disciplína, která se nazývá gerontologie. Stáří není nemoc, ale je to normální nevyhnutelný stav ve vývoji člověka a stárnutí je proces, který začíná od narození, podílí se na něm mnoho faktorů.

Pro staré a nemocné lidi je velmi důležité i bydlení, kterým se zabývají další dvě kapitoly. Setrvání v co nejpřirozenějším prostředí znamená pro klienty bezpečí jak emocionální, tak fyzické, podporuje to jejich sebevědomí, lépe se orientují. Domov pro seniory a Domov pro osoby se zdravotním postižením poskytují potřebnou péči, ubytování, stravu, podporu a pomoc seniorům nebo osobám se zdravotním postižením, kteří již z důvodu vysokého věku nebo zdravotního stavu nemohou nadále žít ve svém domácím prostředí, prožít plnohodnotný a spokojený život.

Čtyři následné kapitoly popisují důležitost koordinované rehabilitace, do jejichž léčebných prostředků řadíme také fyzioterapii. Ucelená rehabilitace v sobě zahrnuje včasnost, návaznost a komplexnost jednotlivých složek.

Poslední kapitola z teorie jsou aktivizační činnosti, které patří mezi základní aktivity poskytované v rámci sociálních služeb a které přispívají k udržení nebo zlepšení psychického, fyzického a sociálního stavu seniora.

V praktické části prostřednictvím výzkumu je zjišťováno, jaký názor mají klienti a personál na fyzioterapii, na její důležitost při udržování pohybového systému a jaké metody fyzioterapie se ve vybraných Domovech využívají. Dále byli dotazováni na další aktivizační činnosti, které mohou uživatelé služeb navštěvovat.

Byla použita strategie kvalitativního výzkumu s technikou polostrukturovaného rozhovoru. Při zkoumání osobní dokumentace byla použita metoda analýzy osobních dat. Zkoumaný soubor tvořilo celkem šest uživatelů z obou Domovů a tři specializovaní pracovníci, kteří s klienty pracují. Byly porovnávány jejich výsledky z rozhovorů.

Hlavním cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jak vnímají důležitost fyzioterapie v kontextu ucelené rehabilitace klienti v Domově pro seniory a v Domově pro osoby se zdravotním postižením. Na začátku této práce byly stanoveny tři výzkumné otázky.

Výzkumná otázka první zjišťovala, jaké služby v rámci komplexní rehabilitace Domovy pro své uživatele nabízejí. Z rozhovorů jak od personálu, tak od klientů vyplynulo, že nabídka aktivizačních činností a společenských programů je rozsáhlá. Jsou zaměřeny na rozvoj jejich kognitivních funkcí, podporují maximální funkční zdatnost, zpomalují důsledky stárnutí a působí jako prevence sociálního vyloučení.

Výzkumná otázka druhá se zaměřovala na subjektivní hodnocení kvality poskytovaných služeb v rámci komplexní rehabilitace. Všichni respondenti se shodli na tom, že se jim v Domovech líbí. Mají možnost vyžití jak uvnitř budovy, tak v prostorách celého venkovního areálu. Každý z nich má jiné nároky, požadavky, každý z nich využívá služby a programy dle svých potřeb a schopností.

Dotazem, jak vnímají pracovníci ve vybraných zařízeních fyzioterapii ve vztahu ke komplexní rehabilitaci, se zabývala třetí výzkumná otázka. Z výzkumu vyplynulo, že fyzioterapie je velmi důležitá, jak z pohledu klientů, tak z pohledu personálu. Pracovní tým zde klade důraz i na fyzioterapii u imobilních uživatelů, přesto, že zde mají omezené možnosti. S ohledem na ostatní aktivizační činnosti či prostředky rehabilitace, je skupinové cvičení a stavění či chůze s uživateli jedna z nejvyužívanějších metod fyzioterapie. Další aktivizace jsou již navštěvované dle schopností klientů a „chuti“ se

zapojit do činností. Motivace zde moc nefunguje, neboť když uživatel nechce, tak zaměstnanci ho nutit nemohou.

1. Současný stav

1.1. Demografie stárnutí

V současnosti se v České republice konají pravidelně každý rok konference České demografické společnosti, které se zabývají nejen problematikou prodloužení délky života, demografickým stárnutím, ale současnou demografickou revolucí jako celosvětový proces (Dufek, Minařík, 2011). Dle výzkumů a analytických rozborů Cabrných a kol. (2009), Dufek a Minařík (2011) tvrdí, že populace stárne, že dojde nejen k velkému nárůstu počtu obyvatel nad 65 let a více, ale změní se i index stáří, již v roce 2007 u většiny krajů v České republice přesáhl 100%. „V posledních letech se touto tématikou zabývá řada autorů, např. Langhamrová, Fiala, Rychtaříková, podle kterých poroste nejvíce věková skupina 75+ a z nich více jak čtvrtina budou ve špatném zdravotním stavu, což klade zvýšené nároky na zdravotní a vůbec na celý sociální systém, včetně pečovatelské činnosti“ (Dufek, Minařík, 2011). Dufek a Minařík (2011) upozorňují na to, že je nutné nejen zabezpečit staré lidi po materiální stránce, ale pomoci jim vytvořit i nový smysl osobního a rodinného života včetně odpovídajících aktivit s ohledem na jejich stav.

1.2. Gerontologie

Gerontologie je vědní disciplína zabývající se problematikou změn při stárnutí a ve stáří, rozlišuje tři období: Stárnutí (60-74 let), vlastní stáří (75-89 let) a tzv. stařeckost (nad 90 let-dlouhověkost), (Nováková, 2011).

Nováková (2011), Šramo (2011), Topinková (2010), Minibergerová a Dušek (2006), se shodují, že stáří není nemoc, ale je to normální nevyhnutelný stav ve vývoji člověka a stárnutí je proces, který začíná již od narození a podílí se na něm genetické faktory, životní styl, správná životospráva, zdravotní stav, vrozené předpoklady pro nemoci, vlivy venkovního prostředí, tělesné aktivity a psychická vyváženost.

Jak jsem se mohla sama přesvědčit v rámci svých praxí v Domovech pro seniory, tak každý senior nese tuto etapu svého života jinak. Někteří se snaží zapojovat do dění kolem nich, účastní se všech programů pro ně připravovaných, jiní naopak jsou uzavření, nekomunikují s okolím, nejeví o nic zájem.

Dle Novákové (2011) a Šrama (2011) dochází ke změnám: fyzickým, kam můžeme zařadit změny v pohybovém aparátu, zhorčující se funkce orgánů jednotlivých systémů, dochází ke změnám na kůži, a ke zhoršenému vnímání podnětů ze všech smyslových orgánů; psychickým, které se projevují ve změnách v poznávacích schopnostech, snížené sebevědomí, pocit neužitečnosti, zvýšená citlivost na podněty z okolí, senioři hledají odpovědi na otázky o smysluplnosti života, o umírání a smrti; a nesmíme opomenout ani sociální oblast, kdy jsou změny vyvolány odchodem do důchodu, zánikem dlouhodobých pracovních vztahů až sociální izolací, změnou finanční situace a hledáním nového uplatnění a využití volného času.

Havlík, (2008) uvádí, že dle Dávidekové bychom si měli uvědomit, že stáří a stárnutí není jenom změna k horšímu, je to zároveň i období života s vlastními kvalitami, můžeme se na tohle období už připravovat dopředu realizací svých zájmů, účastí na společenském dění, která nám pomáhají udržet rovnováhu mezi životními podmínkami a vlastními pocity.

1.3. Bydlení - přirozené prostředí jako důležitý aspekt poskytování sociálních služeb

Pro staré a nemocné lidi setrvání v co nejpřirozenějším prostředí znamená zajištění bezpečí jak emocionálního, tak fyzického, správně reflektují identitu a dochází k podpoře jejich sebevědomí, a nabízí se příležitost ke smysluplným činnostem (Glosová et al, 2006).

Glosová et al (2006) dále uvedli, že „*podle Berna, zakladatele transakční analýzy, je pak člověk určen především třemi základními potřebami: hladem po kontaktu, hladem po uspořádání času, hladem po podnětech.*“

1.3.1. Domov pro seniory

Posláním domova pro seniory je poskytnout potřebnou péči, ubytování, stravu, podporu a pomoc seniorům, kteří již z důvodu vysokého věku a zdravotního stavu nemohou žít nadále ve svém domácím prostředí, prožít plnohodnotný a spokojený život (MěÚSS, 2009). Cílovou skupinou jsou senioři nad 60 let věku, kteří pro sníženou soběstačnost potřebují komplexní péči, kterou není možno jim zajistit ve vlastním domácím prostředí (MěÚSS, 2014). Cílem služby je ubytování, stravování, péče dle Standardů kvality služeb, doprava do Klatov a zpět autem se speciální úpravou pro vozík, společenské akce, aktivizační činnosti, podpora kontaktů s rodinou, známými, volnočasové aktivity, výlety, kadeřník, pedikúra a ucelená rehabilitace (MěÚSS, 2014).

1.3.2. Domov pro osoby se zdravotním postižením

Posláním Domova pro osoby se zdravotním postižením je vytvořit klientům takové prostředí, které by se pro ně stalo opravdovým domovem a na základě individuálního přístupu kvalifikovaného personálu jim poskytnout potřebnou pomoc a podporu v rámci sociálního začleňování obyvatel domova, zvyšovat jejich samostatnost a rozvíjet jejich osobnost (MěÚSS, 2008). Cílovou skupinou jsou osoby od 27 do 80 let, které z důvodu zdravotního postižení, jež omezuje jejich duševní schopnosti, mají sníženou soběstačnost v základních životních dovednostech a potřebují komplexní péči, kterou není možno jim zajistit v jejich vlastním domácím prostředí (MěÚSS, 2014). Cílem služby je ubytování, stravování, komplexní služby péče pro zdravotně postižené, doprava do Klatov a zpět autem se speciální úpravou pro vozík, vytvoření takových podmínek, kterými se v co největší míře předchází sociálnímu vyloučení, aktivizační činnosti, společenské akce, podpora kontaktů s rodinou, známými, volnočasové aktivity, výlety, kadeřník, pedikúra a ucelená rehabilitace (MěÚSS, 2014).

Služby Domova pro seniory a Domova pro osoby se zdravotním postižením jsou poskytovány v souladu se zákonem č.108/2006 Sb., o sociálních službách, s prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb., a s obecně závaznými právními předpisy (MěÚSS, 2013).

1.4. Koordinovaná rehabilitace

Votava et al (2003) ve své knize uvádí, že slovo „rehabilitace“ je novolatinský pojem pocházející z 19. století a znamená „*léčebné postupy vedoucí k návratu do stavu funkční schopnosti (habilis=schopný)*.“ Votava (2005) a Jankovský (2006) se shodují, že koordinovaná, jinými slovy ucelená rehabilitace vystihuje spolupráci několika oborů dohromady a celý proces musí probíhat uceleně, což zahrnuje včasnost, návaznost a komplexnost jednotlivých složek rehabilitace.

1.4.1. Léčebné prostředky

Léčebné prostředky rehabilitace jsou významnou složkou koordinované rehabilitace. Dle Koláře et al. (2009) zahrnují v sobě rehabilitační, diagnostická, terapeutická a organizační opatření k dosažení maximální funkční zdatnosti jedince. Pfeiffer et al. (2014) toto tvrzení doplňuje o důležitost eliminace následků zdravotního postižení, včetně jeho sociální dimenze.

V Domově pro seniory a v Domově pro osoby se zdravotním postižením dle fyzioterapeutky se spíše než na vertikální léčebnou rehabilitaci zaměřují na horizontální, která je dlouhodobější a řeší problematiku poškození mající chronický charakter nebo jsou závažnější a jejich klientům brání v aktivním zapojování se do dění v Domovech.

V rámci léčebných prostředků rehabilitace nacházíme celou řadu aktivit, proto můžeme říci, že mají interdisciplinární charakter (Pfeiffer et al., 2014). Dle Jesenského (1995) by měla být léčebná rehabilitace zaměřena na odstranění postižení a funkčních poruch, dále pak na eliminaci následků zdravotního postižení, která ovlivňují naši složku fyzickou, psychickou, sociální a spirituální.

U seniorů a u osob se zdravotním postižením jsou zde v Domovech nejčastěji využívány v rámci fyzikální terapie různé typy masáží, které klientům vyhovují z důvodu pasivní účasti na proceduře. Dle typu fyzioterapeut využívá baňky, lávové kameny, aromaterapii, infračervené záření, parafin. Dalším prostředkem je zde léčebná tělesná výchova, která se zabývá pohybovým ústrojím. Dle Koláře et al. (2009) je porucha funkce pohybové soustavy nejčastějším zdrojem bolesti v organismu a pohybová soustava je zároveň efektoem naší vůle, při poškození se brání tím, že působí bolest. Proto je někdy obtížné vysvětlit uživatelům služeb, že je cvičení ať už pasivní nebo aktivní velmi důležité.

Mezi oblíbené činnosti, při kterých se účastníci v Domovech i mnoho nasmějí, je ergoterapie. Skupinové léčby zaměstnáváním se účastní i muži a mile mě překvapilo, že se snaží zapojit do šití a vyšívání. Ergoterapie individuální je zde zaměřená na výchovu k soběstačnosti, je začleněna do individuálních cílů klienta.

Muzikoterapie se zde provádí převážně za pomoci živé hudby, každý týden do Domovů dojíždí harmonikář se zpěvačkou. Dle Pfeiffra et al. (2014) mají zpěv a dechové aktivity velmi pozitivní vliv na tělesné a psychické procesy.

1.4.2. Pracovní prostředky

Pracovní prostředky rehabilitace zahrnují v sobě soustavnou péči lidem se zdravotním postižením za účelem uplatnění se v pracovní činnosti na volném trhu anebo na chráněném trhu práce (Pfeiffer et al., 2014). Dle zákona o pracovní rehabilitaci č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, „*osoby se zdravotním postižením mají právo na pracovní rehabilitaci, kterou zabezpečuje úřad práce místně příslušný podle bydliště osoby se zdravotním postižením ve spolupráci s pracovními rehabilitačními středisky nebo může na základě dohody pověřit zabezpečením pracovní rehabilitace jinou právnickou nebo fyzickou osobu*“ (MPSV, 2016).

Vzhledem k cílům pracovních prostředků rehabilitace se v Domově pro seniory ani v Domově pro osoby se zdravotním postižením neaplikuje.

1.4.3. Sociální prostředky

Sociální rehabilitace dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů je definována jako „*soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonů běžných pro samotný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí*“ (MPSV, 2012).

Cílem sociální rehabilitace v Domovech, dle sociální pracovnice, který vychází z tohoto zákona, je zajistit uživatelům služeb plnohodnotný, důstojný a aktivní život včetně důstojného závěru života v prostředí co nejvíce připomínajícím jejich domov bez nutnosti se stěhovat v případě ztráty sebeobsluhy. Snahou je zabránit odtržení klienta od

společenského života, zajistit mu pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů při obstarávání osobních záležitostí, udržení vztahů s rodinou a přáteli, individuální přístup.

Dle Jankovského (2006) sociální prostředky rehabilitace slouží k tomu, aby osoba s postižením byla co nejméně závislá na svém okolí, aby přijala své postižení, vyrovnala se s ním, a integrovala se do společnosti.

1.4.4. Pedagogické prostředky

Pedagogická rehabilitace se nejčastěji uplatňuje ve vývojových etapách dětství a dospívání při výchově a vzdělávání, je to celoživotní proces (Jankovský, Pfeiffer, Švestková, 2005).

V Domově pro seniory a v Domově pro osoby se zdravotním postižením se pedagogické prostředky aplikují pouze v případech po onemocněních, kdy dochází k problémům s komunikací, dorozumíváním. Pedagogická rehabilitace je zde omezena na nácvik řeči ve snaze navrátit klientovo schopnosti do původního stavu ve verbální komunikaci a o rozvoj neverbální komunikace. Poškození řeči bývá specifikováno jako jeden z problémů integrace těchto uživatelů služeb do kolektivu.

1.5. Multidisciplinární tým

Multidisciplinární tým nebo podle Pfeiffra et al. (2014) kruhová podpora zahrnuje účinnou spolupráci týmu odborníků, kteří se podílejí na profesionální péči o klienta. Zkušenosti všech zainteresovaných specialistů, včetně rodiny a příbuzných, tvorba multidisciplinárních postupů, vzájemná spolupráce a oboustranná komunikace jsou důležitými determinanty cílené integrace jak seniorů, tak osob se zdravotním postižením (Matoušek et al, 2013).

1.5.1. Týmová spolupráce

Cílem týmové spolupráce v Domovech je setrvání klienta v co nejpřírozenějším prostředí, zachování nebo zlepšení jeho kvality života a předcházení sociálnímu vyloučení.

Informace, které jsou následně uvedeny o náplni práce fyzioterapeuta, klíčového pracovníka, sociálního pracovníka a ergoterapeuta jsou zpracovány na podkladě

informací od daných pracovníků v Domově pro seniory a v Domově pro osoby se zdravotním postižením:

Fyzioterapeut:

- Provádí vstupní a kontrolní vyšetření klienta v souladu s diagnózou stanovenou lékařem
- Stanoví krátkodobé a dlouhodobé fyzioterapeutické plány
- Provádí základní léčebné fyzioterapeutické úkony, techniky manuální terapie, aplikování metod fyzikální terapie se souhlasem klienta
- Sleduje potřeby klienta a vedení individuálních záznamů o průběhu sociální služby, tzn., že spolupracuje s klíčovým pracovníkem
- Ve spolupráci s ostatními zaměstnanci se podílí na sestavování individuálních plánů péče obyvatel domovů a sleduje a vyhodnocuje jeho plnění, u stanovených klientů plní i roli klíčového pracovníka
- Spolupracuje se sociální pracovníci a včas informuje o potřebě sociální pomoci u klientů
- Dbá na dodržování vnitřních pravidel a pracovního a provozního řádu v Domově pro seniory a v Domově pro osoby se zdravotním postižením.

Náplň činností fyzioterapeuta je v souladu s „Etickým kodexem fyzioterapeuta“.

„Etické principy pro fyzioterapeuty“ byly vypracovány v souladu s „Etickým kodexem“ a byly schváleny výkonným výborem Unie rehabilitačních pracovníků dne 12. 6. 1992. Přepřacovány a schváleny Sjezdem Unie fyzioterapeutů ČR dne 26. 1. 2002 jako „Etický kodex fyzioterapeuta“ (Unie fyzioterapeutů České republiky, 2016).“

Role klíčového pracovníka:

- Odpovídá za maximální zapojení klienta do společenského dění v Domově
- Plánuje s uživatelem cíle a postupy v rámci dosahování maximální kvality života
- Dle potřeby zapojuje do spolupráce při vytváření individuálního plánu ostatní pracovníky a odborníky
- Realizuje se svým klientem individuální plán
- Monitoruje naplňování individuálního plánu

- Průběžně komunikuje s klientem, aktualizuje a vyhodnocuje individuální plán
- Koordinuje služby, které klient v zařízení využívá, vede administrativu průběhu služeb
- Předává důležité informace ostatním pracovníkům v Domově, spolupracuje s rodinou
- Plní roli poradce, roli zprostředkovatele informací, roli pomocníka při vyhledávání potřeb a osobních cílů uživatele, roli terapeuta, roli obhájce a roli realizačního pracovníka
- Dbá na dodržování vnitřních pravidel a pracovního a provozního řádu v Domově pro seniory a v Domově pro osoby se zdravotním postižením

Klíčový pracovník musí být komunikativní, zodpovědný, empatický vůči uživatelům, pracovníkům a rodinným příslušníkům, musí mít organizační schopnosti při tvorbě individuálních plánů péče a při koordinaci práce se skupinou, musí umět reagovat na vzniklé situace, a je nutné, aby zachovával mlčenlivost a „Etický kodex sociálních pracovníků“ (Kolektiv autorů, 2011).

Role sociálního pracovníka:

- Řeší sociální a zdravotní problémy klientů v Domovech s aplikací odborných metod sociální práce, anamnézy, sociálně-právní poradenství
- Účastní se jednání se správními orgány a jinými organizacemi v zájmu klientů
- Zabezpečuje základní sociální agendy včetně zajišťování a zpracování standardní dokumentace
- Zajišťuje náležitosti ohledně nástupu, přemístění, ukončení pobytu klientů, poskytuje informace ČSSZ v Praze, obcím, které vyplácejí příspěvky na péči
- Sleduje a podílí se na odstraňování všech škodlivých vlivů nepříznivě působících na udržení životní rovnováhy klienta, na jeho fyzické a duševní zdraví
- Pomoc při řešení problému klienta ve vztazích k širšímu sociálnímu kolektivu pro chybějící psychické nebo fyzické schopnosti
- Vytváří a vede zábavně-terapeutické programy, zabezpečuje programové naplně Domovů, napomáhá rozvíjet společenský a kulturní život obyvatel těchto zařízení

- Navrhuje programy, hodnocení jejich prospěšnosti, koordinuje aktivity a denní chod domovů, plány aktivit sestavuje s ergoterapeutkou, popřípadě dalšími zaměstnanci na den, týden, měsíc a rok

„Etický kodex sociálních pracovníků České republiky“ obsahuje podkapitoly Etické zásady, Pravidla etického chování sociálního pracovníka, Etické problémové okruhy a Postupy při řešení etických problémů, schválen byl plénem Společnosti sociálních pracovníků 19. 5. 2006 a nabyt účinnosti od 20. 5. 2006 (Tyfloservis, 2009).

Role ergoterapeuta:

- Pracuje na základě indikace lékaře, v souladu s diagnózou
- Provádí specifické ergoterapeutické postupy s jednotlivcem i ve skupině
- Stanovuje krátkodobý a dlouhodobý plán ergoterapie v návaznosti na program komplexní rehabilitace
- Provádí s klientem cílené praktické činnosti a postupy, ve spolupráci s klíčovým pracovníkem provádí nácvik všedních denních činností
- Navrhuje kompenzační a technické pomůcky a učí klienty, jak je používat
- Poskytuje poradenství a instruktáž v rámci adaptace a úprav v zařízení
- Vede dokumentaci a záznamy o průběhu ergoterapie
- Vyhodnocuje a navrhuje další postupy k dosažení maximální kvality života klienta
- Dbá na dodržování vnitřních pravidel a pracovního a provozního řádu v Domově pro seniory a v Domově pro osoby se zdravotním postižením

Dle České asociace ergoterapeutů (2008) ergoterapeut provádí ergoterapeutické vyšetření, hodnocení a nácvik běžných denních činností, sestavuje krátkodobý a dlouhodobý plán terapie, vede individuální a skupinové ergoterapie, ve spolupráci s ostatními odborníky provádí rehabilitaci kognitivních funkcí a nácvik komunikačních a sociálních dovedností, doporučuje kompenzační a technické pomůcky, poskytuje poradenské služby a instruktáže v otázkách prevence vzniku komplikací, zabývá se poradenstvím.

Péče o seniory a o osoby se zdravotním postižením je velmi náročná, v každé fázi dosahování co nejvyšší kvality života je nutná spolupráce celého týmu, která zahrnuje dodržování denního režimu, aby terapeutické programy se navzájem nenarušovaly, a

dále vzájemnou informovanost o stavu a schopnostech klienta (Klusoňová, Pitnerová, 2005).

Rychlik (2010), který se zabývá sociální prací, reformami a legislativou v České republice píše: „*Ačkoliv předpisy stanoví požadavky, kritéria a předpoklady, které mohou být vnímány jako omezující, je prostor stále velmi široký pro to, aby pomoc a podpora mohla stát převážně na moderních metodách a přístupech sociální práce.*“

V časopise *Práce & sociální politika* (2010) byl zveřejněn článek pod názvem Národní centrum podpory transformace sociálních služeb, který se zabýval veřejnou zakázkou od MPSV podporovanou Evropským sociálním fondem, Operačním programem Lidské zdroje a zaměstnanost. MPSV od roku 2009 realizuje projekt Podpora transformace sociálních služeb, kdy záměrem projektu je transformace a deinstitucionalizace služeb sociální péče pro osoby se zdravotním postižením, a to na úrovni krajů i poskytovatelů sociálních služeb (*Práce & sociální politika*, 2010). V *Manuálu transformace ústavů*, MPSV (2013) se deinstitucionalizace vysvětluje jako změna ústavní péče v péči komunitní, kde sociální služby uživatele neizolují a nenahrazují mu jiné dostupné možnosti podpory, a kdy veřejnost bude své členy společnosti, kteří užívají sociální služby, vnímat prostřednictvím jejich běžných společenských rolí (žák, student, soused, prodavač apod.).

1.6. Aktivizační činnosti

Aktivizační činnosti, dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, Zákon v praxi (2016), patří mezi základní činnosti poskytované v rámci sociálních služeb. Přispívají k udržení nebo zlepšení psychického, fyzického a sociálního stavu seniora, z čehož plyne, že aktivní stáří podporuje kvalitu života ve stáří, vyplňuje mu volný čas, motivuje ho ke zlepšování svých schopností a utužuje kolektiv. (Suchá, Jindrová a Hátlová, 2013), (Kalvach, 2004). Dle Haškovcové (2010) by měly být všechny aktivity dobrovolné, plánování musí probíhat s klientem a je možná účast i rodinných příslušníků či příbuzných.

V Domově pro seniory a v Domově pro osoby se zdravotním postižením aktivizační činnosti probíhají individuálně nebo skupinově. Aktivity individuální se odvíjejí od přání, potřeb a schopností seniora, a možností zařízení. Většinou je s klientem vykonávají klíčoví pracovníci nebo fyzioterapeut.

Skupinové aktivity se účastní osoby, které spojuje daná aktivizační činnost. Ve skupině klient nachází vzájemnou podporu, porozumění, může ovlivnit dění uvnitř a zároveň se všem členům poskytuje zpětná vazba, která nemusí být vždy pozitivní (Janečková, Kalvach, Holmerová, 2004)

1.6.1. Druhy aktivizačních činností

- Ergoterapie-léčba prací nebo léčba zaměstnáváním, jak tuto činnost nazývají někteří klienti v Domovech. Provádí se skupinově pod vedením ergoterapeutky. Skupinová práce probíhá s klienty jedenkrát za týden ve stejný den a čas. Ergoterapeutka má naplánovanou náplň terapie, připravené pomůcky, pracovní potřeby, pracovní náčiní, pracovní plochu a vždy klienty seznámí s cílem jejich činnosti a s bezpečností při práci.

Cílem ergoterapeutické intervence by mělo být udržení, obnovení nebo sladění schopnosti osoby, nároky činností a požadavky prostředí, tak aby došlo ke zlepšení funkčního stavu klienta a jeho sociálního začlenění (Jelínková, Krivošíková, Šajtarová, 2009).

- Fyzioterapie-pod názvem této činnosti si klienti domovů představují cvičení, pohyb, ale i masáže, dle fyzioterapeutky, osoby, které potřebují tuto aktivitu pod vedením fyzioterapeuta denně, provádí individuální cvičení na pokojích nebo se dle potřeby přesunují do tělocvičny. Ti, kteří se účastní skupinové terapie, schází se jedenkrát týdně v tělocvičně a s fyzioterapeutkou, která vždy určí jednoho z nich, jako předevídjícího, provádí činnosti. Mají možnost i různých náčiní, které jim napomáhají ke zlepšení jejich funkčních schopností. Pokud je hezké počasí, cvičení probíhá i venku na zahradě na venkovním cvičicím nářadí.

Dle Profesní unie fyzioterapeutů (2016) je pohyb jednou ze základních funkcí organismu a zároveň ovlivňuje jeho další funkce, z toho důvodu cílem fyzioterapie by mělo být udržování a obnovování funkcí pohybového systému, včetně podpora funkcí psychických.

- Trénink paměti-velmi oblíbená zábavná skupinová činnost, při které účastníci zažívají hodně legrace, reagují spontánně. Činnost s nimi provádí sociální pracovnice ve společenské místnosti, kde má pro ně předem připravené hry a úkoly. Na začátku

vždy hrají „Slovní fotbal,“ a následně plní společně další úkoly pomocí interaktivní tabule.

Cílem této aktivizace je práce s pamětí a trénink paměti, napomáhání schopnosti komunikovat, rozšiřování slovní zásoby, koncentrace, pozornost, vyvolání zvědavosti, vyvolání zájmu, včlenění do společnosti (Novák, 2013).

- Muzikoterapie-této činnosti se účastní největší počet osob. Každý týden v jeden den do Domovů dojíždí harmonikář se zpěvačkou a mají připravený program pro klienty. Hrají, zpívají, tancují, učí se nové písničky, používají různá doprovodná hudební nástroje, vyprávějí si vtipy.

Hlavatá a Vodička (2005) napsali, že muzikoterapie otevírá rozmanité možnosti léčby onemocnění, hudebním gestem vzniká možnost pozitivně ovlivnit všechny rytmické procesy v nejšířším slova smyslu, z toho vyplývá, že je doporučena pro chronická, tělesná, duševní a psychosomatická onemocnění.

- Zooterapie-tato metoda využívá pozitivního působení zvířat na člověka. V areálu Domovů chovají kočky /felinoterapie/ a králíky, o které se klienti spolu s personálem starají. Starší a nemocní lidé mají velmi rádi doteky heboučkových kožíšků a spokojené předení, které pozitivně ovlivňuje lidskou psychiku. Jednou za čas, také domovy navštíví paní se psem v rámci canisterapie.

Zooterapie působí na všechny věkové kategorie, zvíře zde funguje jako takový prostředník mezi terapeutem a klientem, kontakt se zvířetem nemocnému rozpožhybuje motoriku a povolí mu ztuhlé svalstvo, zlepší se paměť, zmírní se stres a i lhostejný nemocný člověk začne komunikovat se svým okolím (Kuncová, 2012).

- Zahradní terapie-tento druh činnosti je zaměřen na práci na zahradě, sázení kytic, stříhání stromků, pletí, zalévání, okopávání. Dále úklid a zametání, hrabání listí ve venkovních prostorách areálu. U klientů péče o zahradu a ostatní prostory vzbuzuje pocit potřeby a důležitosti.

Dříve byla zahradní terapie využívána převážně u psychicky nemocných klientů a v rámci ekonomicky úsporných opatření zařízení, nyní slouží k aktivní i pasivní léčbě s ohledem na individuální přístup jedince (Jindřichová, 2014).

- Volnočasové aktivity-volný čas, který klienti využívají ve svůj prospěch, ať už je to odpočinek, procházka, čtení, zájmové vzdělávání. Někteří sledují televizi, jiní poslouchají rádio, jdou do hospůdky na pivo nebo si zahrát karty.

Dle Holczerové, Dvořáčkové (2013) je volný čas opak doby nutné k práci a plnění povinností, nutné k reprodukci sil, je to čas, kdy si můžeme svobodně vybrat, co budeme dělat, co nám přináší uspokojení a uvolnění.

- Reminescenční terapie-vzpomínání, práce se vzpomínkami, je zde využíván poznatek, že nejdéle v mozku zůstávají vzpomínky a návyky, které jsou uloženy v dlouhodobé paměti. Práce se vzpomínkami napomáhá klíčovým pracovníkům, kteří s klienty pracují, k lepšímu pochopení jejich osobnosti a smysluplnému plánování služby.

Jako reminescenční terapie je podle Janečkové a Vackové (2010) označován rozhovor se starším klientem o jeho dosavadním životě, událostech, zkušenostech s využitím vhodných pomůcek (staré fotografie, pomůcky užívané v domácnosti, staré předměty, filmy, pracovní nářadí), kdy charakter rozhovoru je spíše narativní (vyprávěcí) a hlavním cílem by mělo být navození dobré nálady.

- Bazální stimulace-metoda, která se zde využívá u seniorů s narušenou schopností vnímání, komunikace a pohybu. Tuto činnost zde provádí klíčový pracovníci, kterým je nápomocná při sestavování plánu krátkodobé a dlouhodobé péče.

Friedlová (2007) se ve své knize zmiňuje, že bazální stimulace je založena na stimulaci lidského vnímání, nejdříve musíme stimulovat vlastní tělo, pak vnímání svého okolí a posléze navázání komunikace s ním.

- Společenské programy-ke každému ročnímu období, významnému svátku v kalendáři jako jsou Velikonoce, MDŽ, Den matek, Vánoce apod. se připravují kulturní akce pro zpestření života v domovech. Přijíždějí sem různé pěvecké soubory z mateřských škol, základních škol, dramatické dětské soubory. Akce jsou spojené i s činnostmi klientů, kteří vyrábějí různé ozdoby, dárky, pečou perníkové cukroví, z hlíny vyrábějí keramiku, neboť mají i vlastní pec na výrobky, podílejí se na výzdobě chodeb a pokojů. Při různých výstavách a „Dnech otevřených dveří“ jsou jejich výrobky nabízeny k prodeji a z vyzískaných finančních prostředků se nakupují další materiály a potřeby k činnostem.

Mezi oblíbené činnosti patří i opékání vuřtů a pro mobilní klienty výlety autobusem za poznáním.

2. Cíl práce a výzkumné otázky

2.1. Cíl práce

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jak vnímají důležitost fyzioterapie klienti pobytových zařízení v Domově pro seniory a v Domově pro osoby se zdravotním postižením. Jde především o názory, jak chápou slovo fyzioterapie, co si pod tímto názvem představují a jakou jí přisuzují důležitost vzhledem k dalším aktivizačním činnostem.

2.2. Výzkumné otázky

Hlavní výzkumné otázky jsme měli stanoveny tři:

1. Jaké služby v rámci komplexní rehabilitace Domovy pro své uživatele nabízejí?
2. Jak uživatelé subjektivně hodnotí kvalitu poskytovaných služeb v rámci komplexní rehabilitace?
3. Jak vnímají pracovníci vybraných zařízení fyzioterapii ve vztahu ke komplexní rehabilitaci?

3. Metodika

3.1. Metodika výzkumu a sběr dat

Použila jsem metodu kvalitativního výzkumu prostřednictvím polořízeného rozhovoru. Polořizené rozhovory byly provedeny s náhodně vybranými klienty z Domova pro seniory a z Domova pro osoby se zdravotním postižením v Újezdci u Klatov. Pro ucelení problematiky byly provedeny polořizené rozhovory i s odborníky z vybraných zařízení. Rozhovory probíhaly v období od května 2016 do července 2016. Oslovila jsem 3 uživatele z Domova pro seniory, 3 uživatele z Domova pro osoby se zdravotním postižením a 3 odborníky z těchto zařízení (sociální pracovníci, ergoterapeuta a fyzioterapeuta). Položila jsem jim vždy 5 základních otázek a několik doplňujících.

Kvalitativní přístup, dle Miovského (2006), je především přístupem živého učení, kdy je kladen důraz na ústřední otázku, na získávání validních dat a na to, jak z nich vyvodit věrohodné závěry bez použití měření; výzkum by měl vycházet z moderní logiky a měl by hledat adekvátní zdůvodnění svého tvrzení.

Interview neboli rozhovor je jednou z technik kvalitativního výzkumu, píše Reichel (2009), ale záleží pak na typu rozhovoru, který se použije. Ve své bakalářské práci jsem pracovala s polostrukturovaným typem. Na rozdíl od narativního, ten je nestrukturovaný, kdy klient sám vypráví na dané téma, a od strukturovaného, kdy jsou přesně dané otázky a jejich pořadí, tak polostrukturovaný rozhovor je polořizený, kdy jsou sice dané otázky, ale není určeno jejich pořadí (Reichel, 2009).

3.2. Charakteristika dotazovaných a analýza osobních dat

3.2.1. Respondenti z Domova pro seniory

Respondenti z Domova pro seniory jsou důchodci, kteří z důvodu vysokého věku a zdravotního stavu už nadále nemohou žít ve svém domácím prostředí a potřebují pomoc při zvládnutí základních životních potřeb. V Domově jim nabízejí možnost prožít plnohodnotný a spokojený život za pomoci ucelené nabídky aktivizačních činností a je na každém z nich, co z toho využije.

3.2.2. Respondenti z Domova pro osoby se zdravotním postižením

Respondenti z Domova pro osoby se zdravotním postižením jsou invalidní důchodci, kteří z důvodu zdravotního postižení nemohou žít ve svém domácím prostředí. V zařízení je jim poskytované ubytování, stravování a potřebná pomoc a podpora dle individuálních potřeb. V rámci komprehensivní rehabilitace jsou jim nabízeny aktivizační činnosti, do kterých se mohou dle svého uvážení zapojit.

Tabulka č. 1: Domov pro seniory (DpS)

Respondent	Narozen/a	Vzdělání	V Domově od kdy	Současný stav
A	1945, Klatovy	SOU, obor kožedělná výroba	2013	důchodce
B	1947, Klatovy	gymnázium	březen 2016	důchodce
C	1924, Klatovy	SPŠ, obor kožedělná výroba	2013	důchodce

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 2: Domov pro osoby se zdravotním postižením (DpOZP)

Respondent	Narozen/a	Vzdělání	V Domově od kdy	Současný stav
D	1956, Plzeň	neukončená základní škola, lehká mozková dysfunkce	2008 – DpS 2012 - DpOZP	invalidní důchodce
E	1968, Klatovy	SOU, obor báňský	2000	invalidní důchodce
F	1950, Klatovy	základní, lehká mozková dysfunkce	2000	invalidní důchodce

Zdroj: vlastní výzkum

3.2.3. Odborníci z vybraných zařízení

Mezi odborníky z vybraných Domovů jsou zařazeni sociální pracovník, ergoterapeut a fyzioterapeut. Jsou to kvalifikovaní zaměstnanci, kteří mají ve svém oboru dlouholeté zkušenosti. Tento personál je v přímé spolupráci s respondenty z obou zařízení a podílí se na tvorbě, propagaci a následném provádění aktivizačních činností v kontextu ucelené rehabilitace.

Tabulka č. 3: Personál

	Narozen/a	Vzdělání	Zaměstnán od
Sociální pracovník	1967, Klatovy	SZŠ, pak nástavba sociální pracovník, 2016 – specializace v sociálních službách, Dis. 2016/2017 – bakalářské studium	1987
Ergoterapeut	1964, Klatovy	SZŠ, nástavba ergoterapeut	1986
Fyzioterapeut	1955, Plzeň	SZŠ, nástavba fyzioterapeut	1995

Zdroj: vlastní výzkum

4. Výsledky výzkumného šetření

4.1. Rozhovory klientů

Tabulka č. 4: Odpovědi na otázky – uživatelé služeb

Respondent	Otázka č. 1 - Víte, co je fyzioterapie a co si pod tímto pojmem představujete?
A z DpS	Paní na otázku odpověděla kladně, uvedla mi i příklad využití ze svého života mimo zařízení, kde se nyní nachází.
B z DpS	Paní na otázku sama neznala odpověď, ale při nápovědě si vzpomněla.
C z DpS	Paní nad touto otázkou přemýšlela, chvíli tápala v odpovědi, ale nakonec řekla: „ <i>Je to tělovýchova a něco takového.</i> “
D z DpOZP	Paní pojem fyzioterapie nezná, po krátké nápovědě si vybavila cvičení.
E z DpOZP	Pojem „fyzioterapie“ si pán popletl s fyzikou, při původním názvu „rehabilitace“ si vzpomněl na cvičení.
F z DpOZP	Pán si pomotal výraz ergoterapie s fyzioterapií. Při vysvětlení pojmu ergoterapie si vzpoměl na cvičení.
	Otázka č. 2 – Máte zde nějaké metody fyzioterapie?
A z DpS	Paní odpověděla, že mají cvičení skupinové, kdy terapeutka vybere svého zástupce na předcvičování, a všichni cvičí společně. Další možností je cvičení na rotopedu a v rámci fyzioterapie i masáže, které si musí klienti hradit.
B z DpS	Z metod fyzioterapie paní zná pouze cvičení skupinové, klienti si procvičují části těla vsedě na židlích, občas při cvičení někdo i zpívá, užijí si při terapii hodně legrace, předcvičuje vždy jeden z nich dle výběru fyzioterapeutky.
C z DpS	Paní odpověděla, že ano, že docela rádi chodí cvičit, mají skupinové cvičení, kdy procvičují části těla vsedě na židlích dle předcvičující osoby. Říká, že „ <i>každý podle svých možností.</i> “ K dispozici mají i různá náčiní jako jsou míče. Cvičí vždy jedenkrát za týden a schází se jich 12 – 15. Cvičí tak jednu

	<p>hodinu.</p> <p>Masáže v Domovech jsou také, ale dle paní na ně může chodit pouze „<i>člověk dost zdravěj</i>,“ neboť po masáži se druhý den nemůžete hnout.</p>
D z DpOZP	<p>Paní z metod zná pouze cvičení vsedě, kterého se účastní velmi zřídka, občas si zacvičí sama na pokoji. Na masáže ani do tělocvičny na náradí nechodí, náčiní nepoužívá.</p>
E z DpOZP	<p>Z metod pán popsal cvičení na venkovním náradí, skupinové cvičení v tělocvičně, kdy využívají míčky, míče, při individuálním cvičení je možnost rotopedu.</p>
F z DpOZP	<p>Do metod zařadil cvičení skupinové v tělocvičně s využitím míčů, pro individuální cvičení je rotoped, pak možnost cvičení venku na náradí, masáže, na které chodí pravidelně.</p>
	Otázka č. 3 – Máte zde další aktivizační programy?
A z DpS	<p>Dle paní dalšími aktivizačními programy jsou muzikoterapie, ergoterapie, čtení a procvičování paměti. V rámci společenských programů mají kulturní náplň bohatou. Personál pro své klienty plánuje plno aktivit a dojíždí do Domovů různí aktéři.</p>
B z DpS	<p>Mezi aktivizační programy paní zařadila ergoterapii, trénink paměti, muzikoterapii a společenské programy. Velmi se těší na společné grilování, které mají slíbené při hezkém počasí. Komentovala to slovy: „<i>Nu, tak už se na to všichni docela těšíme.</i>“</p>
C z DpS	<p>V rámci ergoterapie mohou malovat, vyrábí různé věci, např. kočky. Dále pak procvičování paměti, čtení, práce na zahrádce, sází kyticky, zooterapii, starají se o kočky. V rámci muzikoterapie jim chodí hrát úžasný pán, který zná plno jejich starých písniček. Ve svém volném čase mohou sledovat televizi, promítání filmů, při společenských programech, kterých je zde mnoho, se paní účastní různých výletů, někdy procházek, kulturních vystoupení a grilování.</p>
D z DpOZP	<p>Z aktivizačních programů paní zná muzikoterapii, dříve se</p>

	účastnila poslechu harmoniky, nyní si pouští nejraději CD nebo kazety na pokoji. Ze společenských programů využívá akce venku, např. divadlo, procházky, když se jí chce, jinak s přítelem chodí na grilování. O dalších aktivitách, které se zde konají, prý ví, neboť je vyhledává rozhlasem, který mají všichni na pokoji.
E z DpOZP	Pán přehled o aktivizačních činnostech má, ale nevyužívá je všechny. Jmenoval trénování paměti, kdy na tuto činnost i vymýšlí křížovky, dále pak zahradní terapii, sám se podílí na péči o zahrádku, má rád ergoterapii, dokonce prý přišívá knoflíky a vaří, maluje a vyrábí z různých materiálů výrobky, které pak vystavují v Domovech. Na muzikoterapii chodíval, nyní si pouští muziku sám na pokoji. Dále grilování, procházky, společenské programy jako jsou šachy, karty, televize, v neposlední řadě čtení.
F z DpOZP	„ <i>Jo, chodím na čtení, muzikant sem chodí,</i> “ řekl mi pán bez rozmýšlení. Rád si prý i při harmonice zatancuje. Dále pak uvedl, že mají čtení, ergoterapii, malují obrázky, při procvičování paměti luští křížovky, skládají puzzle, v rámci společenských programů chodí na procházky, jezdí na výlety, grilují.
	Otázka č. 4 – Jaká činnost zde se Vám nejvíce líbí?
A z DpS	Paní má ráda všechny činnosti v Domově, ale nejvíce se jí líbí ergoterapie.
B z DpS	Nejvíce z aktivit paní využívá cvičení. Má velmi ráda procházky, při kterých používá walking hole.
C z DpS	Paní se nejvíce líbí muzika, muzikoterapie. Je z vesnice a tam se vždycky večer chodilo zpívat po vsi.
D z DpOZP	Paní má ráda aktivity venku, na procházky chodí většinou sama, ale nejvíce se jí líbí grilování, jak řekla: „ <i>Buřty.</i> “
E z DpOZP	Odpověď na otázku zněla velmi jasně: „ <i>No, zahrádka, sázení. No, ta paměť.</i> “
F z DpOZP	S úsměvem na rtu odpověděl: „ <i>Všechno, všechno se mi líbí.</i> “

	Otázka č. 5 – Myslíte si, že fyzioterapie je pro Vás přínosem?
A z DpS	„No, určitě, určitě,“ odpověděla paní. Účastní se aktivně jak skupinového cvičení, tak občas si zacvičí sama a chodí i na placené masáže.
B z DpS	Na tento dotaz paní odpověděla, že fyzioterapie je určitě důležitá, ale poručit, že nikomu nemůžete. Kdyby se nehýbala a neabsolvovala pohybové aktivity, tak by to vedlo jen k horšímu.
C z DpS	Trochu pohybu dle paní, je třeba. Když by člověk necvičil, tak by se hýbal míň a míň, až by nemohl vůbec. Každý člověk musí chtít sám.
D z DpOZP	Dle paní, z občasného cvičení, protahování, které dělá, má dobrý pocit a myslí si, že je i trošku důležité pro její zdraví.
E z DpOZP	Pán bez rozmýšlení pravil, že ne, že se bez toho obejde. Samozřejmě je prý lepší, když se člověk projde na čerstvém vzduchu, lépe se pak spí a komunikuje.
F z DpOZP	Pán si myslí, že fyzioterapie včetně masáží jsou pro něj důležité. Rád cvičí s rukama a nohama. Než začal chodit na masáže, tak ho bolely strašně záda, teď je úleva znát.

Zdroj: vlastní výzkum

4.2. Rozhovory s odborníky z vybraného zařízení

Tabulka č. 5: Odpovědi na otázky - personál

	Otázka č. 1 - Co si představujete pod pojmem fyzioterapie?
Sociální pracovník	Fyzioterapie je dle sociální pracovnice jako rehabilitace.
Ergoterapeut	Ergoterapeutka si představuje pod tímto pojmem cvičení, chůzi na procházky.
Fyzioterapeut	Dle fyzioterapeutky je to aktivní a pasivní cvičení v Domovech, neboť je tam různé složení lidí.
	Otázka č. 2 – Jaké metody fyzioterapie v Domovech máte?
Sociální pracovník	Do metod zařadila skupinové a individuální cvičení,

	s možností využití různých cvičebních prvků, malý i velký rotoped, různé cvičební pomůcky.
Ergoterapeut	Z metod vyjmenovala individuální a skupinové cvičení s lidmi, možnost využití i nástrojů v tělocvičně a cvičení venku. Masáže, které jsou za poplatek, polohování ležících klientů, včetně bazální stimulace.
Fyzioterapeut	Individuální cvičení, pasivní i aktivní, a pak skupinové cvičení vsedě na židlích, vysvětluje terapeutka. Společně využívají cvičební pomůcky, sami pak mohou malý nebo velký rotoped. Při hezkém počasí chodí na náradí ven, je to pro ty aktivnější. Další metodou, kterou využívají jen někteří klienti, jsou masáže.
	Otázka č. 3 – Jak motivujete uživatele k využívání aktivizačních činností?
Sociální pracovník	„ <i>No, tak to je hodně, hoodně těžký,</i> “ reagovala na dotaz sociální pracovnice. Když chtějí, tak je to prý super, ale největší motivací pro ně je, že chtějí ven. Venku běhají kočky a mají tam králíkárnou s králíčkama, a když chtějí k nim, musí udělat alespoň pár krůčků. Další motivací je nákup v kiosku, kde si mohou sami vybrat zboží.
Ergoterapeut	Motivace lidí, dle terapeutky, je individuální záležitostí. Někoho prostě nedostanete na nic, nebaví ho to, jiný zase chodí úplně na všechno. Oni musí sami chtít.
Fyzioterapeut	Motivace u klientů jde těžko, smutně konstatuje terapeutka, nesmí se nutit, „ <i>kdo nechce – nechce, kdo chce, ten jde.</i> “
	Otázka č. 4 – Jaké další aktivizační činnosti zde máte?
Sociální pracovník	Klienti milují muzikoterapii, při které dochází i k trénování paměti, pak pravidelně trénování paměti s používáním nové interaktivní tabule, vysvětluje pracovnice, ergoterapii s možností využití nové keramické dílny, reminiscenční terapie, čtení, procházky, grilování, vystoupení různých škol a

	divadel, výlety.
Ergoterapeut	Zahradní terapie, zooterapie, ergoterapie, na kterou zakoupil zřizovatel pec, pak cvičení paměti, čtení, muzikoterapii, procházky, mi sdělila terapeutka.
Fyzioterapeut	V rámci dalších činností v Domovech je ergoterapie, kde malují, dělají různé ruční práce, čtení, kavárna, ta prý baví všechny, zahradní terapie, zooterapie, promítání filmů, procházky, muzikoterapie a cvičení paměti. Dle fyzioterapeutky je nejvíce baví harmonika, vždycky pookřejou.
	Otázka č. 5 – Myslíte si, že fyzioterapie je důležitá pro uživatele v Domovech?
Sociální pracovník	Paní odpověděla, že určitě. Svým klientům se v rámci fyzioterapie věnuje nejen fyzioterapeut, ale i ostatní personál, například stavění při hygieně, tak i klíčový pracovníci při plnění individuálních plánů. Samozřejmě, nejde z imobilního ležícího člověka udělat mobilního, ale hodně lidí se zde rozchodí.
Ergoterapeut	Na poslední dotaz ergoterapeutka odpověděla, že určitě, že alespoň mají nějakou náplň dne. Neleží jen na postelích. Někdo si chodí sám, mají chodítka, hole nebo i invalidní vozíčky.
Fyzioterapeut	Fyzioterapie, si myslí fyzioterapeutka, že je důležitá, neboť klienti tak neochabnou, někdo se dá rozcvičit, někdo se dá rozchodit alespoň na chůzi v chodítkách, že není plně závislý na okolí.

Zdroj: vlastní výzkum

4.3. *Analýza výsledků*

Z uživatelů služeb převážná část věděla anebo si při menší nápovědě vzpomněla, co znamená pojem „fyzioterapie. Nejznámější metodou fyzioterapie je skupinové cvičení a z aktivizačních technik nejznámějšími činnostmi jsou fyzioterapie,

muzikoterapie a společenské programy. Fyzioterapii přikládají důležitost skoro všichni klienti. Mezi nejvíce oblíbené patří fyzioterapie, ergoterapie, trénink paměti, muzikoterapie a volnočasové aktivity.

Tabulka č. 6: Názory klientů

Pojem „fyzioterapie“	Neví, co pojem znamená - 0 Vzpomene si s nápovědou – 4 Ví, co pojem znamená – 2
Metody fyzioterapie v Domovech	Masáže – 4 Cvičení individuální – 3 Cvičení skupinové – 6 Stroje na cvičení - 3
Aktivizační techniky v Domovech	Fyzioterapie – 6 Ergoterapie – 5 Trénink paměti – 5 Muzikoterapie – 6 Zooterapie – 1 Zahradní terapie – 2 Volnočasové aktivity – 5 Společenské programy – 6 Čtení – 4
Důležitost fyzioterapie	Ano – 5 Nevím – 0 Ne – 1
Nejvíce oblíbené	Fyzioterapie – 2 Ergoterapie – 2 Trénink paměti – 2 Muzikoterapie – 2 Zooterapie – 0 Zahradní terapie – 1 Volnočasové aktivity – 2 Společenské programy – 1 Čtení – 1

Zdroj: vlastní výzkum

Z DpS a z DpOZP všechen personál zná pojem „fyzioterapie“. Nejznámějšími metodami jsou cvičení skupinová a individuální, včetně cvičení na strojích. Mezi nejznámější aktivizační techniky v Domovech dle personálu patří fyzioterapie, ergoterapie, trénink paměti, muzikoterapie, společenské programy a čtení. Důležitost fyzioterapii přikládají všichni z personálu. Co se týká motivace klientů, tak se všichni odborníci shodli na tom, že je to záležitostí individuální, někteří klienti se nechají motivovat, bohužel, jsou mezi nimi i tací, kteří když řeknou, že ne, tak s nimi nikdo nehne.

Tabulka č. 7: Názory personál

Pojem „fyzioterapie“	Neví, co pojem znamená - 0 Vzpomene si s nápovědou – 0 Ví, co pojem znamená – 3
Metody fyzioterapie v Domovech	Masáže – 2 Cvičení individuální – 3 Cvičení skupinové – 3 Stroje na cvičení - 3
Aktivizační techniky v Domovech	Fyzioterapie – 3 Ergoterapie – 3 Trénink paměti – 3 Muzikoterapie – 3 Zooterapie – 2 Zahradní terapie – 2 Volnočasové aktivity – 2 Společenské programy – 3 Čtení – 3 Bazální stimulace - 1 Reminiscenční terapie - 2
Důležitost fyzioterapie	Ano – 3 Nevím – 0 Ne – 0
Motivace k činnostem	Úspěšná – 0 Někdy, individuální záležitost – 3 Neúspěšná – 0

Zdroj: vlastní výzkum

5. Diskuse

Výzkumné šetření bakalářské práce se zabývalo otázkami, které se týkají fyzioterapie, jak ji vnímají v rámci ucelené rehabilitace klienti v Domově pro seniory a v Domově pro osoby se zdravotním postižením, jak na ni nahlíží personál obou Domovů. Dále jaké další aktivizační činnosti v Domovech jsou, jestli se uživatelům v Domovech líbí a jaké metody fyzioterapie v zařízeních mají. Výzkumné šetření probíhalo v Domově pro seniory a v Domově pro osoby se zdravotním postižením v Újezdci u Klatov.

Informace ke zpracování byly získány strategií kvalitativního výzkumu s technikou polostrukturovaného rozhovoru. Při zkoumání osobní dokumentace byla použita metoda analýzy osobních dat. Zkoumaný soubor tvořili tři uživatelé z Domova pro seniory, tři uživatelé z Domova pro osoby se zdravotním postižením a tři specializovaní pracovníci, sociální pracovník, ergoterapeut a fyzioterapeut, kteří s klienty pracují. Respondenti velmi ochotně odpovídali na mé otázky, mnoho z nich mělo k dispozici i plno fotek z doby před nástupem do zařízení a svých rodin. Personál byl vstřícný, snažili se mi se vším pomoci, pomohli mi i vytipovat klienty pro rozhovory, neboť ne všichni uživatelé, zvláště z Domova pro osoby se zdravotním postižením, jsou schopni konverzace. Jako velmi pozitivní pro rozhovory jsem brala i to, že prostředí, personál a některé klienty jsem znala, neboť jsem v Domovech vykonávala povinnou souvislou odbornou praxi a supervizi.

Hlavním cílem bylo zjistit, jak vnímají důležitost fyzioterapie v kontextu ucelené rehabilitace klienti v Domově pro seniory a v Domově pro osoby se zdravotním postižením. K danému cíli byly stanoveny tři výzkumné otázky.

První zjišťovala, jaké služby v rámci komplexní rehabilitace Domovy pro své uživatele nabízejí?

Druhá se zaměřovala na subjektivní hodnocení kvality poskytovaných služeb v rámci komplexní rehabilitace?

A třetí se zabývala dotazem, jak vnímají pracovníci ve vybraných zařízeních fyzioterapii ve vztahu ke komplexní rehabilitaci?

Jedinci s disabilitou by měli aktivně spolupracovat na léčbě všech svých onemocnění a poruch různých funkcí, aby byli co nejdéle autonomní v rámci rozhodování o sobě a svých záležitostech a aby jejich život neztrácel na sociální kvalitě, a mohli v dané komunitě působit a udržovat aktivní kontakty (MPSV, 2012). V Domovech jsou kromě základních služeb jako je ubytování, stravování, péče, poskytovány i aktivizační činnosti a společenské programy, které pomáhají klientům předcházet sociálnímu vyloučení. Aktivizace, dle Nováka (2009), je uvedení do pohybu, do činností s cílem vytvořit verbální, motorickou, kognitivní, skutečně ucelenou činnost.

První otázka zněla: „Jaké služby v rámci komplexní rehabilitace Domovy pro své uživatele nabízejí?“

K zodpovězení bylo zapotřebí zjistit denní náplň programu klientů a možnosti jejich aktivit ať už individuálních nebo skupinových. Někteří uživatelé mají přehled o činnostech, ale nevyužívají je, jiní se zajímají pouze o činnosti, které jsou aktuální pro ně a někteří nenavštěvují nic, nezapojují se. Dle Jesenského (1995) *„Rehabilitace zdůrazňuje, hledá a buduje na možnostech postiženého, předpokládá jeho aktivní účast a vychází z pozitivních vlastností a hodnot, ne z negativních stránek a důsledků postižení.“* Dle personálu klienti mají veliký výběr aktivizačních činností, programů v rámci ucelené rehabilitace, ale problém je s motivací. Pokud uživatel sám nechce, i když mu to jeho zdravotní stav dovoluje, tak ho nikdo nedonutí. Respektive klienti nesmí být do ničeho nuceni, i když je to pro ně přínosem. *„Ačkoli ne všechna onemocnění nebo fyzické obtíže přímo ovlivňují hybnost, mohou však významně ovlivňovat nejenom osobní aktivity a prožívání života, ale také sociální interakce včetně interpersonální komunikace“* (Slowík, 2010).

Druhá otázka zněla: „Jak uživatelé subjektivně hodnotí kvalitu poskytovaných služeb v rámci komplexní rehabilitace?“

Všichni dotazovaní odpověděli, že se jim v Domovech líbí. V rámci návrhů na zlepšení služeb někdo byl názoru, že je plně spokojen, někdo zase že je spokojen, ale že se stále dá něco vylepšovat. Klienti mají možnost v rámci aktivit využívat jak prostory v budově tak i celý venkovní areál. Dle Jarošové (2006) v péči o seniory dominují u poskytovaných služeb především sociální a zdravotní služby, které mají za cíl

podporovat zdraví a pohodu seniora, prevenci nemocí, posilování autonomie a soběstačnosti, zajištění základních životních potřeb.

Třetí otázka zněla: Jak vnímají pracovníci vybraných zařízení fyzioterapii ve vztahu ke komplexní rehabilitaci?“

Všichni respondenti se shodli na tom, že fyzioterapie je pro ně velmi důležitá. Ten samý názor sdílel i personál. Fyzioterapie, jak jí vnímá Kolář (2009), je důležitá z hlediska prevence, svalového oslabení, omezeného rozsahu pohybů, zhoršování kondice a může oddálit nástup sekundárních příznaků, kam patří poruchy chůze, pády, svalová slabost, kloubní ztuhlost a respirační dysfunkce. V rámci fyzioterapie je nejčastěji využívanou metodou skupinové cvičení a u individuální rehabilitace - stavění a chůze. Skupinové cvičení dle Klusoňové a Pitnerové (2005), je prostředek, který má nenahraditelné klady a dosahuje se při něm, kromě zlepšení motoriky i jiných cílů, jako je ovlivňování kognitivních, rozlišovacích funkcí a v neposlední řadě emocionální sféry. Pracovní tým klade důraz na fyzioterapii i u imobilních klientů, kde jsou možnosti metod omezené. Vzhledem k velké kapacitě zařízení, tak v základní fyzioterapeutické péči o klienty fyzioterapeutovi pomáhá zdravotní personál nebo klíčoví pracovníci. Pohybová cvičení jsou nejrůznějšího charakteru a forem, ne každé cvičení je pro každého vhodné, proto zkušený fyzioterapeut by měl stanovit cvičební postupy v závislosti na schopnostech jeho klientů (Foltýn, 2005).

Cílem bakalářské práce, za pomoci třech výzkumných otázek, bylo zjistit, jak vnímají důležitost fyzioterapie klienti ve vybraných Domovech. Výzkumem jsem zjistila, že klienti vnímají fyzioterapii jako potřebnou, nejvíce z metod využívají skupinové cvičení a následně masáže. Personál se je snaží ve využívání metod fyzioterapie podporovat, uživatelé mají možnost každodenního individuálního cvičení jak v tělocvičně, tak na venkovním náradí. Porucha mobility je součástí normálního života, vysvětluje Jarošová (2006), a vede k poklesu funkčních schopností člověka, ohrožuje soběstačnost a zhoršuje kvalitu jeho života. Zaměstnanci kladou velký důraz zvláště na cvičení, neboť ví, že klientům pohyb zlepšuje kvalitu života a předchází sociálnímu vyloučení. Kvalita života, dle Křížové (2005), obsahuje tři základní oblasti – fyzické prožívání, psychickou pohodu a sociální postavení jedince ve vztahu k druhým lidem.

6. Závěr

Hlavním cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jak vnímají důležitost fyzioterapie klienti v Domově pro seniory a v Domově pro osoby se zdravotním postižením. Na začátku této práce byly stanoveny tři výzkumné otázky.

Výzkumná otázka první zjišťovala, jaké služby v rámci komplexní rehabilitace Domovy pro své uživatele nabízejí. Z rozhovorů jak od personálu, tak od klientů vyplynulo, že klienti mají velký výběr aktivizačních činností, které rozvíjejí jejich kognitivní funkce, podporují maximální funkční zdatnost a zpomalují důsledky stárnutí.

Výzkumná otázka druhá se zaměřovala na subjektivní hodnocení kvality poskytovaných služeb v rámci komplexní rehabilitace. Všichni respondenti se shodli na tom, že se jim v Domovech líbí. Každý z nich má jiné nároky, požadavky, každý z nich využívá služby a programy dle svých potřeb.

Dotazem, jak vnímají pracovníci ve vybraných zařízeních fyzioterapii ve vztahu ke komplexní rehabilitaci, se zabývala třetí výzkumná otázka. Z výzkumu vyplynulo, že fyzioterapie je velmi důležitá, jak z pohledu klientů, tak z pohledu personálu. S ohledem na ostatní aktivizační činnosti či prostředky rehabilitace, je skupinové cvičení a stavění či chůze s uživateli jedna z nejvyužívanějších metod fyzioterapie. Další aktivizace jsou již navštěvované dle možností klientů a „chuti“ se zapojit do činností.

7. Seznam použitých zdrojů:

1. BICKOVÁ, Lucie, 2011. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. ISBN 978-80-904668-1-4.
2. CABRNOCH, Milan, 2009. *Dlouhověkost jako politická priorita*. Praha: CEVRO - Liberálně-konzervativní akademie. ISBN 978-80-86816-26-5.
3. ČESKÁ ASOCIACE ERGOTERAPEUTŮ, 2015. *Ergoterapie*. [online]. 5. 7. 2016. Dostupné z: <http://ergoterapie.cz/Page.aspx?PageID=1.html>
4. DUFEK, Jaroslav a Bohumil MINAŘÍK, 2011. *Analýza demografického vývoje a hodnocení lidských zdrojů v České republice a jejich regionech*. Brno: Mendelova univerzita v Brně. ISBN 978-80-7375-568-3.
5. FOLTÝN, Jiří, 2005. *Skupinové hry a činnosti pro seniory: interakce a sebepoznávání, hry se slovy, kvízy, cvičení a relaxace, každodenní aktivity*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-970-4.
6. FRIEDLOVÁ, Karolína, 2007. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-1314-4.
7. GLOSOVÁ, Dagmar, 2006. *Bydlení pro seniory*. Brno: ERA. 21. století. ISBN 80-7366-057-1.
8. HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2010. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team. ISBN 978-80-87109-19-9.
9. HLAVATÁ, Renata a VODIČKA, Marek, 2005. *Muzikoterapie: Terapie zpěvem*. Hranice: Fabula. ISBN 80-86600-24-6.
10. HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ, 2013. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4697-5.
11. JANEČKOVÁ, H., KALVACH, Z., HOLMEROVÁ, I. *Programování aktivit, motivování, akceptování a kognitivní rehabilitace*. In: KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., et al, 2004. *Geriatric a gerontologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0548-6
12. JANEČKOVÁ, Hana a Marie VACKOVÁ, 2010. *Reminiscence: využití vzpomínek při práci se seniory*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-581-3.
13. JANKOVSKÝ, Jiří, 2006. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vyd. Praha: Triton. ISBN 80-7254-730-5.
14. JANKOVSKÝ, Jiří, Jan PFEIFFER a Olga ŠVESTKOVÁ, 2005. *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 80-7040-826-X.
15. JAROŠOVÁ, Darja, 2006. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 80-7368-110-2.

16. JELÍNKOVÁ, Jana, Mária KRIVOŠÍKOVÁ a Ludmila ŠAJTAROVÁ, 2009. *Ergoterapie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-583-7.
17. JESENSKÝ, Ján, 1995. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7066-941-1.
18. KALVACH, Zdeněk, 2004. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0548-6.
19. KALVACH, Zdeněk, 2008. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2490-4.
20. KLUSOŇOVÁ, Eva a Jana PITNEROVÁ, 2005. *Rehabilitační ošetřování pacientů s těžkými poruchami hybnosti: (určeno zdravotním sestřám)*. Vyd. 2., dopl. V Brně: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 80-7013-423-2.
21. KOLÁŘ, Pavel, 2009. *Rehabilitace v klinické praxi*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-657-1.
22. KRÍŽOVÁ, E., 2005. *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton. ISBN 80-7254-657-0.
23. KUNCOV8 Monika, 2012. *Jak zvířata pomáhají* [online]. 5. 7. 2016. ISSN 1804-6576. Dostupné z: <https://www.zena.cz/rodina/zooterapi-podivejte-se-jak-psi-leci-lidi.html>
24. MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois (ed.), 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.
25. MĚSTSKÝ ÚSTAV SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, 2008. *Domov pro osoby se zdravotním postižením*. Vyd. Klatovy: Martin Kříž – Arkáda
26. MĚSTSKÝ ÚSTAV SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, 2009. *Domov pro seniory*. Vyd. Klatovy: Martin Kříž – Arkáda
27. MĚSTSKÝ ÚSTAV SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, 2013. *Zpravodaj k 20. výročí poskytování sociálních služeb na Klatovsku*. Vyd. Klatovy: Martin Kříž – Arkáda
28. MĚSTSKÝ ÚSTAV SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, 2014. *Průvodce sociálními a doprovodnými službami na Klatovsku*. Vyd. Klatovy: Martin Kříž – Arkáda
29. MINIBERGEROVÁ, Lenka a Jiří DUŠEK, 2006. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 80-7013-436-4.
30. MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
31. MPSV, 2010. *Národní centrum podpory transformace sociálních služeb. Práce&sociální politika*. 4(10) ISSN 0049-0962
32. MPSV, 2016. *Pracovní rehabilitace* [online]. 10. 7. 2016. Dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/upcr/kp/ulk/informace-z-useku-up/pracovni-rehabilitace.html>

33. NOVÁK, František, 2013. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-40-247-4423-0
34. NOVÁKOVÁ, Iva, 2012. *Zdravotní nauka: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3708-9.
35. PFEIFFER, Jan, 2014. *Koordinovaná rehabilitace*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7394-461-2.
36. REICHEL, Jiří, 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.
37. RYCHLÍK, D., 2010. *Výkon sociální práce v kontextu vybrané sociální legislativy*. Sociální práce. 3(10) ISSN 1213-6204
38. *Sborník .. mezinárodní konference Problematika Generace 50 plus*, 2004. [České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta].
39. SLOWÍK, Josef, 2010. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-691-9.
40. SUCHÁ, Jitka, Iva JINDROVÁ a Běla HÁTLOVÁ, 2013. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0335-3.
41. ŠRAMO, Ján, 2012. *Příprava na stáří*. Praha: Občanské sdružení Melius. ISBN 978-80-87638-00-2.
42. TOPINKOVÁ, Eva, 2005. *Geriatric pro praxi*. Praha: Galén. ISBN 9788072623655.
43. TYFLOSERVIS, 2006. *Etický kodex sociálních pracovníků České republiky* [online]. 5. 7. 2016. In: Vnitřní směrnice Tyfloservisu č. 04/2009. ISSN 1213-2217. Dostupné z: <http://www.tyfloservis.cz/eticky-kodex-soc-pracovniku.html>
44. UNIE FYZIOTERAPEUTŮ ČESKÉ REPUBLIKY, 2005. *Koncepce oboru fyzioterapie-profesní organizace fyzioterapeutů České republiky*[online]. 5. 7. 2016. Dostupné z: <http://www.unify-cr.cz/koncepce-koncepce-oboru-fyzioterapie.html>
45. UNIE FYZIOTERAPEUTŮ ČESKÉ REPUBLIKY, 2011. *Etický kodex fyzioterapeuta- vydáný Uníí fyzioterapeutů České republiky*[online]. 5. 7. 2016. Dostupné z: <http://www.unify-cr.cz/eticky-kodex-fyzioterapeuta-vydany-unii-fyzioterapeutu-ceske-republiky.html>
46. VOTAVA, Jiří, 2005. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0708-5.
47. VOTAVA, Miroslav, 2003. *Lékařská mikrobiologie speciální*. Brno: Neptun. ISBN 80-902896-6-5.
48. MPSV, 2012. *Základní východiska zavedení koordinované rehabilitace zdravotně postižených v ČR*. Praha: MPSV. ISBN 978-80-7421-052-5.

49. ZÁKON V PRAXI, 2016. *Zákon o sociálních službách č. 108/2006, sociální služby* [online]. 10. 7. 2016. Dostupné z: <http://zakon.vpraxi.cz/zakon-c-1082006-sb-o-socialnich-sluzbach.html>

8. Přílohy

Rozhovory:

Respondent „A“ z DpS:

T.: „Tak já Vám děkuji za to, že jste si na mě udělala čas a tady ten rozhovor je teda určen pro výzkum bakalářské práce, pro nic jiného.“

R.: „To já ráda pomohu, ano.“

T.: „A chtěla jsem se zeptat, když dám odbornou otázku, co to je fyzioterapie, budete vědět?“

R.: „No, vim, vim. Protože tak nějak ji tu máme taky, když jsem přišla dnes ze začátku, to je vlastně sestřička, zdravotní, která nás cvičila. A no, a když je někdo po operaci, že jo, nebo když jsem byla ted'ko v nemocnici se žlučníkem, tak tam byla babička, učili jí chodit, jo, a prostě jako pomáhají těm lidem, aby zase mohli chodit, vid'te, cvičit rukama, nohama.“

T.: „Určitě, učitě. A účastníte se tady taky nějakýho takovýho cvičení nebo...“

R.: „No, máme, ano. Chodíme ve čtvrtek, předcvičujeme, já teda zrovna. Jako, protože nikdo nechce. No a cvičíme všichni.“

T.: „Tak to je skvělý teda.“

R.: „Vždycky tak těch 10,12.“

T.: „A individuálně chodí tady sestřička, cvičí s někým na pokojích, když mají problémy?“

R.: „No, tak to nevím, teda.“

T.: „Nevíte, nevšimla jste si?“

R.: „To nevím.“

T.: „A s Vámi?“

R.: „Se mnou ne.“

T.: „Vy máte jenom takhle skupinové cvičení?“

R.: „Ano, skupinové, tak. Tak je to. Ona vždycky se zeptá, kdo chce předcvičovat, tak.“

T.: „A ještě nějaký další možnosti, já nevím rotoped, masáže?“

R.: „Jo, jo, jo, to je tady, heled'te, tady je různý, vidíte. Tamhle je taky ten rotoped. Jenom že, já tamto nezvládnou na tu nohu, jo. A tady můžem, ano, to máme.“

T.: „A chodí na to teda Vaši kolegové?“

R.: „Ano, chodí. No. Ono jich moc není, jo, protože je tady dost ležáků.“

T.: „mhm. Tak to potom asi musí cvičit na posteli trošilinku.“

R.: „No, to jo, to musí.“

T.: „A v rámci činností, tady v domově pro seniory, tak máte nějaké další programy?“

R.: „Máme. Tak v pondělí to začíná harmonikou, máme jako od půl desátý, vždycky hodinu. V úterý máme ruční práce, jo sestřička, ta je hrozně šikovná, opravdu, která nás má tam.“

T.: „To máte jako ergoterapii. Léčba zaměstnáváním, na procvičení rukou.“

R.: „Ano, ano, ruce a tak. Potom ve středu je čtení, ve čtvrtek je cvičení, a v pátek máme tu paměť.“

R.: „Jo, procvičování paměti.“

T.: „Hmm. A to máte taky skupinově, tady, jo?“

R.: „Taky, taky. A to máme, heleďte, tady mám ještě tajenku, ale teď to máme dole v té jídelně, tam je ta nová tabule, jestli se pak můžete podívat, a tam nám to napíše, smaže, je to taková nějaká... Já, nevím, jak to nazývají...tu tabuli. I tam pouští třeba filmy.“

T.: „Promítají. A nějaký promítání nebo ještě něco dalšího.“

R.: „Ale taky, ano, ano. Taky, taky.“

T.: „Procházky venku děláte?“

R.: „Taky, taky. Teďko, na první jarní den, ale já byla v nemocnici, tak jsem nebyla. Jo, akcí tady máme plno, opékání vuřtů, tak. Pak tady máme, jak on se jmenuje ten pán, Štěpán, jo, a já to zapoměla...“

T.: „To nevadí.“

R.: „A ten hrozně krásně zpívá, tak ten už tu byl asi 3x. No, děti ze školky mateřský, jo, i ze školy jako větší děti. Divadlo jsme tady taky měli, vedle, jak je ta hospoda, tady. To bylo taky pěkný. Mikuláš, když je čertí, jo, je to tu pěkný. Já si jako neztěžuju.“

T.: „A jak dlouho tady jste?“

R.: „No, bylo to na Vánoce tři roky.“

T.: „Tři roky. A Vy jste sem přišla z důvodu jaképak ho?“

R.: „Právě, že jsem nemohla chodit a musím bejt jako pod dozorem, víte. Potom mam problémy s krví, víte, heleďte dělaj se mi takový modřiny a právě se mi teďko, vidíte tu nohu, jako, mi otýká.“

T.: „Oteklý je to pěkně.“

R.: „Ty vazy, jako praskly a ty chrupavky. Ale nemůžu na operaci kvůli tej krvi.“

T.: „A ještě se zeptam, když máte takhle problémy, s tím pohybovým aparátem, tak cvičíte denně nebo teda jenom v ten čtvrtek?“

R.: „Já si trochu cvičím, jo, ráno, ale to víte, moc tomu nedám, že jo. A když máme ten čtvrtek, jo, tak jo, to máme tu hodinku.“

T.: „Hmm. A se sestříčkou nebo s klíčovým pracovníkem, to nechodíte každé den takhle na procvičování nebo na pokojích nepochvíčujete s někým?“

R.: „Mmm, tak to ne, to nemáme.“

T.: „Hmmm. Málo personálu.“

R.: „Asi málo peněz.“

T.: „Málo peněz, asi taky, no. Tak to jo. A zeptám se, co se Vám líbí nejvíce, tady z těch činností? V rámci toho programu.“

R.: „Jo, tak...víte, tak ty ruční práce, potom čtení, to ráda poslouchám, protože když já už čtu, tak mi bolí oči, musím mít brejle a potom asi... No...já vlastně ráda mam všechno. Harmoniku, cvičení, i, já abych pravdu řekla, já mam ráda všechno, ale na první místo bych asi dala tu dvojku, tu ruční práci.“

T.: „A pletete, háčkujete?“

R.: „To ne, to ne, to na to nemáme už ruce.“

T.: „Ani dříve, když jste byla mladá?“

R.: „Ale jo, to jo, to jsem pletla. Háčkovat, to ani tolik ne, ale mam dvě dcery, ty hodně háčkovaly, naučila je to babička. Já uměla tak krátkej a dlouhej sloupek. A pletení, to jo. To jsem pletla ponožky.“

T.: „A zeptám se ještě, myslíte si, že fyzioterapie, cvičení a masáže, tady ty věci, že jsou velmi přínosný pro Vás?“

R.: „No, určitě, určitě. To tu máme masérku. Jednou za měsíc, vždycky po vejplatě, po důchodu.“

T.: „Chodíte, jo?“

R.: „Chodim. Já teda jo, no. Moc nás není, asi 4.“

T.: „Hm, hm.“

R.: „No, lidi, oni, já nevim, no. Spíš dávaj přednost jako jídlu, že si jdou koupit a někdo nemůže, jo, že zdravotních důvodů.“

T.: „Hmm, hm, ono právě pojišťovna moc ty masáže nechce platit, jedině v rámci indikace od lékaře.“

R.: „Platíme 150,- korun. Není to tolik, jo.“

T.: „Není, no. A ono potom z toho důchodu, když člověk počítá každou korunu.“

R.: „Hm, hm, každé na to nemá.“

T.: „Hm, každé na to nemá, no. To je škoda. Takže je přínosná pro Vás fyzioterapie,

dle Vašeho názoru, to cvičení, chůze, všechno, pohyb.“

R.: „Já bych řekla, že jo, určitě.“

T.: „Dobře, tak jo, takže já Vám...“

R.: „Pro mě jo, protože já ty hole, víte a jak chodím, že jo, tak tady to mam jako polámaný.“

T.: „Ramena, záda Vás bolí...“

R.: „Hm, hm. No jo, už stárnem, jak říkám.“

T.: „Je to pravda, no, stárneme všichni stejně. To je na tom světě alespoň to spravedlivý.

Dobře, tak jo, tak já Vám děkuju moc za rozhovor.“

R.: „Není za co, vůbec.“

Respondent "B" z DpS:

T.: „Tak tady ten rozhovor je natáčen pouze pro účely bakalářské práce, pro výzkumný otázky pro Domov pro seniory, tak jsem se chtěla zeptat, vy jste tu teda jak dlouho?”

R.: „Od 24.března 2016.”

T.: „Tak už trošilinku přehled o programech a věcech tady v Domově máte a říká Vám něco pojem fyzioterapie?”

R.: „Fyzioterapie....no...honem si nemůžu ... tak nějak...”

T.: „Chodila jste někdy na rehabilitaci?”

R.: „Chodívala jsem, kdysi dávno.”

T.: „Chodívala, hmm. A, co tam s Vámi dělali na té rehabilitaci?”

R.: „Tak dělali různé cviky, no prostě tak nějak, aby se člověk tak hýbal.”

T.: „Tak dříve to bývávala rehabilitace, dneska se tomu říká fyzioterapie, je to takový přesnější název. A tady v Domově pro seniory, absolvujete nějaký program v rámci cvičení nebo masáží...?”

R.: „Máme skupinové cvičení, kde vlastně jedna z nás to vede, a prostě tak nějak cvičíme se všim, no. Ruce, nohy, záda, abysme si procvičili všechno, no. A různě, každý, samozřejmě, že sám musí cvičit tak, aby to nějaký efekt mělo.

T.: „Určitě, takže sestřička, fyzioterapeutka, vždycky vybere, někoho z vás a vy předcvičujete.

R.: „Ano.”

T.: „No, tak to je skvělý.”

R.: „No. Sedíme takhle na židlích, tam v místnosti, no a říkám, docela se cítím potom lepší, no.”

T.: „Tak zase zažijete i srandu u toho.”

R.: „Určitě, protože to jedna dělá tak, druhá to dělá tak, teďka tam k tomu má různý poznámky, nu. Takže, my se nejenom zasmějeme, nejenom si protahneme tělo, zasmějeme se, některá třeba začne zpívat ... no tak.”

T.: „Takže to máte i s hudbou.”

R.: „Jojo, kdybych mohla tam vzít magneták, tak vezmu jim sebou, protože já mam 450 kazet, takže to je zásoba.”

T.: „Ty bláho.”

R.: „No, ale to jsem musela nechat doma v bytě, protože by to sem nešlo vzít všechno. To bych nepobrala. Tady všichni říkají, že jsem prej jako ze žurnálu, já říkám, no, copak

zase mam novýho? No, vždyť to je hrozný, co nosíte. Já říkám, že všechno mi oblíká Magnet. Ten je opravdu stylovej a jsem jejich zákaznice věrná, protože i generální ředitel mi psal a poslal mi fotku jak vypadá, no, takže já už jsem od nějakých 80-tých let jejich zákaznicí, takže pořád objednávám a nemusím to mít jako luxusní oblečení, ale prostě pořád něco mě zaujme. Kdyby to bylo do bytu, nějaký věci, třeba tam mají zátku a tu zátku můžete použít na všechno, jo, do všech těch otvorů a skutečně krásně to uzavře. No, tak to jsem třeba měla. A deku, tu jsem si vzala i sem, teď jsem se bála, že když jí třeba dam vyprat, tak aby se mi vrátila, protože já jsem si jí dala do skříně, nahoru do té nástavby a neposlala jsem jí vlastně k označení, když jsem se nastěhovala. To se všechno oblečení vzalo a poslalo, tam oni to všechno napsali, moje číslo. No a tak když jsem to tam dala vyprat, pak jsem si to neuvědomila, já jsem říkala, no to jsi tomu dala. No tak jsem to řekla tej naší šéfovej a ona mi to zařídila.”

T.: „Zařídila to...”

R.: „Zařídila, přišlo mi to už zpátky vypraný, označený. Já prej jim tam zavolam.”

T.: „A jak dlouho ty cvičení tak trvají?”

R.: „No 3/4 hodiny možná.”

T.: „A to máte cvičení jednou týdně nebo i individuálně cvičíte?”

R.: „Ne, jednou týdně.”

T.: „Nebo v tělocvičně chodíte na náradí?”

R.: „Ne, ne, ne, tam je to, je jako takovej větší pokoj, a tam jsme sesezeni všechny a jako v pohodě.”

T.: „A nějaký přístroje další nebo možnosti..?”

R.: „Ne, ne, ne, to ne.”

T.: „A masáže nebo ...”

R.: „To si masírujeme my, starý, třeba tady to všechno.”

T.: „Takže sama ale jako masáže od fyzioterapeuta, masérky, nemasíruje tady, jo?”

R.: „Ne, ne, ne, ne!”

T.: „Hmm, a ještě potom nějaký další činnosti, programy, co tu máte v Domově?”

R.: „Nu, je tady ruční práce, to je taky jeden den. Potom tady je paměť cvičení na paměť. No.”

T.: „To je taky skupinový, všechno jo?”

R.: „Asi jo.”

T.: „Ve skupině děláte tedy.”

R.: „Hmm, hmm.”

T.: „Nechodíte na tu paměť?”

R.: „Na tu paměť, teď jsem nebyla, včera ne, ne. No, ale jinak jsem byla, no, ale jak říkám, no tak... Potom je to čtení, to jsem asi říkala, nevím, asi to je z nějaký knížky.

T.: „To předcítá sestřička?”

R.: „Mhm, no buď sestřička nebo nějaká z nás. Nevím, z nás, asi někdy.”

T.: „Hmm, hmm, terapeutka.

R.: „No, ale, co ještě, tady máme? Nevím, co všechno ještě.”

T.: „Nějaké zpívání nebo různé programy venku nemáte?”

R.: „Jo, hudba taky, s harmnikou taky, to je nějaký takový, takovej program dopoledne, že přijde hamonikář a zpívá se, jak lidovky, tak tohle, dechovky. Tak to je v jídelně, tam se jí, no a co ještě venku... Říká se, až bude teplo, že se bude chodit ven. Grilovat, že oni objednájí jako špekáčky, a že si je budeme moct od nich, no, tak nějak koupi a vzít. Jeden špekáček, asi že máme zdarma, ale na víc bysme si museli platit, no. Nu tak už se na to všichni docela těšíme.”

T.: „To jo, to je takový zpříjemnění zase. A nějaká procházka nebo chození s holemi, různý takovýhle organizovaný věci?”

R.: „Jako chtěla bych chodit, ale nemam s kym. Jo, protože tady většinou jsme takový všichni, že prostě máme hůl. Já říkám, i kdyby měli dvě hole, tak můžou chodit, to nevadí...”

T.: „Určitě.”

R.: „To já jsem chodila po Klatovech taky běžně s holema. I když jsem šla do krámu nebo podobně, no tak jsem si vzala batoh, do toho batohu, co jsem mohla si nakoupit, jsem si nakoupila. Nebo co jsem potřebovala si vyřídít na poště a podobně, ale chodila jsem s holema, no.”

T.: „Mhm, takže myslíte si, že fyzioterapie jako masáže, rotoped, chůze, walking, že jsou důležitý?”

R.: „Jsou, určitě jsou, ale nikomu poručit nemůžu. To je jenom přání, bohužel.

T.: „Takže pozorujete na sobě, že kdybyste se nehýbala, kdybyste neabsolvovávala tady tyhlety cvičení a ty procvičování chůze, takže by to vedlo k horšímu?”

R.: „Určitě. Ale to člověk posoudit nemůže, ale myslím si no... Tak to je jednou, ale co ve skutečnosti je nebo není, to jako říct nemůžu, jo ale, říkám, když jsem byla v tej nemocnici, tak tam jako to se mnou probírali lékaři, i primář, v pohodě.

T.: „Hmm, a myslíte si, že by tu toho mohlo být víc v rámci toho cvičení, nějakých programů?”

R.: „Asi jo.”

T.: „Určitě?”

R.: „Asi jo.”

T.: „A měla byste nějaký nápad?”

R.: „Nápad? Momentálně ne.”

T.: „A co z programů využíváte nejvíce? Cvičení nebo jiné aktivity?”

R.: „No, myslím to cvičení, no.”

T.: „A jinak se Vám tu líbí?”

R.: „Jinak se mi tu líbí, to jo. Sestřičky jako příjemný, všechno. Jídlo výborný. A myslím si, že teda tady to je na dost vysokej úrovni. Že prostě když procházíte - všude kytičky, všude tak nějak ty stěny jsou výtvary, ty, co my děláme, takže to je všechno jako to jablíčko, pak je tam zase hruška, krásné, teda opravdu, a to tak zlepší člověku náladu.. A vůbec ty jejich věci, který měli nebo který vyrobili, tak to je všechno moc hezký. Moc hezký ty stěny jsou vyzdobený.

T.: „Hmm, tak jo, takže já Vám děkuju moc za rozhovor.

Respondent „C“ z DpS:

T.: „Tak já děkuji, že jste mi umožnila tenhle rozhovor v rámci bakalářské práce.“

R.: „No, vždyť je to hezký, že se tomu věnujete.“

T.: „Jo, to jsem ráda. A já se zeptám, Vy už jste tu dlouho, tady v Domově pro seniory?“

R.: „Tři roky.“

T.: „Tři roky. Takže už víte, jak tu fungují stereotypy, jak je to tady zaběhnutý, programy, činnosti.“

R.: „No, to víte, že jo. Něco dělám ráda, jakoby se těšíte, a něco ne.“

T.: „To je pravda. A zeptám se, jestli víte, co to je název “fyzioterapie”?“

R.: „To by znamenalo, myslím, něco jako nějaká hala nebo jestli to nejsou ty cvičení tam, ty kurzy, všelijaký, víte?“

T.: „Něco z toho, to je no.“

R.: „Je to tělovýchova a něco takového?“

T.: „Ano, je to cvičení, správně. A máte ho tady, cvičíte tady fyzioterapii?“

R.: „Cvičíme tady, máme tu předcvičitelku, no. A docela rádi chodíme.“

T.: „Jo, fyzioterapeutku. A to chodíte jak často?“

R.: „Jenom jednou za týden.“

T.: „Jedenkrát za týden, jo. A schází se vás tam hodně?“

R.: „Jo, někdy 12, někdy 15.“

T.: „Tak to je hezký.“

R.: „No, snažíme se.“

T.: „A co cvičíte, co tam máte možnosti? Nástroje nebo cvičíte bez nástrojů, pomůcky?“

R.: „Cvičíme bez nástrojů na židli, normálně sedíme a cvičíme, co můžeme.“

T.: „Každý podle svých možností...“

R.: „Protože každéj nemůže.“

T.: „To určitě.“

R.: „Dobrý je to.“

T.: „A jakpak dlouho tak cvičíte?“

R.: „Hodinu.“

T.: „Hodinu, jo?“

R.: „Hmm, hodinu. Prostě někoho to baví, to poznáte,... Někoho to baví a někdo jakože musí, no, ale jinak jsme rádi.“

T.: „Hmm. A chodí fyzioterapeutka, cvičitelka cvičit i na pokoje s nějakými lidmi? Cvičí lidi, kteří nemohou?“

R.: „No, tak tedy, ti, co nemohou, to je jich málo, teda. To třeba 2-3. snaží se všichni spíš přijít do toho sálu, kde to máme.“

T.: „Aby se nemuselo teda na pokoj jako individuálně. A máte tu ještě nějaké další aktivizační činnosti, kromě té fyzioterapie, kromě toho cvičení?“

R.: „Máme, můžeme, no, posledně jsme malovali.“

T.: „To je hezký.“

R.: „No. Podle předloh, jo, tak to docela to šlo. Rádi jsme to dělali. Pak jsme byli na výletě taky. Na Chodsku, to taky bylo hezký. No, takže prostě oni se snaží nás taky zaměstnat. Když budete celý den sedět a koukat do stropu. Tady tu zelenou barvu jsme si řekli že chceme.“

T.: „Ta je krásná, uklidňující.“

R.: „Je taková jarní, veselá.“

T.: „Jo, jo, to je, no. A abych se vrátila k rozhovoru, děláte ještě něco kromě malování, něco jiného, jiné činnosti?“

T.: „Ale jo. Dělali jsme takovou kočičku. Máme tu všechno možný. Ona už tu asi není, koukám.“

T.: „Jo, hledáte výrobek, nějaký?“

R.: „Výrobek jsme dělali.“

T.: „Takže to se scházíte taky jako skupinově, vyrábíte, myslíte tím jako práci zaměstnáváním, jo, jako ergoterapii, něco takového?“

R.: „No, prostě se domluvíme a třeba jednou za měsíc děláme něco jinýho. Nebo pokračujeme v tom ještě jeden den, a pak ukončíme, jo. No, celkem hodně věcí. Já teda osobně dělám ráda.“

T.: „Takže to nemáte každý týden jako cvičení, to zaměstnávání, ty různý práce?“

R.: „Ne. Máme to jednou za měsíc, někdy taky za 14 dní, podle toho taky, jak terapeutka může. Takže to taky vždy nejde. Máme paměti cvičení. Když ty otázky jsou zaměřené tak, že musíte myslet.“

T.: „Musíte přemýšlet...“

R.: „Jo. Musíte skutečně vědět, co to je nebo proč, jak. Já jsem přece jenom, když děláte, jako jsem dělala já v Kozaku, tak se musíte snažit, protože ty lidi se chtějí bavit nebo něco dělat, tak musíte sama, taky vyměřet trochu. Jenomže už Kozak není. Šumavan už taky není.“

T.: „To už je všechno pryč.”

R.: „Jsme plakali, moc, když byl konec, protože jsme tam byli.

T.: A vzpomemete si ještě na něco?”

R.: „To víte, no já nevím, proč, ale pořád nás zaměstnat nemůžou, takže třeba jeden den nemáte nic. Nebo taky sázíme kytičky.”

T.: „Venku děláte na zahrádce. A zvířátka nějaký máte?”

R.: „Máme, králíky, veverky sem chodí, 3-5 koťat, takže moc hezký. Ony, ty starý babičky, nosí to mlíčko dolů a starají se taky o ně.”

T.: „Ony, ty kočky, jsou takový přítulný.”

R.: „Jsou, no. Teď je máme, koťátka, a když máte potom třeba najednou všechny, jako jich měli 14.”

T.: „To je hodně, to je hodně.”

R.: „To je moc.”

T.: „Když chodíte na tu zahradu, máte tam nějaké cvičení na zahradě taky? Děláte venku také?”

R.: „Ne, letos je to počasí na psa. My tu máme terasy. Dvě. Že můžeme na tu terasu cvičit tam nebo povídat si.”

T.: „A nějaké nářadí venku.”

R.: „Máme. Já chodím o těch chodítkách, jo, a mají tam. No, a bohužel i vozejčky.”

T.: „To je pro ty lidi s omezeným pohybem, aby se také dostali ven.”

R.: „No, to právě. A oni jich berou ven, i co trošku můžou. Nebo když jim potom taky někdy tady umírají.”

T.: „Je to součást života.”

R.: „Je, je.”

T.: „A co ještě tady máte za aktivity dopolední třeba. Se sociální pracovníci nebo jinýma tady zaměstnancema?”

R.: „Tak když máme to cvičení, tak se nás sejde, jak vám říkam. Takže si máte i o čem povídat. Když mají zájem o tohle nebo o tohle. Budeme teď v létě chodit taky na procházky. Můžeme jen ale bez omezení. Já vlastně taky nemůžu. Padám.”

T.: „Hmm, hmm a rotoped nebo míče máte nějaký? Činky?”

R.: „Jo, to jsou tam. Míče tam máme taky, jo. No, a to víte, když jste na tom vozičku, taky nemůžete všude, do schodů nebo tak, tak prostě se toho musí ty lidi zříct, když to nejde.”

T.: „Máte nějakou jinou tady, teď, aktivizační činnost? Muziku, čtení, ...?”

R.: „Muziku máme taky. Bezvadnej pan Čada, umí hrát na harmniku, moc hezky zpívá taky. Takže, to je taky dobrý. Zazpíváme si taky.”

T.: „Poveselíte se, zavzpomínáte na písničky.”

R.: „Taky jsme měli maškarní ples. No, prostě, co jde, no, tak se snaží. Nejhorší je, že musíte, vždycky když se něco stane, tak musí volat do nemocnice, kdy přijede sanitka teprve a to někdy trvá. Já jsem teď, jak jsem měla tu kýlu skřípnutou, tak říkal pan doktor, půl hodina a končila jsem. Víte, že opravdu, no, to říkal, že ještě půl hodiny mi řekl.”

T.: „Tak to je dobře, že jste tady, že to zvládli tak rychle.”

R.: „No, ony děvčata nevěděly, co se mnou, mě to strašně bolelo. Tak přece jenom, jestli mají ject do nemocnice nebo ne. A potom přece jenom se rozhodly a dobře.”

T.: „Dobře se rozhodly.”

R.: „Protože, to je dost nebezpečný. Jsem byla v Kklatovskej nemocnici.”

T.: „Podívala jste se do nový nemocnice. A ještě se zeptám, jestli si myslíte, že cvičení je důležité pro Vás? Je přínosný? Jako fyzioterapie?”

R.: „Trochu pohybu, tak je třeba, protože když ne, tak pomalounku ale jistě, můžete míň, míň, míň, a pak už to nejde. Musí sám člověk chtít, jinak to nejde. Opravdu se snažit takhle. A tady jsou sestřičky bezvadný, i vedení teda. Skutečně jsou dobrý. Paní vedoucí taky.”

T.: „A ještě se zeptám, masáže tu také máte nebo nějaký jiný terapie?”

R.: „Měli jsme masáže. No, to víte. To musí být člověk dost zdravěj. Dost, protože když máte masáže, druhěj den se nemůžete skoro hnout, tak se to může dělat jenom to, co jde, ale máme masáž. Oni - vedení se snaží trochu, přece jenom.

T.: „A která ta aktivizační činnost, která ta terapie, se Vám líbí nejvíce? Na co nejradši chodíte?”

R.: „Na muziku.”

T.: „Máte ráda písničky, zpívání.”

R.: „To víte, že jo. Teď už se to tak nepěstuje, já jsem z vesnice a to se večer chodilo zpívat po vsi, a tak. Takže tam ta písnička zněla, a my, tak některý známe a pan Čada je úžasnej. Už je mu 80, ale vitalitu, co má, dobrej je.”

T.: „Říkala mi, paní tady od vedle, že chodila s nim zpěvačka taky zpívat.

R.: „Jo, a měli jsme tu z Irska taneční soubor.”

T.: „Dokonce.”

R.: „Bylo to hezký. Venku jsme to měli. Oni teda tancovali. Hezký.

T.: „Vyšlo počasí.“

R.: „To byl ten hic, ten den, strašnej. A my máme doma v rodině dvě holčičky, malinký.“

T.: „Aha? To jsou pravnučky už? Nebo...“

R.: „Prapra...“

T.: „Prpravnučky, to je krásný.“

R.: „A bezvadný. Když je pozorujete, jak každý den, každý týden umí něco jinýho, jo, a jak je oně postaráno. Děvčata byly v porodnici. To je hezký.“

T.: „Takže tady v Domově jste spokojená. Líbí se Vám tady?“

R.: „Heleďte, není den, aby se zachoval všem. Říct pravdu, jak je to, to je taky dobře. Protože vždycky se sejdou jednou za měsíc, vedení, já jsem v něm taky. A tam, co by mělo se vylepšit, co tohle a takhle. Víte, to je dobrý.“

T.: „Máte nějaké návrhy, čím by se to tady dalo vylepšit, co Vám tu chybí za činnosti? Chtěla byste něco navíc tady ještě?“

R.: „Ono všude se dá něco dělat.“

T.: „Všude je, co vylepšovat.“

R.: „To jo. A počasí?“

T.: „Počasí, ale neovlivníme.“

R.: „Tak nemusíme koukat, ať chceme nebo ne, jenom do zdi.“

T.: „A nějaký promítání, televize, čtení?“

R.: „Jo, máme velkou televizi dole, velkou teda. Takže tam občas nám pustí a sestřička pustí taky z desky. Písničky, tak to taky tady je. To víte, nebudu Vám říkat, doma je doma.“

T.: „To je pravda.“

R.: „To víte, že si kolikrát zapláčete, protože ať je to, jak je to, když nemůžete dělat to co chcete a vidíte to kolem sebe, tak je Vám to líto všechno. Ale nesmíme se tomu poddávat, to říkám děvčatům tady.“

T.: „Určitě. Optimismus musí být furt.“

R.: „Jinak by to bylo docela dost špatný s náma, no. Jinak zaplat' Pán Bůh za to. A není útulek jako útulek. Někde je to pěkný, chodíte tam rádi, někde to taky není všechno akorát. A to víte, ty lidi, jak stárnou, tak nemůžete lecos dělat. Nemůžete všechno chtít. Musíte mít radost, že uděláte aspoň tohle nebo můžete udělat tohle. Je to prostě život.“

T.: „Je to tak. Takže já Vám děkuju moc za rozhovor.“

R.: „Já taky. Není zač, jste moc hodná.“

Respondent "D" z DpOZP:

T.: „Já, Vám děkuji, že jste si na mě udělala čas. A tady tenhle ten rozhovor, co vedeme, tak je vlastně pro výzkum mé bakalářské práce, jo, protože se zajímám o fyzioterapii, ergoterapii a vůbec činnosti tady v tom Domově pro osoby se zdravotním postižením, tak se zeptám – jak, Vy jste tady tedy dlouho, pamatujete si, kdy jste sem nastoupila?“

R.: „Asi 10 let.“

T.: „10 let jste tady. A před tím jste byla v Domově pro seniory a teď ka jste teda tady v Domově pro osoby se zdravotním postižením?“

R.: „Jsem si našla kamaráda tady.“

T.: „Hmm... Tady spolubydlícího, kamaráda.“

R.: „Jo, to spolu bydlíme.“

T.: „A teďka spolu bydlíte na pokoji, jo.“

R.: „No.“

T.: „No, tak to je fajn, ne?“

R.: „No.“

T.: „Když člověk má člověka, o kterého se může opřít, tak je to velká výhra. A teďko se zeptám... Vy tu máte různé činnosti, fyzioterapii, ergoterapii a aktivní činnosti, procvičování paměti. Zeptám se, co to je fyzioterapie, víte?“

R.: „Moc ne.“

T.: „Moc ne. A když Vám napovím, rehabilitace, cvičení, už víte?“

R.: „No, vim.“

T.: „Cvičení a jiné další činnosti jsou tady vykonávány se sestřičkami, terapeutkami. Víte o tom a účastníte se?“

R.: „Já to vim, ale moc na to nechodím.“

T.: „Vy moc na to nechodíte. Vůbec na nic nebo něčeho se občas účastníte?“

R.: „Moc ne.“

T.: „Takže na nějaké cvičení? A nebo masáže?“

R.: „Cvičení, no, někdy jo.“

T.: „Chodíte cvičit.“

R.: „Moc taky ne, ale někdy, vsedě.“

T.: „A když sestřička předvádí nebo tady vaši spolubydlící předvádějí, když tam jdete, tak kdo cvičí?“

R.: „No, ty lidi cvičí.“

T.: „Na protažení někdy máte nějaké cviky nebo copak cvičíváte, když tam jste?”

R.: „Ruce, nohy, no, já cvičím i takhle sama.”

T.: „Jo takhle, tedy různá cvičení.”

R.: „Já cvičím i sama, na pokoji.”

T.: „Cvičíte si i na pokoji. A masáže? Máte zde?”

R.: „Ne. Na pokoji si cvičím a někdy.”

T.: „Hmm. A nějaké jiné činnosti – ruční práce nebo procházky..?”

T.: „Na procházky někdy a moc ne, no.”

T.: „A co tedy tady děláte, celý den, když jste tady?”

R.: „Poslouchám rádio nebo cedéčko nebo takhle.”

T.: „Hmm, a chodíte na procházky, když chodíte hromadně nebo chodíte sama?”

R.: „Já jdu radši sama.”

T.: „Radši jdete sama. a čtení, muzika, to chodíte, když sestřička čte?”

R.: „To jsem chodila napřed a pak jsem říkala, já tam už nepůjdu, tak . Pak jsem nešla, pustim si cedéčko nebo takhle.”

T.: „Hmm, a muziku, máte tu harmoniku, chodí vám sem zpívat. Víte o tom, že jsou tady?”

R.: „To já vim.”

T.: „A nechodíte na to, poslouchat písničky, nechodíte si zazpívat s ostatníma?”

R.: „Nechodim. Já moc zpívat neumim.”

T.: „A ani poslouchat?”

R.: „Říkám, harmoniky mam ráada, někdy. Někdy si ji pustim, kazeetu si pustim.

T.: „Takže radši sama?”

R.: „No.”

T.: „A Váš přítel na pokoji, ten je tam s Váma nebo ten se účastní nějakých činností, které tady jsou?”

R.: „Chodí, někdy chodí nebo ten se dívá na televizi.”

T.: „Ten tedy na harmoniky chodí, a na čtení?”

R.: „Taky ne.”

T.: „A když máte různý aktivity venku, třeba opékání vuřtů?”

R.: „To jdeme, to jdeme ven.”

T.: „Když jsou aktivity venku, třeba divadlo nebo jiné, tak chodíte?”

R.: „To jdeme.”

T.: A na procházky, co chodíte se sestřičkou, tak taky nechodíte spolu?”

R.: „Jdu někdy sama. Když se mi chce a když se mi nechce, tak nejdu, tak si pustím cedéčko.”

T.: „A jaké ještě aktivity tady máte v Domově pro osoby se zdravotním postižením? Víte ještě o nějakých, co se tu koná?”

R.: „Moc nevím.”

T.: „A oni vám to tu vyhlašují nebo si to musíte vyčíst?”

R.: „Vyhlašují.”

T.: „Vyhlašují vám to. Takže podle toho, jestli se vám to líbí, tak buď se rozhodnete, že ano nebo ne. Hmm a měla byste přání mít tady třeba něco navíc, aby Vás to tu víc bavilo, víc se Vám tu líbilo?”

R.: „Asi nic.”

T.: „Asi nic. Vy jste takový spíš víc samotář?”

R.: „No.”

T.: „A přítel Váš taky? To je taky víc samotář? Nebo ten se účaastní?”

R.: „Ten se dívá na televizi nebo takhle.”

T.: „Ten se dívá jenom na televizi. A co se Vám nejmíc líbí v Domově? Líbí se Vám tady?”

R.: „Líbí, no.”

T.: „A co tu máte ráda, co se Vám tady líbí? Máte tu něco zajímavýho, něco, co Vám imponuje?”

R.: „To nevím, už.”

T.: „To už nevíte. A na akce venku chodíte, jste říkala, tak co venku?”

R.: „Buřty.”

T.: „A jak probíhá Váš den, Vaše činnost, když ráno vstanete.”

R.: „Já vstávám už v půl pátý.”

T.: „Vy už vstáváte v půl pátý? Jéžišmarjá, to jste ranní ptáče. A co děláte teda, jaká je Vaše činnost?”

R.: „Vytírám podlahu a uklízím.”

T.: „Uklízíte na pokoji si ?”

R.: „Na pokoji uklízím.”

T.: „A na snídani – chodíte do jídelny?”

R.: „Do jídelny a na oběd.”

T.: „A dopoledne tedy chodíte ven nebo když je hezký počasí, co děláte?”

R.: „Sedíme venku nebo takhle, na lavičce a koukáme.”

T.: „Hmm. Pak je oběd.“

R.: „Pak je oběd a pak je prádlo.“

T.: „Pomáháte s prádlem?“

R.: „No, vždycky v jednu hodinu je prádlo, to tam dáme, tak je prádlo a pomáhám.“

T.: „Pak je svačina nebo večeře?“

R.: „Svačina.“

T.: „Hygiena a do postele.“

R.: „No.“

T.: „Díváte se na televizi taky?“

R.: „Dívám. Já mam taky televizi, tak na pokoji.“

T.: „Taky se díváte na televizi. A na co se koukáte nejradši?“

R.: „Já u televize usnu.“

T.: „U televize usnete, to jste jako já. To já taky u televize usínám tedy.“

R.: „Pustím to a za chvíli spím, hnedle.“

T.: „A zeptám se, myslíte si, že cvičení, který děláte, protahujete se, že je dobrý pro Vaše zdraví?“

R.: „Je. Trošku, jo.“

T.: „A občas teda, když jdete taky cvičit, tak máte z toho dobrej pocit, líbí se Vám to?“

R.: „Dobrej, jo.“

T.: „Dobrej pocit z toho máte. A nějaký ještě další aktivity, kdybyste tu měli třeba rotoped nebo jízda na kole? Chodila byste nebo by Vás to nebavilo?“

R.: „Moc bych nechodila.“

T.: „Moc byste nechodila. Radši máte takový ten svůj klid.“

R.: „No.“

T.: „Dobře. Tak jo, tak já Vám děkuju moc za rozhovor.“

Respondent "E" z DpOZP:

T.: „Tenhleten rozhovor...”

R.: „Já to znám.”

T.: „Už jste byl na rozhovorech, jo?”

R.: „Jo, už jsem byl.”

T.: „Tak já jenom Vám řeknu, že ho mám pro zpracování své bakalářské práce, protože dělám výzkum v rámci fyzioterapie tady ve vašem Domově pro osoby se zdravotním postižením a chtěla jsem se zeptat, jak jste tady dlouho?”

R.: „Já, 16 let.”

T.: „Taky 16 let?”

R.: „Ale 32 let jsem byl v Klatovech.”

T.: „32 let jste byl v Klatovech? A tam jste jako bydlel, jo?”

R.: „Tam jsem bydlel s rodičema.”

T.: „S rodičema jste bydlel v Klatovech. Tak to máte kousiček. A máte sourozence taky jste?”

R.: „Bráchu, no, ale ten už je daleko. Ten má rodinu, ten už nejezdí.”

T.: „Ten je daleko. Takže to tu znáte.”

R.: „No.”

T.: „A byl jste jenom tady v Domově pro osoby se zdravotním postižením nebo jste byl i v Domově pro seniory?”

R.: „Já jsem byl...”

T.: „Nejdříve vedle?”

R.: „No. Já jsem byl tady. A než se to jako nově postavilo, já jsem pomáhal jako vozit jídlo a takhle. Tak jsem potom šel tam, no a když se to udělalo, ta 14-tka, tak jsem šel sem.”

T.: „Tak jste šel nazpátek.”

R.: „No.”

T.: „A líbí se Vám tu?”

R.: „Mně? Jo.”

T.: „Jste tady spokojený.”

R.: „Tady, když, vždyť jsem sem chodil, když jsem byl malinkej kluk.”

T.: „Já taky, já jsem tu měla babičku.”

R.: „Tady vždycky na Hejně 1. května byl pohádkovej les.”

T.: „Určite, no, to bylo fajn. Prvomájový průvody, no, to bejvávalo.”

R.: „Bejvávalo, no.”

T.: „A já se zeptám, máte přehled nebo víte, co znamená fyzioterapie?”

R.: „Fyzika, no. Jako páka je jednozvrtná, dvouzvrtná.”

T.: „Fyzika. Aha. A když bych Vám řekla, že jste si to malinko popletl. Co rehabilitace?”

R.: „Cvičení..., no.”

T.: „Masáže, cvičení, pohyb, to Vám už něco říká?”

R.: „Jo.”

T.: „To víte, co znamená.”

R.: „Jo.”

T.: „A zeptám se, máte tu nějaký programy, v rámci aktivit?”

R.: „Normálně paměť.“

T.: „Chodíte na procvičování paměti?”

R.: „Chodíme kreslit jako vymalovávat.“

T.: „Chodíte malovat, kreslíte.“

R.: „Já přišívám knoflíky, to mi jde.“

T.: „To děláte v rámci ručních prací, v rámci ergoterapie, jo, přišíváte knoflíky?”

R.: „Jo. Vymejšlím křížovky, no.“

T.: „Křížovky, jo, takt to je fajn.“

R.: „Vždycky pro paměť, no.“

T.: „A ještě nějaký práce děláte?”

R.: „Jo. Třeba z moduritu.“

T.: „Z moduritu děláte?”

R.: „To jsme dělali vždycky ve škole, no. Já nevím. Vařit umím.”

T.: „Vaříte taky?”

R.: „No, ale to spíš sám pro sebe, protože vařit pro více lidí, to je umění.”

T.: „Tak tady je vás hodně, to byste musel mít velikánskou kuchyň.”

R.: „Já mám své recepty, no.”

T.: „Vyzkoušený.”

R.: „No.”

T.: „Tak to je skvělé, tedy.”

R.: „Tak já jsem dělal v mlékárně a tak...”

T.: „Předtím jste byl v mlékárně, aha. A ještě nějaké činnosti tady chodíte? Máte tu

nějakou muziku?”

R.: „Normálně mám, já mám na pokoji televizi, rádio.”

T.: „Takže na pokoji. A ještě nějaký jiný činnosti?”

R.: „Máme vždycky 1. června táborák, no.”

T.: „Takže opékáte vuřty?”

R.: „Opékáme buřty. Tam jsme kolikrát, že jsme měli gril, tak jsme grilovali.“

T.: „Tak to je super.“

R.: „Šachy hraju.“

T.: „Šachy hrajete? A máte tu někoho k sobě?”

R.: „Mám, a šachy mám.”

T.: „Jo. Takže děláte i turnaje nějaký?”

R.: „No, turnaje ne, ale tak občas si hrajeme. Já jsem měl doma i videohry, všechno jako.”

T.: „Tak šachy jsem se nikdy nenaučila. Karty hraju, to mám ráda.”

R.: „Karty mám rád. To jsme vždycky se strejdou hráli 3x přebíjenou, no, a vždycky se to spočítalo, no.”

T.: „A hraje tady s Vámi někdo karty?”

T.: „Ne, nehraje. Ale hodně jsme hráli žolíky a kanastu, no.”

T.: „Ta kanasta chce více lidí, no, ta ve dvou je špatná.”

R.: „Tak je umím spočítat, no.”

T.: „Taky je umíte spočítat. Tak to je super. A chodíte na aktivity vedle nebo jste tady jenom?”

R.: „Ne, tady jenom, ale chodíval jsem taky.”

T.: „A co tu ještě máte za ty programy, tedy? Kromě ručních prací, té, ergoterapie, tak ještě chodíte na něco? Máte tu harmoniku, říkal pán.”

R.: „Jo, ale to moc nechodím.”

T.: „To moc nechodíte?”

R.: „Já jsem moc na zábavy takhle nechodil, ani jsem nemohl, no.”

T.: „Takže to posloucháte radši na pokoji, tedy?”

R.: „No.”

T.: „A čtení?”

R.: „No, čtení, to jo, to občas, tamhle, a tady vždycky sestřičky mi půjčí knížky. Tak já mám nahoře v pokoji knížky, přečíst sám něco, můžu.”

T.: „Takže na skupinové čtení moc nechodíte?”

R.: „Ne, ne, jenom tady, máme svoje čtení.”

T.: „A jaký knížky máte rád?”

R.: „O koních.”

T.: „O koních.”

R.: „A pohádky.”

T.: „„A jezdil jste někdy na koni?”

R.: „V Lubech jsem jezdil na koních. Než jsem šel do učení, pak jsem šel na havíře. No, tam jsem měl úraz, tak jsem šel potom do mlíkárně, pak jsem dělal v mlíkárně v kotelně. No. Zkoušky mám topičský, tak já nevím.”

T.: „Tak z koní mám respekt, na koni jsem nikdy nějak nejezdila.”

R.: „On musí mít respekt, on když se splaší kůň, tak to je horší, no. Ono potom než ho zkrotíte.”

T.: „Moje neteř. Ta miluje koně, ta od první třídy jezdí na koních.”

R.: „Musíte od malička, no. Ne jako úplně od malička, ale my jsme měli na rybníčkách statek a tam jsme měli dva koně. A občas mi strejda, ten děda učil jako spřežení a takhle jako jsme vozili normálně mouku a takhle.”

T.: „Tak to je hezký, no. Tak dřív auta nebyli, to už muselo být.”

R.: „No, dřív byli formani, no, dřív se všechno dělalo ručně a s koňma, to byla jediná síla pomocná. Ta byla i v dolech, i všude kůň.”

T.: „A chodíte na procházky tady?”

R.: „Jo, ano.”

T.: „A chodíte sám nebo ve skupině?”

R.: „Sám i ve skupině.”

T.: „Jako se sestřičkou nějak organizovaně?”

R.: „Já se nebojím sám jít, vždyť jsem chodil doma furt.”

T.: „A máte tu cvičení nějaký?”

R.: „No, máme, ale já vždycky v létě, když je teplo, no, tak chodíme sem, jak tady jsou, no, venku...”

T.: „Na to venkovní náčiní.”

R.: „No. Teď jsem byl v Klatovech, koupil jsem semínka ředkviček, tam vysévám ředkvičky a mrkev.”

T.: „Vy zahradníčíte?”

R.: „No. Doma jsem měl zahrádku.”

T.: „A na skupinový cvičení do společenský místnosti?”

R.: „Ne. Dřív jsem chodil, ale když chodím takhle na ty procházky, tak občas si procvičím na pokoji, no.”

T.: „Takže na pokoji si zacvičíte.”

R.: „No. Hrál jsem fotbal závodně, za Bezděkov.”

T.: „Za Bezděkov, no, vidíte. A ještě nějaký sporty jste dělal?”

R.: „Bruslit umím, hokej jsme hráli vždycky, když zmrznul rybník, tak jsme hráli na rybníku. Chodil jsem na veřejné bruslení na stadion Klatovskéj, no, pak jsem dělal lehkou atletiku.”

T.: „A když jste chodíval nahoru, na to cvičení skupinový, co jste cvičili všechno?”

R.: „S míčem, plážovým míčem, pak jsme házeli s míčkama, třeba, nebo takhle...”

T.: „Na procvičování rukou. A máte tam nějaký přístroje? Rotoped, šlapání nebo jiné?”

R.: „Tam je rotoped, jinak jsme tam měli ten pás na masáž. Činky tam byly nějaký...”

T.: „Na procvičování taky. A s muzikou jste taky cvičili?”

R.: „Jo, to já umím. To vždycky bylo v televizi, “Cvičme v rytme”.”

T.: „Jo, to je pravda, to si pamatuju taky.”

R.: „Podle televize se kolikrát cvičilo. V rádiu tam taky bylo “Otevřete si okna, začíná rozcvička”.”

T.: „Jste to měli vyčíhlé, kdy to bylo, časově. A předcvičuje vám tu sestřička nebo si předcvičujete sami?”

R.: „Vždycky sem někdo předcvičoval, no.”

T.: „Střídáte se?”

R.: „No.”

T.: „A na pokoji cvičíte sám taky?”

R.: „Já cvičím normálně, no.”

T.: „A ještě si vybavíte nějaký aktivity, který tady děláte během dne pondělí – pátek?”

R.: „Vždycky v pondělí chodím zalít si ty ředkvičky, a tam když chce něco pomoci, tak pomůžu. Ve středu, to tam, tady je to, zašíváme, a takhle.”

T.: „Jo, ruční práce.”

R.: „Ruční práce, no.”

T.: „Se sestřičkou děláte a chodíte na masáže taky?”

R.: „No .. na masáže, ne, no.”

T.: „Nechodíte na masáže.”

R.: „Ale já jako mám přítelkyni, tak ta mi masíruje, trošičku. Vždycky, jak mě záda bolí.”

T.: „A tady s přítelkyní bydlíte, jo?”

R.: „No.”

T.: „Tak to je fajn, když si takhle vyhovíte, a ještě se zeptám, jestli byste chtěl něco tady vylepšit? Máte nápad, co by Vám tady chybělo?”

R.: „Větru se nedá poručit, příroda si to řekne sama. Já nevím. Může prý bejt letos zima. Jak je to, mně se to líbí.”

T.: „Líbí se Vám tady, tak to je fajn. A zeptám se, myslíte si, když chodíte na cvičení, na procházky, že je to pro Vás důležitý?”

R.: „Ne. Tak je to součást života, no. Aby se člověk prošel a takhlenc, no.”

T.: „Takže kdybyste necvičil, nechodil na procházky, tak se bez toho obejdete nebo je to třeba? Se protáhnout?”

R.: „Ale obejdu, ale je to lepší, když je člověk na čerstvém vzduchu. Líp se spí, líp se komunikuje.”

T.: „A když jste cvičil s činkama, říkal jste, že jste měli přístroj, rotoped, tak cítil jste se líp potom? Bylo Vám lépe na těle, byl jste protažený nebo to bylo jedno, nepoznal jste to?”

R.: „No, já nevím... Kolikrát ze školy jsme měli tělocvik, tak jsem přišel a spal jsem až do rána.”

T.: „Ale myslím tady, když jste teďko v tom Domově pro osoby se zdravotním postižením, tak je lepší, když si zacvičíte, a nebo Vám je to jedno, jestli jdete ven nebo ne?”

R.: „No, je to jedno, když se řekne, že jdeme ven, tak prostě jdu, no.”

T.: „A pocit máte z toho jaký?”

R.: „No, radost, no, že jsem udělal pro svoje tělo něco.”

T.: „Že jste udělal něco pro svoje tělo, tak to je fajn. A která činnost se Vám tu líbí nejvíce?”

R.: „No, zahrádka, sázení. No, ta paměť.”

Takže já Vám děkuji moc, a když budu ještě něco potřebovat vědět, tak přijdu, jo, děkuji.”

Respondent "F" z DpOZP:

T.: „Tak tenhle ten rozhovor je pro zpracování mé bakalářské práce, mého výzkumu, řeším fyzioterapii a vnímání vašich programů, jak to tu všechno funguje a chci se zeptat, jestli se účastníte Vy nějakých programu, a které zde máte?“

R.: „Jo, chodím na čtení, muzikant sem chodí.“

T.: „Muzikant sem chodí hrát, zpíváte si?“

R.: „Jo“

T.: „Zpíváte rád?“

R.: „No.“

T.: „A hrál jste na nějaký hudební nástroj někdy?“

R.: „Ne.“

T.: „Takže posloucháte?“

R.: „Jo, poslouchám a tancuju.“

T.: „Tancujete taky, jo? Tak to je skvělé. Najdou se i ženský na tanec, jo?“

R.: „Já mám jednu vyhlídnutou.“

T.: „A bydlíte s ní na pokoji taky?“

R.: „Ne, ne.“

T.: „Na pokoji nebydlíte. Tak to je skvělý. A když Vám řeknu pojem fyzioterapie, říká Vám to něco?“ Ten název fyzioterapie, ergoterapie, jestli vám to něco řekne?“

R.: „Fyzioterapie to je jako pracování?“

T.: „Pracování jako vyrábění něčeho? To je ergoterapie. A fyzioterapie, to je?“

R.: „Aha. Cvičení?“

T.: „Cvičení, no. Správně. A chodíte cvičit? Máte tu cvičení?“

R.: „Jo.“

T.: „A to cvičíte sám nebo ve skupině?“

R.: „Ve skupině.“

T.: „A kdo předcvičuje? Sestřička?“

R.: „To je jedna obyvatelka a ta to jako ukazuje.“

T.: „Takže cvičí tady Vase spolubydlící, jo? Předcvičují?“

R.: „No.“

T.: „A vždycky jenom jedna nebo se střídáte?“

R.: „Ten den, jedna.“

T.: „Jedna předcvičuje, jo? Tak to to má sestřička z fyzioterapie jednoduchý. A jak

často cvičíte?”

R.: „My to máme cvičení máme jednou týdně.“

T.: „Jednou týdně máte skupinové cvičení. Dopoledne, odpoledne?“

R.: „Dopoledne.“

T.: „Dopoledne. A na pokoji taky cvičíte?“

R.: „No, taky, občas.“

T.: „Taky, občas cvičíte. Takže nechodí k Vám sestřička pravidelně, abyste cvičil na pokoji?“

R.: „Ne, ne.“

T.: „A jaké cviky máte nejraději? Na ruce, na nohy, na protažení?“

R.: „Na ruce, na nohy.“

T.: A máte tady přístroj na protažení? Nebo také na cvičení?“

R.: „Přístroje máme venku. My tam chodíme. Jeden je na záda, jeden je posilování. A tak.“

T.: „Aha, tak to ani nevím, vidíte to. A to je za každého počasí? Ne? To není krytý?“

R.: „Ne, to je v létě.“

T.: „V létě tam chodíte cvičit. A v tělocvičně nahoře, v té společenské místnosti také máte ještě nějaké přístroje na cvičení?“

R.: „Tam jsou taky, jo.“

T.: „A tam jsou jaké přístroje, ty jsou na co?“

R.: „Tam je míč a takový šlapací, na ty nohy.“

T.: „Jo, tak to myslíte rotoped na posilování. Nějaké jiné věci, třeba činky, pytlíky s pískem nebo něco takového, to tu nemáte?“

R.: „Ne.“

T.: „Hmm. A co ještě jiného tu máte v rámci péče o své tělo? Máte zde masáže?“

R.: „Jo, k masérce tu chodím, každý měsíc.“

T.: Každý měsíc chodíte k sestřičce, tak to je super. A to chodíte na záda, na ruce, na nohy?“

R.: „Na záda.“

T.: „Na záda. Uvolňuje Vám záda. A to je fajn asi, že jo?“

R.: „Já jsem nastyd na záda, myslel jsem si, že už bude po mně a oni mi to rozehnali injekcema.“

T.: „Opravdu? Takže jste už zase čiperný. A pak tu máte ještě nějaký aktivity, jak jste mluvil o té ergoterapii, té práci, to tu taky máte nějaké práce? Zaměření na ruce,

vyrábíte něco?”

R.: „Jo, jo, taky.”

T.: „Taky, jo. Se sestřičkou. A co třeba tam děláte, na to procvičování rukou.”

R.: „Lecos malujeme nebo jsme taky dělali takový ovečky malý.”

T.: „Aha? Tak to je fajn, tedy. Potom ještě jsem se chtěla zeptat, jestli chodíte na procházky tady? Máte nějaký venkovní zaměření činností?”

R.: „No, můžeme chodit na procházky.”

T.: „Takže skupinově ne. Každý sám?”

R.: „Skupinově a i každej sám.”

T.: „Skupinově také chodíte na procházky. A ještě nějaké aktivity venku, nějaké činnosti, opékání vuřtů nebo výlety? Jsou tu nějaké výlety?”

R.: „Výlet byl plánovanej na květen, a že prej nějak špatný počasí, že se to přesune na červen.”

T.: „A kam máte jet na výlet?”

R.: „Okolo Domažlicka.”

T.: „Opravdu, jo? A to jezdíte autobusem?”

R.: „No, autobusem.”

T.: „Tak to je úžasný, tedy. A do Klatov nějaký výlety po okolí ještě?”

R.: „Jo.”

T.: „Kam chodíte na procházky?”

R.: „Teď jsem byl s tou mojí klíčovou pracovnící, jsem si byl pro sváteční oblek.”

T.: „Na nějakou příležitost hezkou?”

R.: „Protože já už mám jenom malej a říial jsem si, peníze na něj mám, tak copak.”

T.: „Tak určitě, určitě. A vybrali jste, tedy, jo?”

R.: „Jo.”

T.: „Jakoupak barvu?”

R.: „Takovou hnědavou.”

T.: „Tak to jo, to budete fešák, tedy. A v Klatovech jste byli spolu na výletě?”

R.: „Jo.”

T.: „A ještě máte tady nějaký procvičování? Třeba paměti, nějaké ještě další aktivity?”

R.: „Jo, taky máme.”

T.: „Taky máte procvičování paměti. A chodíte?”

R.: „Tady máme v pátek, já jsem dřív chodil pravidelně, tam do té místnosti, když jsem teď tady, tady teď bydlím, že jo, tak musím více tady.”

T.: „To vy jste dříve chodil do toho Domova pro seniory a teďko jste tady v Domově pro osoby se zdravotním postižením a tady máte taky procvičování paměti, jo?”

R.: „Jo, jo.”

T.: „A to vede sestřička?”

R.: „No. Ale je to jiný.”

T.: „A co tady děláte třeba? Procvičujete nějaký křížovky nebo něco jiného?”

R.: „Tajenku a křížovku.”

T.: „A fotbal slovní také hrajete?”

R.: „Taky, taky. To je všechno v tý paměti a puzzle.”

T.: „To je všechno v té paměti. A ještě na něco si vzpomenete, co tady máte? Třeba čtení? Chodíte na čtení?”

R.: „Jo, čtení je středa.”

T.: „Aha a pondělí tedy máte...”

R.: „Muziku.”

T.: „Muziku, úterý? Copak máte v úterý?”

R.: „V úterý...”

T.: „No, v úterý. Ve středu máte procvičování paměti a v úterý?”

R.: „V úterý já většinou pomáhám, tak.”

T.: „Tady pomáháte na tom Domově, jo, s nějakýma činnostma?”

R.: „Jo.”

T.: A co třeba například tady pomáháte? Tady mi říkala paní, že pomáhá prádlo dělat.”

R.: „No, já vozím Pampersky.”

T.: „Rozvážíte tady material.”

R.: „Jo, a flašky vynáším. Ty Pampersky jsou od těch lidí.”

T.: „Od spolubydlících tady?”

R.: „No.”

T.: „Hmm, tak to jo. A ve čtvrtek ještě? Středa máte procvičování paměti, ve čtvrtek máte..?”

R.: „Čtvrtek..?”

T.: „Mluvil jste o čtení, nemáte ve čtvrtek čtení?”

R.: „Ne, ve čtvrtek by mělo bejt cvičení.”

T.: „Cvičení, aha? A pátek?”

R.: „V pátek paměť.”

T.: „V pátek je paměť. A ve středu je čtení, tedy.”

R.: „No.”

T.: „Tak jsme to dali dohromady. To je skvělé. A líbí se Vám tu?”

R.: „No, líbí.”

T.: „A co se Vám líbí nejvíce, co tu děláte nejraději?”

R.: „Všechno, všechno se mi líbí.”

T.: „Všechny činnosti máte rád? Vy jste takovej společenskej. A jak dlouho jste tady?”

R.: „Bude to 17. října 16 let.”

T.: „16 let? Tak to už je pěkně dlouho, tedy. A nejdříve jste byl vedle, a pak teda Vás přendali sem?”

R.: „Ne, tady!”

T.: „Tady od prvopočátku, jo? Tak to já myslela, že jste právě dříve byl v tom Domově pro seniory.”

R.: „Ne, oni mě sem přivedli a tam po mně koukalidivně, a já jsem povídal, já zůstanu na 14-tce a budu pomáhat. A oni řekli, to rádi uvítáme.”

T.: „Tak to je fajn. Tak já Vám tedy děkuji, a ještě se Vás zeptám, jestli byste měl třeba nápad na nějaký zlepšení, na nějakou činnost, kterou byste tady chtěl vykonávat? Něco, co Vám tu chybí? A chtěl byste tu něco navíc ještě? Něčím to tu ještě vylepšit? Nebo jste tu spokojený?”

R.: „Jsem tu spokojenej.”

T.: „Jste tu spokojený. A zeptám se, myslíte si, že je cvičení, jak chodíte na masáže, chodíte na skupinové cvičení, cvičíte na pokoji, že to je důležité pro Vaše zdraví?”

R.: „Je, je.”

T.: „A v čem Vám to pomáhá? Nebo cítíte se lépe?”

R.: „No, já když jsem k ní začal chodit, tak mě strašně bolely záda, no, a teďko říká, že je to znát.”

T.: „Že chodíte pravidelně. A to i to cvičení na ruce, na nohy, zlepšuje se Vám všechno, dýchání, takže vidíte to jako pozitivně?”

R.: „Jo, jo.”

T.: „Tak to je skvělé, takže já Vám děkuji moc za rozhovor.”

Ergoterapeut :

T.: „Tak tenhle ten rozhovor je natočený s personálem a je využíván k mé bakalářské práci, k mému výzkumu. Tak se zeptám, co si představujete pod pojmem fyzioterapie? Co u vás tady naplňuje fyzioterapie?“

R.: „Cvičení individuální s lidma nebo skupinový cvičení, chodíme na procházky, máme tu fyzioterapeutku - masérku, kdo chce masáž. Samozřejmě musí si jí zaplatit, protože to stojí peníze. Máme tu různé stroje na cvičení, venku máme cvičební nástroje.“

T.: „Na ty jsem koukala, ty jsou suprový, ty venku, ty na cvičení.“

R.: „Jenže je to hezký všechno, jenže je to hrozně vysoký.“

T.: „Hmm, že na to nedosáhnou všichni?“

R.: „A oni si tam nedovedou vlézt sami, na to.“

T.: „Hmm, takže musí za asistence. No, ale to jsem ještě nikde neviděla. Že už jsem jako navštívila více těch Domovů, tak to jsem ještě nikde teda neviděla. To je fakt pěkný, no. Mě na to poukazovala jedna paní, taky právě vedle z toho Domova pro osoby se zdravotním postižením. No, tak to je fajn. A jaké metody fyzioterapie tady máte, to jste mi řekla, to jste vyjmenovala, a individuální fyzioterapii. Taky jo, při nemocech, různých postiženích, tak taky se cvičí individuálně?“

R.: „Jo, polohujou se vlastně, dělají se i ty bazální stimulační. Různé ty pomůcky na to polohování, takový ty věci.“

T.: „Jo, a chůze s dopomocí s různými přístrojema, tohleto všechno také, jo?“

R.: „Choditka, zvedací zařízení nebo sami mají ty hole, že jo, chodí o těch čtyřkolkách jakoby, co mají ty vozíky, s tím košíkem, na kolečkách. Někdo si chodí sám nebo si jezdí na těch vozících invalidních.“

T.: „Hmm, hm. Tak to jo. Jak se motivují uživatelé, uživatelky. Nechaj se motivovat nebo přesvědčit nějakým stylem, aby chodili cvičit?“

R.: „Ne, je to individuální. Každý ten člověk je úplně jiný. Je někdo, prostě ho nedostanete, kdyby tu byl 20 let, tak nebude dělat nic. Nebaví ho to, prostě nechce mezi lidi, lidi mu vadí.“

T.: „Nevidí v tom efekt, žádný...“

R.: „Ne. No, a někdo zase to má rád a chodí úplně na všechno. Někdo si vybere jenom to, co ho baví, zajímá se. Třeba nahoře ta paní. Tu hrozně baví zahrada. Vlastně dělala to doma. Takže tu spolu sázejí kytky a přesazují a tak. Jí to strašně bavilo, takže fakt

jako každej ten člověk je jinej.”

T.: „Hmm, hmm. A oni, když mají doporučení z důvodu, že se jim zlepšii jejich stav, tak taky nechtějí moc?”

R.: „Oni musí sami chtít. A když nechtějí, že jo, tak my je nutit nemůžem. A těch lidí, fakt jakože by něco chtěli dělat, jako takhle paní, moc není. Jsou lidi, kteří řeknou, jéééžíš, dlouho už Vy jste tu nebyla, celej tejden a neměli jsme pořádně co dělat, tak už se těší. A jsou lidi, je jim to úplně jedno. Někdo prostě sem přijde a byl by schopnej celou tu dobu proležet v tý posteli.”

T.: „Hmm, a dělá více lid ergoterapii nebo fyzioterapii? Jako cvičení nebo na tu léčbu prací chodí více lidí?”

R.: „Já bych řekla, že to je tak na stejno.”

T.: „Jo. A většinou to jsou stejný tváře, ne?”

R.: „Hmm. Chodí ti samí. To už vím, že prostě na ty ruční práce přijde do těch 15-ti lidí a vím přesně kdo a na tu paměť a na to čtení, někoho to nebaví poslouchat to čtení, že mu někdo čte. Přečte si to radši sám. No, a zase někdo je takovej, že ho to baví poslouchat a fakt chodí jedni a ti samí lidi.”

T.: „Hmm. To já bych před spaním klidně poslouchala pohádky.”

R.: „Já taky.”

T.: „Úplně suprový. A využívají klienti ještě nějaké jiné prostředky rehabilitace kromě té ergoterapie, fyzioterapie, co tu ještě máte každý den?”

R.: „Nemáme každý den, ale máme jednou za 14 dn, protože nám koupili pec na vypalování keramiky, takže zatím jsme jenom 4 a chodíme, děláme si keramiku.”

T.: „A ještě tedy nějaký jiný ty stimulace na paměť nebo ještě máte něco jako jinýho, to je ta arteterapie, co máte tedy pro ty lidi, a pak na nějaký procvičování paměti nebo něco?”

R.: „Nerozumim, jako třeba v pátek?”

T.: „No, jako třeba v pátek?”

R.: „Každej tejden v pátek chodí na to procvičování tý paměti, no, tam zase chod jedni a ti samí lidičky. Chodila sem paní, ale ta tu byla zatím tak 5x, možná, že ani ne, se psem. Že měla nějaký to osvědčení pro tuto činnost.”

T.: „Jo,jo, canisterapii.”

R.: „Jo, jo, jo. A to se lidem strašně líbilo. Ale přestala chodit. Ja nevim proč, kvůli čemu, co se stalo. A le zase to bude. A máme tu kočičky, taky, no a králíky.”

T.: „Jo, oni to mají rádi s těma zvířatama, rádi se mazlí.”

R.: „A i jako ze tady běhají ty kočičky, tak občas, když sem nějaká zaběhne dovnitř, tak jsou jako lidi z ní nadšený. Z koček. A mají tu králíky v králíkárně, takže o ty se starají spíš ale jako že z toho Domu ze zdravotně postižených.”

T.: „Jo,jo,jo. Tak pro ně je to takový příjemný zpestření. Takže, to máme vlastně t muzikoterapii, ergoterapii, ten brainstorming a ještě něco, nějaké vycházky, cílený děláte taky?”

R.: „Jo,jo,jo. To chodíme. Máme to, já nevím, asi vždycky párkrát, kdo chce. Někdy teda to děláme místo cvičení skupinovýho, takže jdeme všichni ven. Jdeme na procházku, tady je kousek ten památník po tý válce, nějaký ty zesnulý, tak tam jsme byli, já nevím, asi 3x a vždycky takhle něco naplánuju, že prostě, když není moc velký vedro a nebo zase, že jo, počasí, aby na to bylo, takže jdeme se s nima někam projít. A nebo i chodí sami. Chodí na houby do lesa, to je asi tak, já nevím, 5 lidí, kteří fakt třeba jako pravidelně jdou. Paní, ta jedna zeshora ze trojky, ta chodí každý ráno. Ta si chodí sama, no. Taky už se tam jednou stalo, že se jí tam, jestli tam upadla nebo co, a nemohli ji dohnat, nepřišla na oběd, tak jí potom našli, ale teď teda musí chodit s mobilem, aby si vždycky mohla zavolat, kdyby náhodou něco se jí stalo.”

T.: „Hmm, to je dobrý. A zeptám se na Váš vlastní názor, jestli si myslíte, že fyzioterapie je důležitá pro lidi, jak pro seniory tady, tak pro osoby se zdravotním postižením?”

R.: „Já si myslím, že určitě. Protože ti lidi aspon mají nějakou tu, jak říkám, když je to baví, tak aspon mají nějakou náplň toho dne, že fakt neleží na těch postelích, že se snaží i jako oni mezi sebou, jakoby se baví, že jo, všechno možný, vzpomínají, co bylo dřív a to jsme ještě neviděli, a tuto neznáme, no a tuto jsme ještě nedělali, v životě jsme to neviděli, objevují ještě pro ně něco jakoby neznámýho, novýho, takže jako to si myslím, jako že kdyby to tu nebylo, jako že dřív před těma, řeknu 30-ti lety, když já jsem sem tak nějak nastoupila, tak tu nic takovýho nebylo. A ty lidi fakt byli v těch postelích a nebo teda seděli na tý židli celý den a maximálně vyšli na tu zahradu.”

T.: „A postupně ležáci.”

R.: „Hmm, hmm, že fakt jako potom ochabujou, ti lidi prostě fakt leželi a prostě neměli z toho zbytku života, de facto bych řekla, nic. Jo, že čekali, že přijde ta návštěva nebo takhle, ale prostě ti lidi si tady můžou fakt jako vybrat, jako že pro každýho, prostě si myslím, se tu najde něco, co jako je bude bavit...”

T.: „Jo, jako ty náplně jsou tady pěkný, no. Dobrý, skvělý, tak Vám dkuju za rozhovor.”

Sociální pracovník:

T.: „Tak tento rozhovor je veden opět s personálem pro můj výzkum k bakalářské práci, tak se zeptám, co si představujete pod pojmem fyzioterapie?“

R.: „No tak fyzioterapie, to je vlastně taková jakoby rehabilitace, máme tady, jednak tady máme skupinový cvičení, máme každý týden, jednou týdně. Provádí se i individuální cvičení s klientama, procházky dle přání uživatelů, takže prostě , já myslím tak 2x-3x týdně se s nima chodí, máme tady tělocvičnu velkou, takže tam máme různé i cvičební prvky, máme tam rotoped, máme tam i vlastně rotoped jakoby v sedu, že můžou lidi sedět normálně uživatelé i normálně na židliče a máme takovej ten na nohy, jenom na nohy, na ty dolní končetiny procvičování, a potom klasickej rotoped, tak to taky máme. Při skupinovým cvičení používají hodně míče, s těma hodně cvičí, jednak normálně s malýma, ale máme i ty velký, gymnastický, tak ty taky, máme různý takový ty gummy, že se protahujou, jo, to cvičení se provádí tedy v sedě a maj to jednou týdně.“

T.: „A ten přístroj, jak jste měli loni půjčený, to bylo i na ruce posilování.“

R.: „Ano, ten byl půjčený. Jak se jakoby využíval, ale na ty ruce oni moc jako ne, na ty ruce spíš jsou masáže, to jsou takový ty míčky, s těma míčkama hodně se pracuje nebo máme, teďko máme u jedný klientky, to jsem koukala, že maj taky nějaký takový, jsou to jako válečky, z takový jakoby, vevnitř je taková ta pěna a ona vlastně cvičí – posiluje. Není to využíváný, nevyužívá se to na ty ruce, to nešlo, takže to jsme měli jenom zapůjčený asi na měsíc.“

T.: „Takže na ty dolní končetiny...“

R.: „Na ty dolní končetiny jo, rotoped, a i ten malej, to je jakoby nízký, malej rotopedik.“

T.: „Jo, že jenom na tom šlapou.“

R.: „No.“

T.: „Aha, tak jo. A jak motivujete uživatele, aby využívali tělocvičnu a i třeba sami?“

R.: „No, tak to je hodně, hoodně těžký. Tak no, ten, kdo chce, je super, tak jdou prostě sami, jako chtějí, takže to je perfektní.no, motivujeme. Víte co. jako tady hodně můžou se dostat třeba i ven, nemusíte je vyvážet, což je fajn. Takže ty lidi chtějí, dost často, prostě chtějí ven, mají zájem, dostanou se ven. To je motivuje, dostat se ven. Máme tady vlastně, venku nám běhají kočky, máme tady králíky, takže vlastně tím, aby se dostali sami a nemuseli být na někom závislí, protože tam je špatnej přístup k tej králíkárně, takže můžeme samozřejmě vozíčkem až tam, ale přece jen tam musí pár krůčků udělat,

takže tím se hodně motivují. Takže tam prostě chějí nebo máme tady 2x týdně kiosek, společenská akce, takže si mohou sami dojít nakoupit, že jo, my sice nakupujem, ale přece jenom, když si tam dojdou sami a vidí, co tam je, jaké potraviny, suroviny, tak to oni rádi. Rádi prostě jdou, takže cvičí, procvičují, no, takže jako v pohodě, no.”

T.: „A procvičování s méně pohyblivými lidmi, s ležáky?”

R.: „No, tak to dělaj hodně na posteli, procvičují, protahují se jim ty dolní končetiny.“

T.: „Stavění, že jo.”

R.: „Taky. Určitě. To dělají vlastně pokaždý. 3x denně, i při té hygieně, při tom přebalování, tak to i ty ležící, tak se snaží ten personál, že si pomůžou, aby se aspoň na ty končetiny postavili, tak to jo, to se dělá hodně.”

T.: A co reminescenční terapie?”

R.: „No, vzpomínání. To dělají hlavně klíčový pracovníci, při individuálu, ale fotky se jim věší všude, mají nad postelí nástěnku.”

T.: „Tak to je fajn. A jaké další prostředky rehabilitace tady máte?”

R.: „No, máme tady muzikoterapii, tu máme taky jednou týdně, tu teda milujou, to maj hrozně rádi. Ono vlastně při té muzikoterapii dochází k trénování paměti, protože tím, jak zpívají ty písničky, tak kolikrát je jakoby sama i obdivuju, jak to vlastně zvládnou. Paní, která třeba neví, co měla k obědu, tak prostě tu písničku dá dohromady. Tak to je perfektní. Jednou týdně tu máme ty ruční práce, už tu máme taky keramickou dílnu, to se zavedlo tento rok nově. Tak to nám tam taky chodí pár klientek, moc se jim to líbí. Každý týden máme trénování paměti, to teda taky milujou. Máme interaktivní tabuli, takže ta jim teda vyhovuje moc, je to veliký, krásně se na tom píše, vidí to nádherně. Takže to se tady taky dělá, no, takže tady ty bych asi řekla nejvíc... Potom ty procházky, no, maj rádi grilování, když je hezký počasí, no a různé akce, divadla, školy, školky, no a vejlety.”

T.: „Hmm. Využívají klienti více fyzioterapii nebo jiný typy?”

R.: „No, můžu říct, že fyzioterapii určitě, ale tu muziku teda taky. Tady ty dvě bych řekla, že vedou. Určitě, to je opravdu hodně, jako.”

T.: „A myslíte si, že je důležitá fyzioterapie?”

R.: „Určitě. je. Jako tady u nás, tím, že se tomu věnují i klíčoví pracovníci, kteří s nima jsou vlastně jakoby víc, než fyzioterapeutka a ten normální personál, víc, samozřejmě odpoledne k nim jdou, sedí s nima a dělají s nima různé individuální plány, cíle, tak s nima i chodí a vlastně můžu říct, že úplně jsem kolikrát překvapena, co lidí se jakoby

rozchodí. Samozřejmě, z ležícího imobilního člověka neuděláme mobilního, ale... Kterej třeba, já řeknu trošičku v těch Horažďovicích cvičenej, k nám přijde a trošku je rozchozenej a postaví se, tak opravdu super. Měli jsme tu paní, která vůbec, jako jenom na vozíčku, a teď nám projde třeba chodbu, je unavená, má toho dost, ale projde, přejde jí prostě. Jde s tím personálem a jednou denně jí přejde, takže opravdu hodně se tu ty lidi snaží. Jako fakt, i jako sami, i když tu fyzioterapeut má hodně práce, tak ty klíčový pracovníci s nima prostě pomáhají, rehabilitují každé odpoledne, procvičují, dělají prostě ty procházky, tak je to super, hodne, hodně.“

T.: „A masáže?“

R.: „No, ty taky máme, ale uživatelé si je musí hradit sami, to pojišťovna neproplácí. Ale choděj, no. Pomáhá jim to.“

T.: „Tak jo, takže děkuju moc za rozhovor.“

Fyzioterapeut

T.: „Tak dobrý den, já Vám děkuji, že jste mi umožnila tento výzkum k mé bakalářské práci. Položila bych Vám v rámci fyzioterapie pár otázek. Co si představujete pod pojmem fyzioterapie?“

R.: „Fyzioterapie v Domovech je aktivní a pasivní cvičení, protože je tam různé složení lidí. Už většinou ti, kteří tedy aktivnímu pohybu moc nedají. Kteří už nemůžou, tak se s nima cvičí.“

T.: „Jak?“

R.: „Aktivně, pasivně, pak chůzi, kdo se rozchodí, jsou spokojeni, ale už je toho málo. Jsou pohodlnější.“

T.: „Tohle je tedy v rámci individualní fyzioterapie. A máte tu i skupinovou?“

R.: „Jo, taky máme. Cvičení, a chodí jich docela dost. A to jsou spokojení, protože cvičí na židlích. Sedí na židlích, takže ruce, nohy zvedají různě a tak, tak to se jim i líbí.“

T.: „Hmm, a nějaké činky nebo něco podobného – berou si? Nebo chlapi, alespoň.“

R.: „Moc ne. Spíš třeba tam jsou v kroužku a hází míčem, že se snaží chytit, hodit.“

T.: „Společně se zapojit, tak to je fajn. Jaké další techniky nebo jaké metody fyzioterapie tam máte? Rotoped, třeba?“

R.: „Tak je tam rotoped, malý i velký, jezdí na něm, kdo je schopnej, jezdí na strojích i venku. Asi 4 stroje, kde teda na to chodí ti aktivnější, kteří jako jsou samostatní, kteří běhají ještě, občas s účkem, no, to je asi všechno.“

T.: „A masáže?“

R.: „Masáže, no, masáže kdysi byly, to byli hrozně spokojení, že jo, protože hlavně záda, krční páteř u nich trpí. Ale teď si to musí platit. Chodí jich málo.“

T.: „Jo, to říkali klienti, že na záda chodí furt, že to je příjemný, no. A nechají se motivovat uživatelé služeb nějakým stylem k lepší aktivitě nebo nenechají se přesvědčit?“

R.: „Jde to těžko. Nemůžou se nutit přes jejich vůli. A málo, opravdu málo se jim vysvětlí. Nedají se donutit. Kdo nechce - nechce, kdo chce, ten jde.“

T.: „Kdo v tom nevydělá smysl, tak prostě ne.“

R.: „No, to řeknou, “dejte už mně pokoj, já už chci mít klid,” a nehnete s nimi. Hodně s nimi pracují klíčoví pracovníci, ti mají na ně více času, dělají s nimi individuální plány.“

T.: „Hmm, tak jako fakt, když nechtějí, tak se s nima nehne, to je pravda.“

R.: „Ale nenaděláte nic, tak to je, no.“

T.: „Jaké další prostředky v rámci ucelené rehabilitace, kromě fyzioterapie, tady jsou ještě?“

R.: „Máme ergoterapii, kde se zaměřují na léčbu prací, kde si třeba malují nebo nějaký jiný ruční práce dělají, kde se snaží sami, pak čtení, kavárnu – a ta baví hodně všechny. Pak mají venku grilování, to je také baví, někdo chodí na procházku nebo na zahrádku a na kočičky, králíčky. Ty starší babičky se rády mazlí s kočičkami. No, a v dešti si třeba pouští filmy.“

T.: „Něco na procvičení paměti, vlastně říkali, že dělají i na čtrnáctce.“

R.: „Cvičení paměti mají, to tu taky je na obou budovách, to taky procvičují, u seniorů na interaktivní tabuli, na čtrnáctce mají různé hádanky a rébusy, puzzle, karty, pexeso, vystřihovánky.“

T.: „A zpívání?“

R.: „A zpívání, ano. Hudba, ta je nejlepší. Nejvíce je baví harmonika, to je velká účast.“

T.: „Jo, to nějaký pán říkal, že to dochází někdy paní, a pokaždý harmonikář, že to je úžasný chlap. «

R.: „Jo, to je baví nejvíce, to je baví všechny, no. No, tak vesměs to jsou lidé 70, 80 a ty staré písničky, to oni vždycky pookřejou. Oni si zazpívají a oni pookřejou.“

T.: „Tak to jo. A teďko, který typ aktivizačních technik tak klienti využívají nejvíce dle Vašeho názoru? Co se jim líbí, na co nejvíce chodí?“

R.: „Hmm, na tu hudbu, myslím, nejvíce chodí. Pak jdou na to čtení, spíš na to, kde nemusí moc sami ze sebe vydat.“

T.: „Takový pasivnější programy. A myslíte si, že je fyzioterapie důležitá jak pro seniory, jak v Domově pro osoby se zdravotním postižením?“

R.: „Já myslím, že jo, že tak neochabnou. Někdo se dá rozcvičit, že je lepší, že se vzchopí.“

T.: „Hmm...“

R.: „Že pak třeba začnou chodit aspoň v těch chodítkách sami.“

T.: „Že se můžou přemísťovat aspoň nezávisle.“

R.: „Hmm.“

T.: „Dobrý, tak jo, tak já Vám děkuji za rozhovor.“