

UNIVERZITA KARLOVA
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Implementace zahradní terapie v domově se zvláštním režimem

Bakalářská práce

Ing. Nina Kubištová, Di.S.

Katedra sociální práce

Vedoucí práce: PhDr. Hana Pazlarová, Ph.D.

Studijní program: B7508 Sociální práce

Studijní obor: Pastorační a sociální práce

Praha 2018

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem „Implementace zahradní terapie v domově se zvláštním režimem“ napsala samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů.

Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna veřejnosti ke studijním účelům.

V Praze dne 2. 1. 2018

Ing. Nina Kubištová, Di.S.

Anotace

Bakalářská práce se věnuje tématu zahradní terapie. Představuje zahradní terapii jako jednu z možných aktivizačních činností. Úvodní část práce obsahuje vymezení vztahu člověka a přírody a představení zahrady jakožto prostoru a prostředku pro realizaci zahradní terapie. Následuje představení základních pojmů, týkajících se samotného oboru zahradní terapie - její definice, historie, role zahradního terapeuta, formy, účinky, proces, individuální přístup k účastníkům zahradní terapie, význam zjišťování potřeb klientů domova se zvláštním režimem a kritéria pro vyloučení z účasti na zahradní terapii. Čtenář je obeznámen s diagnózou demence a s obecnými zásadami v přístupu ke klientům trpícím demencí.

Součástí práce je také vytvoření konkrétního návrhu pro možnou realizaci terapeutického pracoviště v Domově se zvláštním režimem Slaný (dále Domov Slaný), a to u klientů trpících demencí. V kapitole, která nese název „Aplikace zahradní terapie v Domově Slaný“ je úvodem představeno samotné pracoviště Domov Slaný, jeho aktuální nabídka aktivizačních činností a aktuální podoba terapeutické smyslové zahrady a zahradní terapie. Závěr práce je věnován konkrétním návrhům pro plánovanou přestavbu terapeutické smyslové zahrady a mnou navrženým programům pro zahradní terapii.

Klíčová slova

Zahradní terapie, terapeutická zahrada, aktivizační činnosti, domov se zvláštním režimem, demence, programy zahradní terapie, ergoterapie

Summary

The bachelor thesis deals with the topic of a garden therapy. It represents the garden therapy as one of the possible activation activities. The introduction part of the thesis contains the definition of the relationship between a human and the nature and the presentation of a garden as a space and an instrument for a realization of the garden therapy. The next part of the thesis introduces basic terms related to the field of garden therapy itself - its definition, history, the role of the garden therapist, forms, effects, its process, individual approach to garden therapy participants, the importance of identifying of the needs of the clients with a special regime and the criteria for an exclusion from the participation in garden therapies. The reader is familiarized with the diagnosis of dementia and the general principles of an access to clients suffering from dementia.

The thesis contains also the creation of a specific design of a possible implementation of a therapeutic workplace in the House with a special regime of Slaný (hereinafter House Slaný), towards dementia patients. In the chapter titled "Application of Garden Therapy in House Slaný", there is introduced the workplace of House Slaný itself, its current offer of activation activities and the current appearance of the therapeutic sensory garden and the garden therapy are presented. The conclusion of the thesis is devoted to concrete proposals for the planned renovation of the therapeutic sensory garden and to the programs for garden therapies that I proposed.

Keywords

Garden therapy, therapeutic garden, activation activities, house with a special regime, dementia, garden therapy programs, ergotherapy

Poděkování

Na tomto místě bych velice ráda poděkovala vedoucí práce PhDr. Haně Pazlarové, Ph.D. za vstřícný přístup, cenné rady a odborné připomínky.

Děkuji rovněž všem pracovníkům Domova se zvláštním režimem Slaný, zvláště pak vedoucí sociálního úseku Mgr. Magdaleně Cavicchioli, za možnost absolvovat odbornou praxi na jejich pracovišti, za vřelé přijetí a spolupráci.

Poděkování patří také celé mé rodině, bez jejíž trpělivosti, podpory a vytvoření zázemí by tato práce nemohla vzniknout.

Obsah

Úvod.....	1
1. Zahrada - prostor a prostředek pro realizaci zahradní terapie.....	3
1.1 Vztah člověka a přírody.....	3
1.2 Zahrada.....	4
2. Zahradní terapie.....	8
2.1 Historie zahradní terapie.....	8
2.2 Zahradní terapeut.....	11
2.3 Formy zahradní terapie.....	12
2.3.1 Aktivní zahradní terapie.....	12
2.3.2 Pasivní zahradní terapie.....	12
2.4 Účinky zahradní terapie.....	13
2.5 Proces zahradní terapie.....	14
2.5.1 Programy a cíle zahradní terapie.....	14
2.5.2 Individuální přístup k účastníkům.....	15
2.5.3 Význam zjišťování potřeb klientů.....	16
2.5.4 Kritéria pro vyloučení.....	18
3. Cílová skupina domova se zvláštním režimem.....	19
3.1 Klient trpící demencí.....	19
3.2 Obecné zásady v přístupu ke klientům trpících demencí.....	20
4. Aplikace zahradní terapie v Domově se zvláštním režimem Slaný.....	23
4.1 Aktivizační činnosti Domova Slaný.....	23
4.2 Aktuální podoba zahradní terapie v Domově Slaný.....	25
4.3 Posouzení plánovaných úprav terapeutické smyslové zahrady.....	26
4.3.1 Cesty a lavičky.....	27
4.3.2 Dřeviny.....	29
4.3.3 Záhony.....	30
4.3.4 Travní porost, skalka.....	31
4.3.5 Truhlíky, květiny.....	32
4.3.6 Solitérní prvky smyslové zahrady.....	33
5. Návrh konkrétních programů pro zahradní terapii.....	35
5.1 Dýňové krmítko pro ptáčky.....	40
5.2 Kytičky z listí.....	42
5.3 Domácí mýdlo s levandulí a heřmánkem.....	44
5.4 Látková srdíčka s levandulí.....	46
5.5 Dekorace z vrbového proutí.....	48
5.6 Květinová dekorace v tykvi.....	50
5.7 Dekorativní vázička, vrstvená z přírodnin.....	52
5.8 Travňáci.....	54
5.9 Závěsná zvonkohra z přírodnin.....	56
5.10 Obrázky z přírodnin.....	58

5.11	Prostírání ze sušených listů a květin.....	60
5.12	Podšálky z kamínků.....	62
5.13	Hmatové pexeso.....	64
6.	Závěr.....	65
	Použité zkratky.....	67
	Seznam užití literatury.....	69
	Příloha – přepis rozhovoru.....	73

Úvod

Moje potřeba být v kontaktu s lidmi, pomáhat jim, být jim na blízku, být jim oporou, pečovat a starat se o ně, byla natolik intenzivní, že mne přivedla ke studiu střední a vyšší zdravotnické školy. Respekt ke stáří, nadhled seniorů, jejich životní zkušenosti, ale zároveň uvědomování si jejich křehkosti a snadné zranitelnosti mne vedlo ke specializaci v oboru geriatric.

Obdiv, fascinace, respekt k přírodě a k jejich kráse, mne doprovází celým životem. Touha po porozumění a odkrytí zákonitostí přírody, nahlédnutí do tohoto – mnohdy tajuplného a okouzujícího – světa, mne přivedlo ke studiu vysokoškolského oboru Zahradnictví na České zemědělské univerzitě v Praze, jehož součástí bylo také studium zahradní architektury. Možnost uplatnit poznatky jak z oblasti ošetrovatelství, tak také zahradnictví byly klíčovým prvkem při výběru mé bakalářské práce. Jsem ráda, že jsem tak měla možnost si vybrat téma, které je nejen mou profesí, ale také koníčkem.

V dnešní době si stále více lidí uvědomuje, že příroda a kontakt s ní působí pozitivně na naše zdraví. Právě toto uvědomění je základní a zcela přirozený princip zahradní terapie. V přírodě (zahradě) lze nalézt řadu podnětů, které ovlivňují naše kognitivní, fyzické, psychické i sociální funkce. Zahradní terapie je zaměřená na všechny věkové kategorie různých znevýhodněných skupin. Záměrně a cíleně využívá pobytu v zahradě, práce v zahradě, kontaktu s rostlinami a s přírodou při léčbě, rehabilitaci a podpoře lidí s různými problémy. Patří do podpůrných léčebných terapeutických přístupů stejně jako například ergoterapie, arteterapie či dramaterapie. Potencionálním klientem zahradní terapie se může stát každý z nás.

Aktivizace seniorů v domovech se zvláštním režimem je velmi důležitým faktorem. Prostřednictvím aktivizace si senioři udržují dobrou kondici, procvičují jemnou či hrubou motoriku, myšlení, mají možnost komunikovat s dalšími klienty, navazovat nové přátelské vztahy atd. Využití zahradní terapie jako jedné z možných aktivizačních činností zažívá v České republice velký boom. V našich podmínkách vedou aktivizační programy zahradní terapie v domovech pro seniory většinou sociální pracovníci, ergoterapeuti či tzv. aktivizační pracovníci.

Významným, neodlučitelným prvkem zahradní terapie je terapeutická zahrada. Tato zahrada představuje prostor a zároveň prostředek pro realizaci zahradní terapie.

Cílem této práce je představit zahradní terapii jako jednu z možných aktivizačních činností a vytvoření konkrétního návrhu pro možnou realizaci terapeutického pracoviště v Domově se zvláštním režimem Slaný (dále jen Domov Slaný) u klientů trpících demencí.

První kapitolu bakalářské práce věnuji vymezení vztahu člověka a přírody a představení zahrady jakožto prostoru a prostředku pro realizaci zahradní terapie. V druhé části představím zahradní terapii jako jednu z možných aktivizačních činností, a to se zaměřením na práci s klienty, trpícími demencí. Popíši základní pojmy zahradní terapie, tj. definici, historii, roli zahradního terapeuta, formy, účinky, proces, individuální přístup k účastníkům zahradní terapie a kritéria pro vyloučení z účasti na zahradní terapii.

Čtenáře ve třetí kapitole seznámím s diagnózou demence a s obecnými zásadami v přístupu ke klientům trpícím demencí.

Ve čtvrté samostatné kapitole, která nese název „Aplikace zahradní terapie v Domově Slaný“, představím samotné zařízení, aktivizační činnosti, které toto zařízení nabízí, aktuální podobu terapeutické smyslové zahrady a zahradní terapie. Tato kapitola dále obsahuje možné návrhy pro budoucí plánování a úpravu dosavadní smyslové zahrady Domova Slaný.

V páté kapitole se podělím s čtenáři této práce o své poznatky z praxe a představím návrh konkrétních programů pro zahradní terapii, vytvořený pro Domov Slaný. Součástí jednotlivých programů zahradní terapie je také fotodokumentace, která zachycuje pracovní postup jednotlivých programů.

Závěr práce je pak věnován shrnutí a zhodnocení dosažení stanovených cílů.

1. Zahrada - prostor a prostředek pro realizaci zahradní terapie

Základním prvkem zahradní terapie je vztah mezi člověkem a přírodou. Jedním z vyjádření tohoto vztahu člověka k přírodě a zároveň vlastního vztahu k sobě představuje zahrada. Zahrada představuje však také prostor a zároveň prostředek pro realizaci zahradní terapie.

1.1 Vztah člověka a přírody

Existuje mnoho studií a hypotéz zaměřených na vztah člověka a přírody a jejich vzájemnou provázanost. Jako příklad lze uvést *hypotézu o biofilii*, jehož autorem je americký biolog (zakladatel sociobiologie) *Edward Osborne Wilson*. Biofilie v jeho pojetí popisuje „základní geneticky danou potřebu a tendenci člověka k tvorbě pozitivních kontaktů (afiliace) s ostatními živoucími organismy“.¹ Člověk, podle Wilsona, má geneticky „naprogramovanou“ emocionální vazbu ke všemu živému. Každý kontakt s přírodou je pro člověka přínosem. (Haubenhofner, 2013)

Četné studie poukazují, že kontakt s rostlinami zlepšuje náladu, příroda i jednotlivé rostliny umožňují rychlé odstranění stresu a duševní únavy. Vysvětlení účinku kontaktů s přírodou na lidskou psychiku nabízí například *teorie obnovení pozornosti* (attention restoration theory – ART) či *teorie posilujících odpovědí* (restorative responses theory).²

Například Kellert³ rozlišuje tři druhy zkušenosti či tři kategorie kontaktu s přírodou. Prvním druhem je tzv. *přímá zkušenost* (direct experience), která se odehrává ve volné přírodě. Zahrnuje fyzický kontakt s přirozeným prostředím a organismy. Předpokládá spontánní, neorganizovanou interakci s prostředím, tj. přímý kontakt s rostlinami, zvířaty a místy, ve kterých je možno objevovat, učit se, prožívat, a která nejsou primárně ovlivněna činností člověka. Takovými místy jsou například neudržované parky, opuštěné staré zahrady.

Druhým druhem je tzv. *nepřímá zkušenost* (indirect experience), která představuje přímý fyzický kontakt, ovšem ve více omezené, plánované a řízené podobě, tj. vzniká kontaktem s regulovanou přírodou, jaká je například v botanických, zoologických, rodinných či terapeutických zahradách. Může se

1 KAHN, Developmental psychology, 1

2 BELL et al., Environmental Psychology, 47-50

3 KRAJHANZL, Psychologie vztahu k přírodě, 55

jednat o hraní s domestikovanými zvířaty, např. se psem či kočkou, pěstování macešek, pletí jahod či krmení a pozorování rybiček v akváriu.

Posledním druhem zkušenosti je tzv. *zprostředkovaná* či *symbolická zkušenost* (vicarious /symbolic experience), která se odehrává mimo fyzický kontakt s přírodou, a to prostřednictvím knih, fotografií, filmů, dokumentů, počítačových her atd. Každý druh této zkušenosti poskytuje jiný druh podnětů. Jak upozorňuje Kellert, výrazně přibývá zprostředkovaných zkušeností s přírodou na úkor přímého kontaktu.

Problematikou vztahu člověka a přírody se zabývá také *psychoevoluční teorie*, jejímž autorem je *Roger Ulrich*. Podle Ulricha při styku člověka s „neohrožující přírodou“ dochází k velice rychlému snížení jeho stresu. Tento stres není závislý na poznávání, ale na okamžité citové odpovědi. Blízký vztah mezi přírodní krajinou a rekonvalescencí po operaci ukázal na výsledcích své studie, v níž se pacienti s výhledem na vegetaci zotavovali rychleji, než pacienti s výhledem na umělé, lidmi vytvořené prostředí. (Ulrich, 1993)

Pozitivní vliv přírody nepůsobí pouze v dimenzi: příroda – zdraví – regenerace, ale také v dimenzi: příroda – sociální vazby či příroda – bydlení. K dispozici je také celá řada studií, které se týkají vztahu mezi přírodním prostředím, bydlením a zdravím. Všechny tyto studie došly k závěru, že zeleň v blízkosti bydlení má pozitivní účinek na zdraví.

Potenciál přírody pozitivně působit na zdraví se může projevit v nejrůznějších přírodních prostředích. Vždy je třeba mít na mysli, že člověk je součástí přírody a příroda součástí člověka. Mezi člověkem a přírodou existuje vztah. Žádný vztah však nikdy není „jednosměrný“, vždy jde o vzájemnou interakci. Nikdy to nejsou pouze rostliny, které působí na člověka, ale také člověk, který působí na rostliny. Tak jako u každého vztahu, i zde může jít o pozitivní nebo negativní působení. (Haubenhofner, 2013)

1.2 Zahrada

Jedním z vyjádření vztahu člověka k přírodě a zároveň vlastního vztahu k sobě představuje zahrada. První zahrady, ve kterých se pěstovala zelenina a obilí, vznikaly spolu se vznikem lidských sídel. Na počátku sloužily převážně k zásobování surovinami, později však začaly plnit funkci estetickou, rekreační atd. Dnes existuje velké množství různých typů zahrad, které lze členit například podle:

- účelu (ovocná, zeleninová, okrasná, botanická, terapeutická...),
- typu rostlin (květinová, bylinková, kaktusová, tropická...),
- barvy a materiálu (zlatá, bílá, stálezelená...),
- umístění (střešní, vertikální, okenní...),
- sociálního hlediska (komunitní, soukromá...),
- stylu úpravy (čínská, japonská, anglická...),
- okolních budov (zámecká, klášterní...). (Loudon, 1835)

V posledních letech, v oblasti zdravotnických a sociálních zařízení, roste zájem o tzv. *terapeutické zahrady*. Jedná se o zahrady, které jsou speciálně navrženy či upraveny pro využití různých terapeutických přístupů a jsou často součástí léčebného programu, jako je například rehabilitace, fyzioterapie, ergoterapie, psychoterapie, či zahradní terapie.

Terapeutické zahrady podle účelu a cílové skupiny mohou nabývat různé podoby. Může jít o smyslové zahrady, meditační zahrady, venkovní školy chůze pro fyzioterapii (či fyzioterapeutické zahrady), zahrady pro klienty trpící demencí, zahrady pro nevidomé klienty, bezbariérové zahrady pro klienty s tělesným handicapem atd. Jednotlivé typy terapeutických zahrad však musí vždy vycházet z potřeb uživatelů, z jejich možností i omezení. Právě tyto potřeby pak určují přístupnost, a vybavenost terapeutické zahrady, tj. záhony, šířka chodníků, mobiliář, zahradně-terapeutické prvky atd.

Každá zahrada (tj. včetně terapeutické), je jedinečná, stejně jako je jedinečný člověk, který do ní vchází. Zahrada je místem, kde člověk pobývá a žije. Kde se stará o to, co roste. Kde člověk může být kreativní. Je místem, které odráží vlastní identitu, umožňuje kontrolu a poskytuje svobodu. Umožňuje produktivní činnost. Je místem, kam se člověk může uchýlit. Přináší radost a potěšení. (Haubenhofner, 2013)

Je také místem pro pohyb, snížení stresu či uvolnění. Umožňuje prožívat různé krásy. Někdo se zájmem zkoumá barvu půdy a její zrnitost, jiný zase unešeně sleduje hmyz a je fascinován rostlinnou skladbou. (Krajhanzl, 2014)

V oblasti senzomotorických vjemů lze prostřednictvím zahrady sledovat barvy (např. květů a listů), zvuky (např. zpěv ptáků, šumění větru), teplotu, vůni (např. čerstvě posekané trávy či chuť čerstvě sklizených jahod), textury, stíny,

kteří vrhají listnaté stromy a keře apod. Pozorování zahrady podporuje vnímání a kontakt s realitou. Změny v přírodě, jako např. barva listů, kvetoucí rostliny, sněh, zlepšují orientaci v ročním období. Dochází také k aktivaci psychických procesů – jako jsou vnímání, myšlení, orientace, učení, paměť, kreativita, časová a prostorová orientace. (Meixner-Katzmann, 2014)

Velký význam pro terapii skýtá také zpracování produktů zahrady v rámci náviku ADL⁴. Bylinkové čaje, medy, sirupy, šťávy, bylinkové pomazánky, zeleninové saláty aj. nabízejí další pracovní kroky, sociální interakci při skupinové aktivitě, stimulaci chuťových buněk apod. Terapeutická zahrada umožňuje klientům vyzkoušet si v podpůrném a bezpečném prostředí nejen pracovní potenciál, vytrvalost a soustředění se na aktivitu, ale také zjištění vlastních zdrojů a limitů. Zahradní terapeut s ohledem na diagnózu účastníka navrhuje facilitující⁵ prostředky - vhodné pracovní polohy, střídání aktivit, vhodné kompenzační pomůcky či ergometrické nářadí, tj. nářadí pro různé typy úchopů, teleskopické násady, či podavače. (Jindřichovská, 2014)

Zahrada by měla představovat nejen bezpečný životní a domácí prostor, ale také by měla navozovat pocit důvěry prostředí. Terapeutická zahrada je navrhována především s ohledem na cílovou skupinu, které má sloužit. Vždy je nutné, aby zahradní architekt byl obeznámen s danou problematikou cílové skupiny. Tzn. má-li například zahrada sloužit pro zrakově postižené, architekt záměrně vybírá kontrastní rostliny, aromatické květiny, dřeviny, které jsou bez trnů, nejsou jedovaté. Do zahrady umísťuje pramenící kameny, tabulky s Braillovým písmem, volí vhodnou reliéfní dlažbu apod.

V terapeutických zahradách, které jsou určeny pro seniory a klienty, trpící demencí, je vhodné například vysazovat autochtonní rostliny a dřeviny, které mohou evokovat různé vzpomínky. (Haubenhofner, 2013)

Pro zahradního terapeuta představuje terapeutická zahrada místo, které skýtá nepřehledné množství inspirací a možností – kde, jak a čím realizovat zahradní terapii. Je prostorem, který nabízí pestrou škálu aktivit, jako např. předpěstování a sázení rostlin, ošetřování rostlin, sklizení úrody (ovoce, zeleniny, bylinky), sportovní aktivity na zahradě (dáma, šachy, kuželky), využití přírodních materiálů pro kreativní tvorbu (aranžování květin, výroba adventních věnců). Je však také prostorem pro rituály v přírodě či různé oslavy. Aktivity s přírodním materiálem napomáhají také často překonat komunikační

4 ADL = všední denní činnosti (activities of daily living)

5 facilitace = usnadnění

bariéry. Terapeutická zahrada nabízí také prostor pro otevřený sociální dialog. Interakce mezi účastníky skupinové zahradní terapie podporuje verbální i neverbální komunikaci, trénink vzájemné spolupráce, přizpůsobení se či empatii. (Jindřichovská, 2014)

2. Zahradní terapie

Zahradní terapie je interdisciplinární obor, který se v České republice začíná stále více využívat v rámci sociálních služeb, sociálních programů a zařízení.

Zahradní terapii lze definovat jako „proces zaměřený na účastníka, při kterém školení odborníci definují a kontrolují individuální cíle, plánují a realizují činnosti týkající se práce na zahradě nebo práce s rostlinami jako terapeutického prostředku s cílem podpořit u účastníků terapie zdravotně důležité aspekty.“⁶

Teoretická i praktická část zahradní terapie zahrnuje a spojuje poznatky z různých oblastí. Zahradničení je často kombinováno s jinými formami terapie, jako je např. ergoterapie, arteterapie, psychoterapie, fyzioterapie, dramaterapie či reminiscenční terapie. Lze uplatnit rovněž poznatky z oblastí pedagogiky, psychologie, ošetrovatelství, zahradnictví či motogeragogiky.⁷ (Haubenhof, 2013)

2.1 Historie zahradní terapie

Pokud bychom chtěli alespoň stručně nahlédnout do historie zahradní terapie, museli bychom se vrátit v čase až do doby před obdobím neolitu. Již v tomto období měli lidé znalosti a zkušenosti s rostlinami, jejich léčebnými účinky a jejich využitím. První zahrady, ve kterých se pěstovala zelenina a obilí, vznikaly spolu se vznikem lidských sídel. (Haubenhof, 2013)

Čínský císař *Shen-nung*, který je považován za objevitele čaje, již v roce 3 700 př. n. l. psal o léčivé síle 239 různých druhů rostlin. (Niepel et Pfister, 2010)

Zahradní terapie (obdobně jako ergoterapie) má své kořeny zejména v oblasti péče o psychicky nemocné. Již ve starém Egyptě byly duševně nemocným členům královské rodiny doporučovány terapeutické procházky po zahradě. (Lewis, 1976)

Rovněž římský lékař *Galén z Pergamu* (129 – 199 n. l.) doporučoval svým pacientům vedle fyzického cvičení, masáží, koupele, jízdy na koni

⁶ HAUBENHOFER, Zahradní terapie: teorie – věda – praxe, 18

⁷ motogeragogika = psychomotorická aktivizace ve stáří prostřednictvím pohybových podnětů

a dalších aktivit, také práci na zahradě. Galén z Pergamu je také znám svým výrokem: „*Práce je nejlepší lék, jaký nám příroda dala.*“⁸

V Evropě, v období středověku, objevili mniši zahradní kulturu. Jejich dokumenty o klášterních zahradách obsahují mnoho poznámek o významu zahrady pro člověka. (Haubenhof, 2013)

Dokonce Karel Veliký v roce 812 nařídil, že ve všech kláštorech se musí pěstovat určité užitkové a léčivé rostliny. Následně pak vznikaly parkové a okrasné zahrady, které se staly místem pro modlitbu, odpočinek a relaxaci. (Niepel et Pfister, 2010)

Také ve 13. století mniši z augustiniánského kláštera Geeu ve Flandrách a rodiny z přilehlé vesnice přijímali duševně nemocné. Tito nemocní pak pracovali s rodinami na poli a žili s nimi v jednom společenství. Tento model je označován za první terapeutické společenství. Se systematickou péčí o duševně nemocné, jejíž součástí byla i léčba zemědělskou činností, se setkáváme nejen v 15. století ve Španělsku, ale také v německých kláštorech (například v Haině, Riedstadtu) v období kolem 16. století. Je nutné si uvědomit, že až do 19. století nebyla k dispozici kvalitní lékařská ani terapeutická péče a psychicky nemocní lidé byli léčeni zejména zahradnickou a zemědělskou činností. Být psychicky nemocen představovalo především společenskou izolaci, často i věznění. Mnozí nemocní byli umístováni do hromadných ústavů, kde hlavním účelem bylo tyto osoby izolovat, nikoliv je léčit. A tak nebylo ničím výjimečným, že duševně nemocní byli ve stejném ústavu se zločinci, prostitutkami, žebráky atd. (Haubenhof, 2013)

Začátek 19. století přineslo významnou změnu, a to díky *Benjaminu Rushovi*, který stál u zrodu psychiatrického reformního hnutí a který je také často označován jako otec ergoterapie i terapeutického zahradničení. Mimo jiné je také považován za zakladatele americké psychiatrie. (Niepel et Pfister, 2010)

V roce 1817 bylo ve Filadelfii otevřeno první soukromé psychiatrické zařízení v USA, které bylo umístěno v parku. Pacienti se zde věnovali zahradnickým pracím, pěstovali zeleninu a ovoce. Později, v roce 1979, byl v parku vybudován i skleník pro terapeutické účely. Novinkou bylo receptivní (tj. pasivní) využití přírody jako součást terapie. (Lewis, 1976)

8 SCHAAL, Ein Beitrag zur Geschichte, 267

Myšlenka, že zahradničení je významnou formou terapie nejen pro psychicky nemocné osoby, ale i pro duševně postižené děti, byla poprvé formulována v roce 1899. V Evropě, především v Belgii a Německu byly budovány na přelomu 19. a 20. století, tzv. *agrikolní kolonie*. Ty se však nenacházely přímo v zařízení, ale byly vzdáleny až několik kilometrů od ústavu a byly v nich praktikovány zemědělské práce. (Haubenhofer, 2013)

V našich podmínkách jsou počátky zahradní terapie rovněž spojené s péčí o duševně nemocné. V mnohých zařízeních pracovali pacienti v zahradě, na polích či přilehlém hospodářství. Tato forma terapie představovala nejen možnost celodenního programu pro pacienty, ale také zajišťovala ekonomickou nezávislost jednotlivých zařízení. Jako příklad lze uvést Ústav pro choromyslné v Praze, Jedličkův ústav v Praze či Schreberovy zahrádky v Brně.⁹

Za kolébku zahradní terapie lze však považovat Spojené státy americké. První školení s prvky zahradničení, které bylo přímo určeno pro ošetřující personál, se uskutečnilo v nemocnici Bloomingdale Hospital, New York, a to v roce 1917. Léčba formou zahradní terapie zaznamenala velkého rozmachu především po první světové válce, kdy se stala součástí léčebného plánu při péči o válečné veterány. Po druhé světové válce vznikají ve Spojených státech amerických tzv. „zahradní kluby“ a využití zahradní terapie se rozšiřuje na oblast rehabilitace, péče o seniory, tělesně postižené, nevidomé a zrakově postižené atd. (Niepel et Pfister, 2010)

Samostatným studijním oborem se však zahradní terapie stává až v roce 1955, kdy Michigan State University udělila první titul „Master of Science“ z oboru zahradní terapie. V roce 1960 vydali odborníci Watson a Burligame první odbornou knihu, která nesla název *Therapy Through Horticulture*. Později, v roce 1973 byla založena asociace AHTA (The American Horticultural Therapy Association). V Evropě postupně vznikají asociace zahradní terapie v Nizozemí, Anglii, Německu a dalších zemích. Vycházejí nové knihy, odborné časopisy a jsou realizovány výzkumy v oblasti zahradní terapie. V roce 1989 byl v Německu založen Pracovní spolek pro zahradnictví a terapii a také otevřena první ukázková a terapeutická zahrada, a to na ostrově Mainau, který se nachází na Bodamském jezeře. V následujících desetiletích poskytovalo zahradní terapii stále více zařízení. Proběhlo již několik sympózií a kongresů na téma zahradní terapie a další se připravují. (Haubenhofer, 2013)

⁹ dostupné on-line <http://psychiatrie.lf1.cuni.cz/historie-psychiatricke-kliniky-1-lf-uk-a-vfn>

Také v České republice proběhlo již několik mezinárodních konferencí zahradní terapie, a to v rámci mezinárodního projektu *Zahradní terapie – sociální zapojení a inkluze prostřednictvím zahradně-terapeutických opatření a aktivizací*.¹⁰

Zahradní terapie v České republice se však stále nachází na počátku svého vývoje. Jak upozorňuje Mgr. Eliška Hudcová¹¹ – lektorka kurzu *Úvod do zahradní terapie*, bylo by vhodné zahradní terapii v ČR uznat jako oficiální léčebnou metodu, přiřadit jí kód v rámci zdravotnického systému a moci ji tak vykazovat pojišťovně. Obdobně tak v sociálních službách, tj. zavést ji jako jeden z uznávaných způsobů terapie. Nalézt pro ni finanční částku, a to v systému veřejného financování. Jak zdůrazňuje Mgr. Hudcová na svém kurzu, je nutno začít prvním krokem, a tím je ustanovit zahradní terapii jako profesi, zapsanou v Národní soustavě povolání.

2.2 Zahradní terapeut

Pro dosažení úspěchu v zahradní terapii je velmi důležité, aby zahradní terapeut byl odborník, který disponuje znalostmi jak z oblasti zahradnictví (především znalostmi z botaniky), tak také z oblasti léčebně terapeutické, tj. kvalifikací odpovídající potřebám účastníků. Zahradní terapeut by měl být nejen obeznán s aktuálním zdravotním stavem, průběhem nemoci, se symptomy, ale také s bezpečnostními aspekty atd. Základní výbavou terapeuta jsou především dobré komunikační schopnosti. Zahradní terapeut odpovídá za plánování, definici cílů, stanovení a organizaci programů, přípravu aktivit, jejich realizaci a následnou dokumentaci, obsahující vyhodnocení cílů. Zahradní terapeut jakožto odborník musí vždy na prvním místě vycházet z individuálních potřeb účastníka. (Haubenhof, 2013)

Jednou z možností, kde získat znalosti a praxi v oboru zahradní terapie na území České republiky představuje akreditovaný vzdělávací kurz Zahradní terapie, který nabízí Zahradnická fakulta Mendlovy univerzity v Brně, a to ve spolupráci s pedagogy Masarykovy univerzity v Brně a Českou vědeckou zahradnickou společností. Tento kurz je učen ergoterapeutům, sociálním pedagogům, zdravotníkům, sociálním pracovníkům, zahradníkům, kteří absolvovali vyšší odbornou školu či vysokou školu. Kurz zahrnuje

10 dostupné <https://www.fnbrno.cz/zahradni-terapie-socialni-zapojeni-a-inkluze-prostrednictvim-zahradne-terapeutickych-opatreni-a-aktivizaci/t4217>

11 lektorka kurzu VOŠ Jabok „Úvod do zahradní terapie“, akreditace 2015/0681-PC/SP/PP

120 výukových hodin, které jsou rozděleny do 3 základních modulů (pedagogický, zahradnický, modul ošetrovatelství). Kurz je ukončen závěrečnou zkouškou, po jejímž úspěšném absolvování studenti obdrží certifikát o absolvování akreditovaného kurzu.¹²

Rovněž JABOK – Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická v Praze nabízí možnost doplnit si nebo rozšířit kvalifikaci a odborné kompetence na poli zahradní terapie, a to v rámci Centra dalšího vzdělávání. V dubnu roku 2017 se například uskutečnil kurz s názvem *Úvod do zahradní terapie*¹³, či v říjnu téhož roku kurz *Praktické dovednosti pro zahradní terapii*.¹⁴

Také Lipka – školské zařízení pro environmentální vzdělávání, příspěvková organizace Jihomoravského kraje, nabízí odborné kurzy zahradní terapie (např. kurz *Prostor pro zahradní terapii*), ale také série samostatných seminářů o zahradní terapii, a to v rámci projektu *Terapie přírodou a pro přírodu*¹⁵, který probíhá díky finanční podpoře Státního fondu životního prostředí a Ministerstva životního prostředí ČR.

2.3 Formy zahradní terapie

Zahradní terapii lze rozdělit na aktivní a receptivní (tj. pasivní) formu. (Jindřichovská Brabencová, 2013)

2.3.1 Aktivní zahradní terapie

Aktivní zahradní terapie představuje účast (aktivní zapojení) na zahradně-terapeutických aktivitách. Ta se může konat jak v exteriéru, tak v interiéru zahradnické dílny. Jednou z možností jak zpřístupnit zahradní terapii klientům, kteří jsou hůře mobilní či imobilní, představují například tzv. mobilní zahrádky, či zahradničení na terasách.

2.3.2 Pasivní zahradní terapie

Receptivní (pasivní) forma zahradní terapie představuje pobyt v přírodě, samotné vnímání rostlin, barev, tvarů, zvuků, pohybů, chutí atd. Okolní prostředí je možno vnímat nejen zrakově a sluchově, ale také dalšími smysly,

12 dostupné on-line na

http://ipm.zf.mendelu.cz/cz/studium/akreditovane_kurzy/zahradni_terapie

13 dostupné on-line na <https://www.jabok.cz/cs/dalsi-vzdelavani/uvod-do-zahradni-terapie>

14 dostupné on-line na <https://www.jabok.cz/cs/dalsi-vzdelavani/prakticke-dovednosti-pro-zahradni-terapii>

15 dostupné on-line na <http://www.lipka.cz/lipka?idm=282>

jako jsou čich, hmat či chuť. Pobyt v přírodě v sobě skýtá autoterapeutický potenciál. Pozorováním dochází často k vyplavování vzpomínek, které jsou také zdrojem různých asociací. Pozorováním klient nevnímá pouze přírodu, ale také má možnost vnímat sám sebe. Sledování potřeb a biorytmu rostlin (výsev – květy – plody) tak napomáhá uvědomit si a také pochopit své vlastní potřeby.

2.4 Účinky zahradní terapie

Maria Putz, která se zabývá tematikou zahrada a terapie, rozděluje účinky zahradní terapie do pěti skupin. (Putz, 2013)

Kognitivní oblast zahrnuje aktivaci psychických procesů během zahradně-terapeutických aktivit. Těmito procesy máme na mysli především myšlení, paměť, učení, orientaci, vnímání, kreativitu, prostorovou a časovou orientaci atd. Během zahradně-terapeutických aktivit dochází k trénování a zlepšování paměti, koncentrace, pozornosti, zlepšování emocionální seberegulace, prostorové orientace, rychlosti zpracování informací a pohotovosti řeči, schopností vyjadřování a porozumění. Jako příklad lze uvést vyrábění z přírodních materiálů (mýdla, čaje, masti), zpracování produktů ze zahrady, zalévání rostlin či rozhovor účastníků v rámci skupinových činností.

Fyziologická oblast je úzce spojena s rehabilitací. Během zahradně-terapeutických aktivit dochází k podpoře, zlepšování a obnovování motorických funkcí organismu, ke zlepšování koordinace či rovnováhy, ale také k podpoře smyslového vnímání. Jako příklad lze uvést opakované trénování určitých motorických procesů, které vedou k posílení svalové hmoty, k zlepšení pohyblivosti, k podpoře kardiovaskulárního systému atd. Například dotýkáním se různých rostlinných povrchů (od mokrých po suché, od hrubých po hladké) dochází také k stimulaci a zlepšování hmatu.

Psychicko-emocionální oblast zahrnuje nejen prvky, jako jsou radost, pozitivní prožitek odpovědnosti, flexibilita, stabilita, sebehodnocení, hodnocení ostatních, ale také toleranci frustrace či zájmu o budoucnost. Pozitivního účinku lze dosáhnout například sledováním rostlin a péčí o ně, od výsevu až po jejich rozkvět a sběr plodů.

Úspěchy v *sociální oblasti*, které se týkají komunikace, interakce, identifikace se skupinou a s okolím, lze dosáhnout například pouhým rozhovorem během zahradně-terapeutických aktivit.

Oblast sebepojetí je úzce spjata s vnímáním a poznáním vlastního já, vlastních hodnot, ale také s příležitostí být potřebný, s poznáním vlastních hranic v pozitivním i negativním smyslu atd.

Podle toho, jakého účinku chceme u účastníka zahradní terapie dosáhnout, volíme vhodné aktivity. Pro posílení hrubé motoriky je to např. stříhání keřů, pro posílení jemné motoriky či koncentrace například setí semínek atd. Fyzicky namáhavé činnosti mohou klientům pomoci např. uvědomit si hranice vlastních možností, snížit agresivitu, vybit energii, schopnost soustředit se na danou aktivitu, ale také ji dokončit. (Dvořáčková et al., 2016)

2.5 Proces zahradní terapie

Zahradní terapie představuje proces, na jehož počátku se nachází „důvod“ pro terapii (eventuálně znalost diagnózy) a je ukončen zhodnocením provedených činností. Celý proces zahradní terapie zahrnuje pět po sobě jdoucích kroků:

1. posouzení¹⁶ z pohledu zahradní terapie,
2. definování cílů zahradní terapie,
3. plánování procesu zahradní terapie,
4. realizace procesu zahradní terapie,
5. vyhodnocení a dokumentace. (Schneiter-Ulmann, 2009)

2.5.1 Programy a cíle zahradní terapie

Programy zahradní terapie je třeba chápat „jako *standardizovaný základ pro plánování aktivit*“¹⁷, které danou aktivitu nejen popisují, ale také uvádějí podrobné údaje o jejich náročnosti a kladených požadavcích.

Jednotlivé programy se od sebe liší stanovenými cíli, organizací, druhem činnosti, použitými prostředky, místem a vymezeným časem pro danou aktivitu. Zahradní terapeut odpovídá nejen za výběr programu, ale také za vypracování podrobného plánu s přesnými nákresy.

Primárním cílem zahradní terapie je udržování a zlepšování sociálního, psychického a tělesného zdraví a kvality života účastníků.

¹⁶ srov. HAUBENHOFER, Zahradní terapie: teorie – věda – praxe, 12, mapování potřeb

¹⁷ HAUBENHOFER, Zahradní terapie: teorie – věda – praxe, 17

Jednotlivé cíle se stanovují individuálně podle potřeb daného účastníka, případně podle dané cílové skupiny (děti, dospělí, senioři), typu postižení (zdravotní, smyslové, sociální handicap) nebo podle kontextu zařízení (sociální, školské, zdravotnické). Hlavní pozornost je zaměřena na proces zahradní terapie (viz výše), na jehož úplném počátku je třeba společně definovat cíle a stanovit aktivity. (Niepel et Pfister, 2010)

V souvislosti s péčí o pacienty vyššího věku je důležité také definovat preventivní dlouhodobé cíle. Důležitým aspektem při stanovování cílů by měla být odpověď na otázku, proč se konkrétní člověk této zahradní terapie účastní. Při definování cílů je možno vycházet z rozdělení zahradní terapie do několika rovin, a to podle účinků zahradní terapie, které stanovila Maria Putz (2013).

- *Kognitivní rovina* – cíle: trénování paměti, prostorové, časové a situační orientace; rozvoj kreativity; porozumění a řečové vyjadřování; čtení a psaní atd.,
- *Fyziologická rovina* – cíle: zachování a zlepšení jemné a hrubé motoriky, posílení svalového aparátu, posílení kardiovaskulárního systému atd.,
- *Psychicko-emocionální rovina* – cíle: radost, schopnost kontaktu, sebeúcta, zájem o budoucnost, prožitek stát se tvůrcem a dárce apod.,
- *Sociální rovina* – cíle: identifikace ve skupině a v okolí atd.,
- *Sebepojetí* – cíle: vnímání vlastního působení a možnosti být potřebný, angažovanost, motivace, zjevné smysluplné jednání atd.

Je důležité připomenout, že osobní cíl potenciálního účastníka by měl být přiměřený, reálný a především dosažitelný. Neboť nedosažitelnost cíle vede ke ztrátě zájmu a motivace. Je-li cíl náročnější, musí být rozdělen do několika dílčích cílů a časových etap. (Malíková, 2011)

2.5.2 Individuální přístup k účastníkům

Úspěchu v zahradní terapii lze dosáhnout pouze při individuálním přizpůsobení programu potřebám účastníků (tj. příjemců zahradní terapie). Na samotném počátku procesu zahradní terapie hraje klíčovou roli vztah mezi terapeutem a účastníkem. Pro budování tohoto vztahu je důležitá také orientace terapeuta v osobní historii daného účastníka. (Haubenhoffer, 2013)

Je nutné si uvědomit, že zahradní terapie by neměla lidem určovat cestu, do které jsou vmanipulováni. Pouze klient, který se stane aktivním členem zahradní terapie na základě své svobodné volby, tedy bez manipulace a nátlaku, může stát u zrodu úspěšné práce.

2.5.3 Význam zjišťování potřeb klientů

Převážnou část klientů domova se zvláštním režimem představují osoby s poruchou komunikace. Tato porucha komunikace je ve velké většině případů spojena s poruchou vědomí. Uspokojování potřeb má zásadní význam při tvorbě individuálního plánu a stanovení cílů v zahradní terapii. Osobní cíl vyjadřuje konkrétní individuální přání jedince, kterého by chtěl v rámci zahradní terapie dosáhnout. Tento cíl je významně ovlivněn nejen jeho předchozím životním stylem a návyky, ale také typem osobnosti. Úzce souvisí s jeho hodnotovým postojem, celoživotními preferencemi a idejemi. (Malíková, 2011)

Vyvstává otázka: *Jak lze zjistit individuální potřeby potencionálního účastníka zahradní terapie v domově se zvláštním režimem?*

Klienty lze rozdělit na dvě základní skupiny, a to na:

- klienty schopné *verbální komunikace se zachovaným vědomím*,
- klienty *s poruchou komunikace*.

Na uskutečnění rozhovoru u obou typů klientů se zahradní terapeut musí předem připravit. Příprava spočívá v oslovení klienta, ve stanovení prostoru a času, ve kterém bude rozhovor uskutečněn, v obeznámení účelu rozhovoru, ve stanovení a vyslovení časového úseku vyhrazenému pro rozhovor atd. Součástí přípravy je rovněž studie dostupné dokumentace týkající se klienta a získání informací od jiných odborníků (zdravotního personálu, sociálního pracovníka) či od osob, které jsou v blízkém kontaktu s klientem.

Při rozhovoru s *komunikujícím klientem se zachovaným vědomím* by se mělo jednat o dialog, v rámci kterého je dán prostor oběma komunikujícím stranám. V rámci tohoto dialogu je jednáno o potřebách daného klienta, včetně jeho vizí (vyjádření toho co by chtěl, co by si přál a co potřebuje). V rámci tohoto rozhovoru lze také uplatnit tzv. *aktivní naslouchání*.¹⁸ Na závěr rozhovoru je třeba zrekapitulovat přání a potřeby klienta, společně s klientem stanovit jeho priority a pojmenovat zdroje a možnosti, které vedou k jejich

18srov. NOVOTNÁ, Teorie sociální práce, 79-80

naplnění. Zahradní terapeut po ukončení rozhovoru provede záznam, který přiloží do osobního spisu klienta. Tento záznam slouží jako podklad pro plánování a konečné vyhodnocení, zda byly stanovené cíle naplněny, či nikoliv.

Za klienta, který „*nekomunikuje*“, nepovažujeme pouze klienta, který není schopen se verbálně vyjádřit, ale také klienta, jemuž zdravotní stav nedovolí jasně formulovat své potřeby, přání a cíle. Zde je na místě zdůraznit, že je důležité zachovat maximální úctu a respekt vůči klientovi. Zajistit naprostý klid, veškerou svou pozornost zaměřit na klienta a vyvarovat se unáhlených závěrů. Je vhodné pokusy o rozhovor s klientem opakovat. Velmi důležitá je především spolupráce s kolegy na pracovišti (se zdravotníky, ošetrujícími personálem, lékařem, sociálním pracovníkem atd.), kteří dennodenně přichází s klientem do kontaktu a mnohdy mají největší přehled o tom, co má klient rád, co mu naopak vadí, které aktivity upřednostňuje, kdy odpočívá či spí, kdo jej navštěvuje atd.

Při zjišťování potřeb u zcela nekomunikujících klientů či klientů s problémy v komunikaci je třeba používat vhodné komunikační prostředky, techniky a způsoby. Jak upozorňuje Malíková (2011), porucha komunikace klientů v pobytových zařízeních je velmi často spojena s poruchou vědomí. To vede mnoho pracovníků k mylné domněnce, že neorientovaní a nekomunikující klienti si svou situaci vůbec neuvědomují a tudíž ani nemají žádné potřeby. Zjišťování potřeb a individuální plánování je tak často u imobilních klientů pracovníky bagatelizováno a omezováno na uspokojení základních biologických potřeb.

Malíková (2011) dále rozděluje skupinu nekomunikujících klientů do tří orientačních podskupin, a to na:

- klienty s poruchou komunikace se zachovaným vědomím,
- klienty s kombinovanou poruchou komunikace a vědomí
- a klienty bez verbální komunikace s těžkou poruchou vědomí.

Každá tato jmenovaná podskupina má odlišná omezení a tudíž vyžaduje užití odlišných postupů a technik, mezi které lze řadit např. tzv. imaginární rozhovor, empatickou fantazii, modelový rozhovor pracovník – pracovník-empatik atd. Pro podrobné seznámení s jednotlivými technikami a způsoby zjišťování potřeb nekomunikujících klientů doporučuji knihu *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, jejíž autorkou je Eva Malíková.

2.5.4 Kritéria pro vyloučení

Přesto, že zahradní terapie je do značné míry flexibilní a mnohostranně využitelná, má však také své určité hranice. Tyto hranice nabývají zpravidla podoby jistých omezení, ať již ze strany účastníků, tak také ze strany zahrady či rostliny.

Jako příklad můžeme uvést nadměrnou vzdálenost zahrady pro klienty, nepříznivé počasí, alergie, sníženou imunitu klienta, otevřené rány či zákaz manipulovat se zeminou, vydaný ošetřujícím lékařem. (Haubenhof, 2013)

Schopnost kreativního myšlení zahradního terapeuta může mnohdy předcházet zbytečnému vyloučení potenciálních účastníků ze zahradně-terapeutické činnosti. Mnohdy stačí opravdu málo - například správná volba rostlin (bez toxických účinků), předchozí obeznámení s alergiemi klientů, užití vhodných nástrojů a pomůcek, užití mobilních zahrádek, zajištění vhodných ochranných pomůcek, zajištění bezbariérového přístupu atd. (Berting-Hüneke et al., 2007)

Je vhodné, aby zahradní terapeut měl také předem připraven náhradní seznam aktivit pro případ špatného počasí apod.

3. Cílová skupina domova se zvláštním režimem

Cílovou skupinou domova se zvláštním režimem jsou klienti, trpící demencí. Pro účely této práce je vhodné seznámit se s definicí pojmu demence a s obecnými zásadami v přístupu ke klientům, trpících demencí.

3.1 Klient trpící demencí

Základní diagnózou všech klientů domova se zvláštním režimem je *demence*.¹⁹

Doposud poslední, desátá revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, uvádí, že demence je „*syndrom způsobený chorobou mozku, obvykle chronické nebo progresivní povahy, kde dochází k porušení mnoha vyšších nervových kortikálních funkcí, k nimž patří paměť, myšlení, orientace, chápání, počítání, schopnost učení, jazyk a úsudek. Vědomí však není zastřeno - obvykle je přidruženo porušené chápání a příležitostně mu předchází i zhoršení emoční kontroly a sociálního chování nebo motivace. Tento syndrom se vyskytuje u Alzheimerovy choroby, cerebrovaskulárního onemocnění a u jiných stavů, které primárně postihují mozek.*“²⁰

Česká alzheimerovská společnost (dále ČAS) uvádí, že téměř za 60 % případů demence stojí *Alzheimerova choroba*. Dalšími nejčastějšími typy demence jsou například vaskulární demence, frontotemporální demence, demence s Lewyho tělísky, demence při Parkinsonově nemoci či demence při Huntingtonově nemoci. (Malíková, 2011).

Všechny typy demence, bez ohledu na příčinu, však mají obdobné příznaky, tj. problémy s myšlením a plánováním, problémy s pamětí, problémy s vyjadřováním, neschopnost rozpoznávat lidi či věci, a změnu osobnosti.

Popis jednotlivých typů demencí, jejich stádia, průběh, diagnostiku či terapii si dovolím přeskočit, neboť nejsou předmětem a cílem této práce. Pro bližší seznámení doporučuji např. knihu *Demence a jiné poruchy paměti*, jejímž

¹⁹ Jak upozorňuje Mg. Magdalena Cavicchioli, v rámci jejich pracoviště, tj. Domova Slaný, u většiny (téměř v 90%) není stanoveno, o jaký typ demence se jedná.

²⁰ dostupné na <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F00-F09.html>

autorem je Roman Jiráček a kol., či internetové stránky České alzheimerovské společnosti²¹.

Jistě je však na místě upozornit, že přístupy ke klientům s demencí se mohou lišit podle jednotlivých typů demencí. Zatímco u *Alzheimerovy choroby* je třeba klienta přijmout, podporovat, laskavě jej provázet životem, vyjadřovat na každém kroku pochopení a snahu pomoci, nastavit určité rituály a dlouhodobá pravidla, u *frontotemporální skupiny poruch* je nutné mít naopak na mysli, že tato skupina poruch je provázena zejména poruchou chování, zatímco kognitivní funkce zůstávají po dlouhou dobu relativně zachovány. Klientovi je možno jisté věci vysvětlit, často však nebude motivován je přijmout a řídit se jimi. V těchto případech doporučuje Jiráček et al. (2009) užít ráznější a důraznější přístup, který však nikdy nesmí přerůst v hrubost či aroganci. *Vaskulární demence* bývá často provázena pocitem nejistoty, klienti bývají více depresivní. Pro tyto klienty je proto důležitá trvalá motivace, podpora, podávání pozitivní zpětné vazby a chválení při jakémkoli malém úspěchu.

Disponuje-li zahradní terapeut informacemi o konkrétním typu demence a znalostmi o odlišnostech v přístupu ke klientovi, může mu to pomoci s nalezením správné cesty v komunikaci, při stanovování cílů a spolupráce klienta při realizaci zahradní terapie.

Jak upozorňuje ČAS, člověk s demencí může propadnout naprosté pasivitě, proto potřebuje neustálé podněty, aby se do něčeho zapojil. Jako pečující osoby, bychom měli usilovat o to, aby klient s demencí byl co nejméně konfrontován se svou nedostatečností a nesoběstačností.²²

3.2 Obecné zásady v přístupu ke klientům trpících demencí

Mezi obecné zásady v přístupu ke klientům s demencí lze zařadit:

- dobré přijetí,
- respektování osobnosti nemocného,
- zdvořilost,
- ocenění,

21 dostupné na <http://www.alzheimer.cz/>

22 dostupné na <http://www.alzheimer.cz/alzheimerova-choroba/priznaky/>

- podporu dobré nálady,
- laskavost, nenaléhavost,
- podporu paměti,
- dostatek pozornosti,
- neverbální komunikaci,
- potřebu fyzického kontaktu,
- podporovat důstojnost a úctu k nemocnému,
- věcnost,
- komunikovat jednoduše,
- dbát na to, aby nám klient při rozhovoru viděl do obličeje, mluvit zřetelně, pomalu a přiměřeně hlasitě,
- sdělení doprovázet přiměřenou nonverbální komunikací,
- být názorný,
- krátká sdělení,
- dostatek času,
- umění porozumět,
- mírnění agitovanosti,
- respektování zvláštní „logiky demence“,
- nalézt zdroje pacientů,
- udržovat komunikaci,
- umět vyhodnotit signály,
- a dobrá komunikace s rodinnými pečujícími. (Jirák et al., 2009)

Respektování těchto obecných zásad a jejich uplatňování v praxi je klíčem k úspěšné práci zahradního terapeuta s klienty, trpícími demencí.

Nezbytnou podmínkou účasti klientů na aktivitách je dobrovolnost. Přesto se snažíme klienty k účasti nenásilně motivovat. Motivaci lze definovat jako touhu dosáhnout určitého cíle, který může být obecný či konkrétní.

Součástí motivace jsou také důvěra ve vlastní schopnosti a vlastní potřeba dosažené změny. Suchá et al. (2013) poukazuje na zkušenost s klienty, že tam, kde se například při aktivitách podává káva nebo čaj a sušenky, bývá účast větší. S touto zkušeností často pracují také zahradní terapeuti. Proto často většina programů začíná podáváním čajů (nejčastěji bylinkových), případně kávy, která hned od počátku navozuje pocit klidu, pohody, relaxace, zklidnění a přináší pocit harmonie v dané terapeutické skupině. I lidé s pokročilou demencí mohou zvládat různé stereotypní, rutinní a dobře naučené činnosti (ty, které dělali po celá léta a dobře), např. různé pracovní postupy, návyky a dovednosti. Jedná se o tzv. *implicitní* neboli *nedeklarativní paměť*.

Je na místě také připomenout, že pro mnohé seniory jsou důležité různé zvyklosti a rituály, např. mají rádi „svoji“ židli, „své“ místo u stolu či křeslo, což bychom zajisté měli také akceptovat. (Suchá et al., 2013)

4. Aplikace zahradní terapie v Domově se zvláštním režimem Slaný

Domov se zvláštním režimem Slaný²³ (dále jen Domov Slaný), je samostatným právním subjektem, který poskytuje pobytové sociální služby na základě registrace podle zákona 108/2006 Sb.²⁴ Domov Slaný – poskytovatel sociálních služeb, je příspěvkovou organizací, jejímž zřizovatelem je Krajský úřad Středočeského kraje.

Domov Slaný poskytuje sociální služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění, osobám s Alzheimerovou nemocí, stařeckou a ostatními typy demencí, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. V současné době se 40 zaměstnanců podílí na péči o 50 klientů (kapacita je zcela naplněna). Věkovou kategorií jsou senioři starší 65 let.

Posláním Domova Slaný je vytvářet podmínky pro důstojný, aktivní a spokojený život svých klientů. Hlavním cílem je uspokojování jejich specifických potřeb, přičemž cíle jsou zaměřeny na:

- podporu v soběstačnosti a samostatnosti,
- motivaci k činnostem, které zlepšují jejich sociální situaci,
- podporu klientů v kontaktu se společenským prostředím, rodinou a přáteli.

Mezi zásady domova patří zejména ochrana práv, individuální přístup, důstojnost, respekt, diskrétnost a empatie ke klientovi.

4.1 Aktivizační činnosti Domova Slaný

Jednou z činností, které poskytuje Domov Slaný svým uživatelům, jsou tzv. *aktivizační činnosti*. Hlavním cílem těchto aktivizačních činností je udržení a rozvoj zachovaných dovedností a schopností. Tyto aktivizační činnosti jsou zaměřeny na upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím. Svým obsahem napomáhají nenásilnou formou uživatelům v nácviku a upevňování psychických, motorických a sociálních schopností a dovedností. Každé pondělí je pracovníky Domova Slaný vypracován týdenní rozpis aktivizačních činností,

²³ Hlaváčkovo náměstí 218/5, 274 01 Slaný, IČ: 71 234 390

²⁴ Zákon 108/2006 Sb., Zákon o sociálních službách

který je vyvěšen na chodbě. Tento rozpis se však mění dle aktuálních přání a nálad uživatelů Domova Slaný.

Domov Slaný nabízí širokou nabídku aktivizačních činností. Některé činnosti jsou součástí každotýdenního programu, jiné jsou zařazeny podle možností zařízení či termínů pořádání jednotlivých akcí. Jako příklad lze uvést:

- ranní cvičení,
- taneční terapii,
- aromaterapii,
- canisterapii,
- trénování paměti (reminiscenci),
- ruční práce,
- pečení a vaření,
- individuální a skupinové předčítání knih,
- naučné přednášky,
- poslech mluveného slova,
- hudební odpoledne s živou hudbou,
- promítání filmů,
- přednášky Infocentra Slaný,
- přednášky Městské knihovny,
- návštěvy dětí z protější Mateřské školy „U labutí“ a z blízkých základních škol,
- zprostředkování kulturního programu v Domově Slaný,
- návštěvy Městské knihovny,
- návštěvy Městského divadla,
- setkání s farářem Církve československé husitské a některým z kněží nedalekého Kláštera Bosých karmelitánů,
- návštěvu relaxační místnosti,

- návštěvu tradičních trhů.

Nedílnou součástí je také zahradní terapie či péče o chov hospodářských zvířat, které jsou součástí zahrady a Domova.

4.2 Aktuální podoba zahradní terapie v Domově Slaný

Zahradní terapie v Domově Slaný se, podle slov sociální pracovnice Mgr. Magdaleny Cavicchioli, stala součástí pravidelného týdenního rozpisu aktivizačních činností. Jak líčí sociální pracovnice Domova Slaný v rámci uskutečněného rozhovoru²⁵, bez zahradní terapie si již Domov nedokáže představit. Zahradní terapie je v Domově uskutečňována v rámci ergoterapie – nikoli zahradním terapeutem, ale aktivizačním pracovníkem. Domov nabízí obě formy zahradní terapie, tj. jak aktivní tak pasivní formu.

Součástí Domova je také terapeutická smyslová zahrada (dále jen smyslová zahrada). Pracovníci Domova měli již v roce 2014 příležitost navštívit domov pro zrakově postižené v Německu, kde jim byla představena smyslová zahrada. Touto návštěvou domova a jejich smyslovou zahradou byli natolik inspirováni, že se rozhodli přestavět původní zahradu, která je součástí Domova Slaný, na smyslovou zahradu. Pro realizaci postupné přestavby požádali o pomoc místní zahradníci Technických služeb Slaný. A tak vzájemnou spoluprací zahájili v roce 2014 přestavbu zahrady.

V současné době, soudě dle slov sociální pracovnice, lze hovořit o smyslové zahradě, jejíž součástí je bezbariérová rampa, umožňující přístup na zahradu jak vozíčkářům, tak také klientům upoutaným na lůžko.

Součástí je zastřešená pergola, která slouží nejen jako ochrana před sluncem, ale také umožňuje realizovat zahradní terapii za nepříznivého počasí. Cesty zahrady jsou lemovány vysázenými levandulemi a usnadňují tak orientaci klientů. Vypěstované a sklizené levandule jsou klíčovou surovinou pro realizaci zahradní terapie po celý kalendářní rok.

Na zahradě se dále nachází nejen kotec pro králíky a morčata, ale také kurník se slepicemi a kohoutem. O zvířátka se starají klienti Domova za spolupráce zaměstnanců. Každý rok klienti vysazují na zahradu rajčata a nepřeberné množství bylinek, které jsou využity nejen pro zahradní terapii, ale také slouží jako surovina pro místní kuchyni. Součástí zahrady jsou také

²⁵ viz. Příloha – přepis rozhovoru

truhlíky, vysázené květinami, které na jaře vysévají a sází klienti. Jak uvádí sociální pracovnice Domova „zahradní terapie dnes představuje velké téma a je výzvou pro každý Domov“.

Nyní Domov plánuje zastřešení části zahrady, aby více klientů mohlo trávit delší čas na zahradě. Domov zakoupil budky pro ptáčky, které jsou rozložené na jednotlivé díly a připravené pro pánskou klientelu, aby měli možnost také zakusit „chlapskou práci“. Objednány jsou také tzv. hmyzí domečky. „Navrhli jsme rovněž podobu floramobilu²⁶ dle potřeb našeho zařízení a požadavky jsme již zadali výrobcům“, líčí současnou situaci sociální pracovnice Domova. „Na jaře příštího roku máme v plánu zasadit na zahradu nové ovocné keře a stromy.“, uvádí dále sociální pracovnice.

Příroda prostřednictvím pracovníků Domova Slaný „přichází“ za každým klientem. Každý pokoj je vyzdoben sezónními pokojovými květinami. Například bylinky, které posbírali a usušili klienti v rámci venkovního programu, slouží následně pro aromaterapii u klientů upoutaných na lůžku na pokojích. Domov prostřednictvím přírodních materiálů (šišky, fazole, kamínky...) také podporuje u klientů tzv. *bazální stimulaci*²⁷.

Účastníci zahradní terapie připravují výzdobu Domova na Velikonoce, Vánoce, ale také pro jednotlivá roční období.

Každým rokem se Domov Slaný aktivně účastní jak výstavy „Senior Handicap: aktivní život“, tak také výstavy „Šikovné ruce našich seniorů“. Tato účast přináší nejen zajímavá setkání, ale také možnost prezentovat výrobky klientů, které vytvořili v rámci denních aktivit.

4.3 Posouzení plánovaných úprav terapeutické smyslové zahrady

Z profese zahradníka si dovoluji představit možné návrhy úprav, které lze využít jako inspiraci pro budoucí plánování a úpravu dosavadní smyslové zahrady Domova ve Slaném. Podle slov sociální pracovnice Mgr. Magdaleny Cavicchioli, cílem Domova Slaný je dále rozvíjet a utvářet terapeutickou smyslovou zahradu, která by sloužila k realizaci zahradní terapie. Mnou

26 mobilní záhon, viz. např. <http://brno.charita.cz/domov-pokojneho-stari-kamenna/fotogalerie/floramobil-priveze-nemocnym-upoutanym-na-luzko-zahradu-az-do-pokoje/>

27 srov. FRIEDLOVÁ, Bazální stimulace pro pečující, terapeuty, logopedy a speciální pedagogy, 19

představené návrhy jsou pouze příkladem, nikoli uceleným řešením. Rozhodně si nekladou za cíl suplovat projekt pro profesionálního zahradního architekta.

Cílem této části práce je poukázat na některé *nedostatky současné smyslové zahrady* a zároveň předložit konkrétní návrhy či jednotlivé prvky, které by mohly sloužit jako podklad pro budoucí přestavbu zahrady. Tyto návrhy či jednotlivé prvky budou navrhovány či voleny s ohledem na realizaci smyslové zahrady pro seniory s demencí, která by měla sloužit zahradní terapii.



Obr. 1 – Stávající stav terapeutické smyslové zahrady Domova Slaný

4.3.1 Cesty a lavičky

Velmi důležitým prvkem zahrady jsou cesty. Tyto cesty je vhodné navrhnout tak, aby uživatele dovedly zpět k výchozímu bodu. V případě Domova Slaný však klient sejde z ocelové rampy a nemá možnost zahradu pomyslně obejít. Dostane se cestou pouze ke vstupním vratům a tam jeho cesta končí, či do protilehlé slepé uličky. Bylo by vhodné přizpůsobit chodník tak, aby stávající chodník, který navazuje na rampu, měl pokračování skrze zahradu, která klienta přivede opět ke vstupu na rampu. Šířka rampy i chodníku je dostatečná, umožňuje tedy vjezd nejen klientů na vozíčku, ale také na lůžku. Chodník však není lemován zvýšeným obrubníkem, tím pádem snadno dochází k vyplavování zeminy z přilehlých záhonů, které tak zvyšují náročnost na jejich údržbu, rovněž hrozí vjíždění invalidních vozíků do záhonu. Doporučuji tedy doplnit chodník o *zvýšený obrubník*. Upozorňuji, že tyto obrubníky nemají své místo tam, kde cesta přechází přes zatravněnou plochu.

Pro vyústění hlavní cesty k výchozímu bodu (tj. v našem případě k rampě) je vhodné, aby se hlavní cesta výrazně odlišovala, např. světlým koridorem, od zbytku zahrady. Z *obr. 1* je patrné, že všechny cesty jsou lemovány záhonem s levandulemi. Polokeře levandulí na první pohled jeví známky jistého světelného (fialového) koridoru, ovšem tento výběr skýtá mnohé nedostatky. Již na první pohled je patrné, že trsy levandulí výrazně zasahují do chodníku, a zmenšují tak šířku chodníku, která je důležitá např. pro vjezd invalidního vozíku, možnost jít vedle sebe atd. Navíc chůze seniorů je často provázena šoupavými kroky a snadno mohou o tyto trsy zakopnout. Klasy levandulí (jak je patrné z *obr. 2*) zasahují rovněž do laviček a jsou tak zdrojem jejich znečištění.



Obr. 2 – Lavička

Lavičky, které jsou v Domově Slaný umístěny na okraje chodníků, opět zužují chodník. Doporučuji vytvořit *výklenky pro lavičky*, a to tak, aby plynule navazovaly na dlažbu chodníku. Pro vydláždění těchto výklenků doporučuji využít odlišnou barvu, případně odlišný tvar dlaždic, které tak na první pohled opticky ohraničí úseky, které jsou určeny k sezení.

Navrhuji také rozšířit vnější chodník kolem pergoly (*obr. 3*), aby klienti Domova měli dostatek prostoru pro pohyb kolem pergoly, na které jsou na vnější straně umístěny truhlíky, které budou moci klienti např. sami zalévat, ošetřovat květiny, odlamovat odkvetlé části rostlin, ale ke kterým se v současné době prakticky nedostanou a nedají se tak využít pro zahradní terapii.



Obr. 3 - Pergola

4.3.2 Dřeviny

Dle slov Mgr. Cavicchioli by rádi do zahrady v budoucnu vysázeli také listnaté a jehličnaté dřeviny. Doporučuji se při výběru dřevin předem informovat o skutečné výšce a šířce dospělých rostlin, neboť stromy a keře mohou v průběhu následujících let několikanásobně zvětšit svůj objem. Vybírat je tak vhodné z kultivarů, které disponují úzkým a nižším vzrůstem. Také se informovat, zda-li keře nebo stromy nejsou jedovaté. Vyvarujeme se například výsadbě tisu (*Taxus baccata* L.), který často bývá součástí zahrad a jehož jehlice i plody jsou silně jedovaté.

Stromy a keře, nejen že člení zahradu, ale také ji oživují svými květy a listy. Doporučuji pro výsadbu použít přirozeně se vyskytující dřeviny jako např. dřín obecný (*Cornus mas* L.), dřišťál obecný (*Berberis vulgaris* L.), střemcha obecnou (*Prunus padus* L.), bez černý (*Sambucus nigra* L.), jeřáb obecný (*Sorbus aucuparia* L.) či svídu krvavou (*Cornus sanguinea* L.). Květy a plody těchto jmenovaných dřevin lze následně využít pro zahradní terapii, např. k výrobě:

- koření do omáček k masu (dřišťál),
- čaje (dřišťál, dřín, střemcha)
- likéru (dřišťál, střemcha),
- šťávy (dřišťál, dřín, jeřáb),

- marmelád (dřín, střemcha, jeřáb),
- kandovaného ovoce (dřín, střemcha, černý bez) atd.

Dřeviny, které doporučuji, nejen že mají různě barevné listy, a přináší tak zahradě pestrost a podzimní romanci, ale jedná se především o autochtonní druhy²⁸. Seniori mají tak možnost vnímat dřeviny, které jim připomínají „domov“, neboť se běžně vyskytují na území ČR. Dalo by se říci, že tak slouží zároveň jako prvek reminiscence.

Z alochtonních druhů jehličnatých stromů doporučuji např. *jedli korejskou* (*Abies koreana* L.), a to konkrétně kultivar „*Kohout's Icebreaker*“. Jehlice této dřeviny se stáčí rubovou stranou nahoru a je tak vidět jejich sytě stříbrná barva. Růst je velice pomalý a kompaktní. V deseti letech dosahuje v průměru výšky 40 cm, což jí předurčuje použití zejména do skalek.

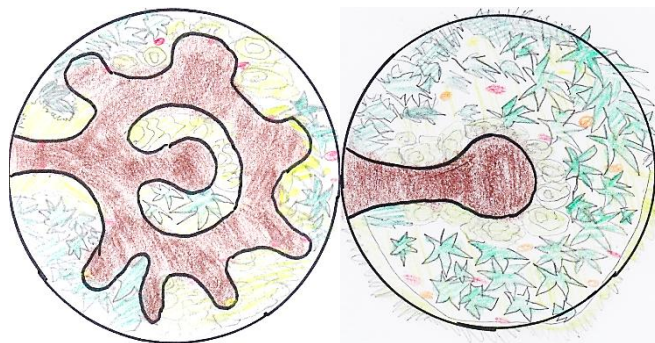
4.3.3 Záhony

Z *obr. 3* je patrné, že zahrada nedisponuje dostatečným množstvím záhonů, které skýtají velký potenciál pro realizaci zahradní terapie.

Doporučuji vybudovat tzv. *vysoké záhony*, a to alespoň 70 cm vysoké. Jejich součástí mohou být také mobilní pracovní stoly. Tyto vysoké záhony umožňují klientům pravidelně pečovat o rostliny, být s rostlinami v kontaktu (dotýkat se jich), sbírat jejich plody či je přímo ochutnávat. Tyto vysoké záhony lze dle přání klientů každoročně obměňovat, a tak měnit i vzhled zahrady. Mohou být také tematicky členěny, tj. záhony vysázené zeleninou, bylinkami, tykvemi, květinami lákající hmyz a motýly (např. hvězdice, dobromysl, hvozdík, šalvěj, třapatka), atd.

Doporučuji také vybudovat tzv. *klíčovou díрку*, což je typ zvýšeného záhonu s výklenkem. U seniorů trpících demencí však tento výklenek nesmí být příliš hluboký, aby jedinec nenabyl pocitu uzavřenosti či sklíčenosti. Tento typ záhonu umožňuje vnímat rostliny kolem sebe. Je vhodné je osázet např. bylinkami a doplnit o vodní fontánu. Naopak některé typy záhonů jsou nevhodné, např. záhon *mandala*, neboť tento záhon vytváří kruhové „bludiště“, ve kterém klient s demencí může snadno ztratit orientaci.

²⁸ *autochtonní druh* = druh, který se vyskytuje přirozeně v místech svého původu, opak *alochtonní druh*



Obr. 4 – Záhon „mandala“ a „klíčová dírka“ (vpravo)

Pěkným a užitečným vertikálním prvkem pro pěstování bylinek (příp. léčivek a jedlých trvalek) představuje tzv. *bylinková spirála*. Spirálu je nutno nejen umístit na slunné místo, ale také tak, aby bylinky byly šikově po ruce. Bylinky lze užít pro místní kuchyni k přípravě jídel pro své klienty. Doporučuji např. *tymián*, *rozmarýn*, *saturejku*, *majoránku*, *petržel kadeřavou*, *petržel velkolistou*, *libeček*, *pažitku*, *kerblík*, *česnek*, atd. (Hudak, 2017)

Pro výrobu čaje lze pěstovat různé odrůdy *máty*, *proskurník*, *meduňku*, *šalvěj*, *heřmánek* atd. Usušené bylinky lze uložit do sáčků, vyrobených z látky, které je možno využívat v rámci různých programů v zahradní terapii či v rámci aromaterapie. (Paolini et Pavesi, 2015)

4.3.4 Travní porost, skalka

Trávník, který je součástí zahrady, lze využívat v letních dnech pro chůzi naboso. Chůze naboso stimuluje vnitřní orgány, posiluje imunitu a zlepšuje psychický stav. Je také příjemnou relaxací. Trávník, po kterém se často chodí, vyžaduje speciální travní směs, určenou přímo pro zatěžované trávníky. Tato směs díky svým regeneračním schopnostem vydrží i velmi těžkou zátěž a zachovává perfektní vzhled. V místech přechodu na travní porost nesmí být chodník opatřen obrubníkem, abychom zamezili zakopnutí. Vůně posekané trávy často evokuje u seniorů různé vzpomínky.

Doporučuji trávník osázet např. tzv. *botanickými tulipány*, které na jaře vykvetou a připraví krásnou podívanou. Výhodou těchto botanických tulipánů, (jejichž cibule se sázejí na podzim do hloubky cca 10 až 12 cm) je, že mohou být na stejném místě vysazeny několik let, aniž by bylo nutné je každý rok počátkem léta vyrývat. Jako příklad mohu doporučit *Tulipa greigii* L., který kvete na přelomu března a dubna, dosahuje výšky 20 cm a má krásně oranžové

květy. Po odkvětu tulipánů se trávník poseká a následuje běžná údržba trávníku. V příštím roce se mohou klienti opět těšit na jarní podívanou.

Místní zahrada skýtá mnohá místa, kudy klienti ani personál neprochází. Doporučuji zde vybudovat skalku - zahrada tak získá optický vzhled běžné přírody.

4.3.5 Truhlíky, květiny

Ocelovou rampu lze doplnit zavěšenými truhlíky. Tyto truhlíky by mělo jít snadno vyjmout a použít pro zahradní terapii. Lze je přinést nejen na venkovní pracovní stůl, ale také do interiéru. Klienti, kteří jsou upoutáni na lůžko, mají tak možnost účastnit se zahradničení přímo na pokoji. Truhlíky lze pravidelně obměňovat, a tak docílit pestrosti a změny v zahradě. Mohou být vysázeny nejen květinami, ale také zeleninou. Doporučuji např. vysázet je sazenicemi rajčat. Vhodné je tzv. rajče keříčkové balkonové s červenými plody (*Lycopersicon esculentum* L. Mill) či oranžovými plody (*Solanum lycopersicum* L. Aztek). Kombinace těchto barevně odlišných plodů rajčete podporuje pestrost a stimuluje smysly. Rovněž lze rajčata použít pro přípravu jídel místní kuchyně. Umístění truhlíků ve výšce zábradlí rampy umožňuje klientům jejich snadnou dostupnost. Zachovala bych zavěšení truhlíků z vnější strany zábradlí, aby odkvetlé květy, plody atd. nepadaly na rampu, ale směrem do zahrady. Truhlíky lze osázet také tykvemi, bylinkami, léčivkami atd.

Výsadba sazenic rajčat pod rampou, (jak je patrné z obr. 3) je z pohledu zahradní terapie zcela nevhodná. Klient nemá možnost se k rostlinám dostat, aniž by musel překračovat záhony. Nemůže tak o rostliny pečovat, zalévat či sklízet jejich plody. Navíc je zde nebezpečí úrazu při předklonu, kdy se může klient udeřit do hlavy o ocelovou rampu.

Domnívám se, že výběr levandule pro místní zahradu není příliš vhodný. O velikosti a jejich zasahování do prostoru chodníku jsem se již zmínila v předchozí kapitole. Zde bych ráda upozornila, že polokeře levandulí zabírají velkou část plochy zahrady na úkor možné výsadby jiných rostlin a dřevin. Zahradě dominuje pouze fialová barva. Levandule jsou silně aromatické a ne všichni klienti tuto vůni upřednostňují. Vůně jejich květů, je natolik intenzivní, že již není možno pocítit vůni jiných květin. Po odkvětu (cca červenec) a ostrihání jejich klasů zbydou na zahradě „holé“ keře, bez výrazné barvy listů (viz obr. 3). Zahradě chybí pestrost barev, která je tak důležitá pro podporu vnímání našimi smysly, ale také pro rozpoznání ročního období.

Doporučuji zahradu osázet různými květinami, které se odlišují dobou kvetení, svojí barvou, ale i např. vůní - zařadit statice, slaměnky, smilek atd., které jsou vhodné k sušení, a lze tak s nimi pracovat po celý kalendářní rok. Levanduli doporučuji vysadit dál od květin, u nichž chceme docílit smyslového vnímání pestrosti vůně. Například je vysázet podél zdi nikoliv podél chodníku. Použití rostlin v zahradě je nevyčerpatelným tématem.

4.3.6 Solitérní prvky smyslové zahrady

Ráda bych závěrem této kapitoly heslovitě nabídla prvky, kterými současná terapeutická smyslová zahrada nedisponuje, a mohly by se stát inspirací při budoucím plánování a proměně místní zahrady. Jsou jimi např.:

- stolní tůňka,
- větrná harfa,
- autobusová zastávka,
- zábradlí s vibrafonem,
- zvonkohra,
- kašna (fontána),
- jezírko,
- mobilní záhony,
- dřevěné stojany se zavěšenými květiníky,
- čtyřhranné či šestihhranné stoly pro zahradní terapii atd.

Ráda bych také upozornila na článek „Smyslové zahrady“ časopisu Sociální práce²⁹, který informuje čtenáře o vydání nové brožury, která nese název „Smyslové zahrady“. Tato brožura, kterou vydala v roce 2017 Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, a byla představena v květnu téhož roku v Mikulově na mezinárodní konferenci *Sociální služby nejen v Evropě*, je obohacena o fotografie některých výše uvedených prvků, které poskytlo několik australských odborníků ze svých již ukončených projektů, týkajících se výstavby smyslových zahrad. Domnívám se, že právě tyto fotografie poskytnuté australskými odborníky zachycující nové prvky smyslové

29 dostupné na <http://www.apsscr.cz/cz/nabizime/smyslove-zahrady>

zahrady, mohou být velkou inspirací při plánování a přestavbě smyslové zahrady ve Slaném. Považuji je za velmi inovativní, neboť se s nimi běžně v českém prostřední smyslových zahrad neseťkáváme.

5. Návrh konkrétních programů pro zahradní terapii

Ve 2. ročníku studia ETF jsem měla možnost absolvovat 200 hodin odborné praxe na pracovišti Domov se zvláštním režimem Slaný. Součástí této praxe bylo nejen seznamování se s pracovní náplní sociálního pracovníka, ale také s rolí aktivizačního pracovníka. V době, kdy jsem pracovala na pracovišti, ještě nebyla v Domově zřízena funkce aktivizačního pracovníka, jako je tomu v současnosti. Tato činnost byla součástí pracovní náplně sociálního pracovníka zařízení. Po domluvě se sociální pracovnící jsem po dobu své praxe převzala tuto činnost. Měla jsem tak možnost nejen uplatnit své předchozí vzdělání a praxi v oboru ošetrovatelství a zahradnictví, ale také vyzkoušet si aplikovat nové poznatky získané v rámci kurzů CDV, pořádaných VOŠ Jabok, které jsem při studiu na ETF UK absolvovala - zejména techniky reminiscence (kurz: *Reminiscence – využití vzpomínek při práci se seniory*) či techniky komunikace ve skupině (kurz: *Možnosti komunikace ve skupině prostřednictvím hudby, pohybu a výtvarné výchovy*). Uplatnila jsem rovněž poznatky z kurzů *Specifické přístupy k osobám s mentálním postižením* či kurzu *Vztah klienta a pomáhajícího*. Posléze jsem ve třetím ročníku absolvovala také kurz *Zahradní terapie*, abych mohla konfrontovat již získané poznatky z praxe s odborným výkladem profesionálního lektora zahradní terapie.

Dříve jsem pracovala jako vrchní sestra geriatric. Tyto léty získané zkušenosti se seniory a pacienty, trpícími demencí, mi poskytly pocit jistoty, dostatek sebedůvěry, pocit bezpečného a známého prostředí. Lépe se mi tak dařilo navazovat kontakt s klienty zařízení. Subjektivně jsem také pociťovala přijetí pracovním kolektivem, který ocenil tyto zkušenosti a vítal, že mne nemusí seznamovat se specifiky práce, ošetrování, komunikace a přístupu k jejich klientům, trpícím demencí. Měla jsem tak možnost se plně soustředit na získávání nových poznatků.

Postupně jsem se seznamovala s klienty. Prostřednictvím rozhovoru jsem získávala informace o jejich potřebách, přáních a představách atd. Na základě pozorování a získávání informací od personálu jsem postupně sestavovala vhodné obsazení skupiny pro realizaci programu zahradní terapie. Některé klientky a klienti Domova se po letech strávených v Domově sblížili a stali se nerozlučnými přáteli. Celý den trávili spolu, ať již ve společenské místnosti, na chodbách či venku na zahrádce. Považovala jsem za přínos, aby skupina byla

sestavena z klientů, kteří mají k sobě blízko a vytvoří tak jisté souznění a klidnou atmosféru v rámci terapeutické skupiny.

Občas jsem se pokusila tyto skupiny „nabourat“ a zařadit jednotlivé členy dané skupiny mezi jiné klienty. Mým cílem bylo, aby jednotliví klienti měli také možnost se sblížit s lidmi, se kterými nejsou tak v blízkém vztahu v rámci zařízení. Bohužel jsem se nesečkala s kladnou odezvou. Zjistila jsem, že absence blízké osoby se stala velmi rušivým elementem. Účastníci se velmi často během terapie ptali, kde jsou jejich přátelé, co se s nimi stalo, proč s nimi nejsou atd. Z tohoto důvodu jsem upustila od změn ve výběru klientů v rámci skupin. Pouze v jednom případě jsem musela udělat výjimku, a to proto, že účastnice skupiny byla natolik iniciativní a komunikativní, že převzala nad celou skupinou „velení“ a zbývající účastníci neměli naprosto žádný prostor pro komunikaci. Tuto účastnici jsem tak zařadila do skupiny, která byla složena z účastníků, disponujících komunikační výbavou na obdobné úrovni.

Na prvním setkání jsem si vybrala skupinku účastníků o počtu 4 osob. Zkušeností bylo, že tento počet byl pro zahradní terapii v podobě výroby dekorací, přesazování atd. velký, neboť zařízení disponuje pouze čtyřhrannými stoly. Postávání a neustálé obcházení účastníků jsem vyhodnotila jako nevyhovující, neboť narušovalo klidnou atmosféru, neumožňovalo kontakt z očí do očí, naopak budilo dojem neustálé kontroly. Další sezení se již odehrávalo maximálně v počtu tří účastníků, tak, aby měli všichni možnost pozorovat mé ruce, dívat se mi do očí, vnímat jak verbální, tak neverbální projevy komunikace. Jak jsem očekávala, mnozí účastníci po chvíli zapomněli na instrukce, týkající se aktivity, ale díky vizuálnímu kontaktu a napodobování byli v činnosti schopni pokračovat.

Další zkušeností bylo zjištění, že některé ostatní klienty Domova aktivity účastníků skupinové terapie natolik zaujaly, že přicházeli s prosbou, zdali nemohou být pouze přítomni a skupinu pozorovat. Tato zkušenost mne navedla k myšlence, že jsem ke skupině připojila také tzv. pasivního účastníka (vždy pouze jednoho). Aktivní zahradní terapie byla tak rozšířena i o formu receptivní. Tito pasivní účastníci byli často velmi pozorní. Také jsem zaznamenala jejich jisté uvolnění a klid zejména při pozorování stereotypních pohybu „aktivních“ účastníků při činnosti.

Jednotlivé programy byly mnou vybírány a připravovány pro konkrétní skupinu účastníků. Každé setkání bylo ukončeno rozhovorem, v rámci kterého

měli možnost všichni účastníci skupiny vyjádřit své pocity, potřeby a přání, týkající se plánování příštího setkání. Zjistila jsem, že pro samotnou práci zahradního terapeuta (či aktivizačního pracovníka) je velmi důležitá důsledná příprava. Každé sezení má své časové omezení. V rámci tohoto zařízení činila doba jednoho sezení (po dohodě se sociální pracovníci) max. 1 hodinu a 15 minut. Zapomenout jakýkoliv předmět či pomůcku pro realizaci programu znamenalo přivolat jiného pracovníka zařízení, aby na skupinu z bezpečnostních důvodů dohlédl. Tato, na první pohled maličkost, dokáže zkrátit sezení i o 15 minut. Rovněž naruší atmosféru, se kterou sezení bylo započato.

Na základě získané zkušenosti doporučuji také předem odstranit zádrhly, které by zbytečně pozastavily tok činností, jako např. před přesazováním květin z květníků nechat dostatečně proschnout zeminu, aby po vyjmutí nevytékala ze substrátu voda a zemina se nelepila na ruce. Pro případ jakékoli změny jsem měla vždy pro danou skupinu připraven náhradní program. Na doporučení zahradních terapeutů jsem si vyzkoušela také zahájit skupinové sezení přípravou bylinkového čaje či kávou a sušenkami. Sama jsem tak měla možnost zaznamenat pozitivní odezvu. Účastníci byli nejen mile překvapeni, ale také od počátku uvolněnější a působili jako nabití energií a dobrou náladou.

Po domluvě se sociální pracovníci a ošetřujícím personálem jsem navštěvovala také klienty na pokojích. U klientů, kteří nebyli schopni komunikace kvůli poruše vědomí, jsem se pokoušela aplikovat techniku, zvanou *empatická fantazie*³⁰. Pro stimulování smyslů jsem například využívala sáčků s různými usušenými bylinkami, či vkládání přírodních materiálů a různých plodů do rukou. Někteří klienti zařízení se také účastnili aranžování květin, či otrhávání bylinek na lůžku.

Protože mým cílem je vypracovat práci, která by sloužila praxi a byla přínosem pro Domov Slaný, požádala jsem sociální pracovníci Mgr. Magdalenu Cavicchioli o rozhovor, který se týkal požadavků pro vypracování jednotlivých programů, které se týkají zahradní terapie. Tak, aby tyto jednotlivé programy byly přínosem, inspirací pro Domov, ale současně byly pro Domov dosažitelné z pohledu finanční náročnosti, dostupnosti a všestrannosti. Z rozhovoru se sociální pracovníci vyplynulo, že by rádi uvítali především programy zacílené na činnosti, které lze realizovat v interiéru domova, zejména pro podzimní

30 intuitivní technika zjišťování potřeb při komunikaci s nekomunikujícím člověkem založená na představivosti

a zimní období. Dalším požadavkem bylo, aby pro přípravu zahradní terapie a jejich programů bylo využito co nejvíce materiálu, kterým Domov Slaný disponuje. Konkrétně možnost využít jejich nabídku bylinek, květin (především levandulí), ale také materiál, který může poskytnout tamní kuchyně (jako např. PET lahve, skořápky...). Tak, aby program nebyl pro pracoviště finanční zátěží či nedosažitelný. Dalším požadavkem (či přáním) bylo, aby každý program bylo možno zrealizovat v rámci jednoho skupinového setkání, tj. aby nebyl rozdělen na několik po sobě jdoucích částí či etap.

S přihlédnutím k těmto požadavkům jsem následně vyhotovila ukázkou programů, které může Domov Slaný v rámci zahradní terapie uplatnit. Tyto programy jsou rovněž inspirací pro všechny ostatní domovy pro seniory.

Ještě dříve než představím jednotlivé – mnou vytvořené programy, ráda bych se na tomto místě na chvíli pozastavila a podělila se o vlastní zkušenost z jiného pracoviště. V rámci odborné praxe jsem absolvovala třítýdenní stáž v nejmenovaném domově pro seniory v Praze. Jeden z klientů domova mně byl představen jako člověk, který se v domově nachází již třetím rokem, nemá příbuzné, nikdo jej nenavštěvuje, po celou dobu pobytu s nikým nenavázal kontakt a s personálem nekomunikuje. V osobní dokumentaci tohoto klienta stála poznámka, že (cituji doslovně) „*klient není schopen verbální komunikace následkem dříve prodělané cévní mozkové příhody*“. Vždy, když jsem vstoupila na pracoviště, viděla jsem tohoto pána sedícího na vozičku u okna, jak hledí ven a pozoruje přírodu.

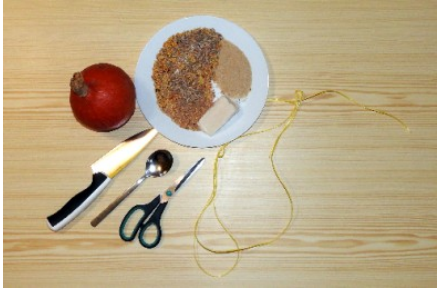
Kolem tohoto pána, který stále hleděl z okna, prošlo během tří hodin alespoň 11 lidí, nikdo jej nepozdravil. Uklízečka jej bez oslovení posunula o kus dál, aby pod ním mohla vytřít podlahu. Zdravotní setra přinesla léky, vložila mu je do rukou a pouze mu sdělila, že je má zapít, a že si počká, dokud neotevře ústa, aby mohla zkontrolovat, zda je polknul. Veškerá úcta a respekt se vytratily.

Během mých návštěv jsem se každý den tomuto klientovi představila, popřála mu krásné ráno, poledne, odpoledne a vždy, když jsem jej mýjela na chodbě, chodila jsem se ptát, zdali něco nepotřebuje. První tři dny nereagoval, a nejevil snahu komunikovat. Čtvrtého dne, když jsem procházela kolem a mluvila k němu, otočil hlavu a navazoval oční kontakt. Pátého dne při rozhovoru již odpovídal pokyvováním hlavy. Následující den jsem navrhla, že bychom mohli navštívit zahradu, která byla součástí zařízení. Předem jsem si vyžádala svolení personálu, abych klientovi neslíbila něco, co nejsem schopna splnit, a tak předešla možnému zklamání. Jakmile jsem obdržela souhlas pokynutím hlavy, vydali jsme se na zahradu. Chvilí jsem vedla monolog, ovšem po chvíli jsem spatřila, že tento pán se snaží psát ukazováčkem po stole. Měla jsem po ruce papír a tužku, avšak klient tužku neudržel v ruce. A tak jsme začali pomocí „psaní“ po stole vést dialog. Strávili jsme v zahradě 2 hodiny, dozvěděla jsem se spousty informací. Například, že byl vojákem v hodnosti majora, že měl manželku a dvě dcery, které zahynuly následkem dopravní nehody, že rád sbíral poštovní známky atd. Když jsem se s klientem toho dne loučila, poprvé jsem spatřila na jeho tváři

úsměv. O informace jsem se také podělila s ostatními pracovníky. Ti byli udiveni, kde jsem získala informace o jejich klientovi. Tento pán se stal později nejen pasivním účastníkem zahradní terapie, ale také aktivním. I tato zkušenost potvrzuje slova Malíkové³¹, že zjišťování potřeb u klientů, kteří nekomunikují je často bagatelizováno a omezováno na uspokojování základních biologických potřeb.

31 viz kapitola 2.5.3 Význam zjišťování potřeb klientů

5.1 Dýňové krmítko pro ptáčky

Název programu:	Dýňové krmítko pro ptáčky
Obtížnost:	Střední
Cílová skupina:	jednotlivec, malá skupina (do 3 osob)
Vhodné roční období:	podzim, zima
Orientační doba trvání:	1 hodina, 15 minut
Možné cíle:	Schopnost použití síly dominantní ruky. Vizuální vnímání různých tvarů, velikostí a barev. Hmatové vnímání – vědomé smyslové cítění. Podpora souladu mezi senzoricou a motorikou. Zlepšení kognice a myšlení (učení názvů jednotlivých semen a plodů). Trénink zručnosti a paměti. Práce se vzpomínkami. Trénink schopnosti samostatné činnosti. Zlepšení komunikace a tvořivosti. Podpora mezilidské interakce.
Materiál a pomůcky:	Menší až středně velká dýně, polévková lžice, směs ptačího zobu (zakoupená či připravená semínka slunečnice, řepky, melounová, dýňová, lněná, proso, jádra ořechů, ovesné vločky, strouhanka, sádlo, atd.), nůž, provázek, podnos pro míchání směsi. 
Tipy a poznámky:	Připravený ptačí zob je možno vysypat na talíř. Do papírové roličky (např. z toaletního papíru) uděláme 2 dírky, kudy protáhneme provázek, sloužící k zavěšení na větvíčku stromu apod. Ruličku namažeme sádlem a následně obalíme v ptačím zobu. Získáme tak jednoduché krmítko pro ptáčky.



Do dýně vyřízneme otvor do tvaru L čili odřízneme jednu čtvrtinu dýně. Pomocí lžic vydlabeme vnitřek zbylého plodu tak, aby dutina zůstala co nejčistší. Za stopku dýně uvážeme provázek, za který krmítko můžeme zavěsit na stromy či pod pergolu.



Z připravených semínek se sádlem uhněteme hmotu.



Hmotou naplníme vydlabanou dýni.




Hotovou dýni zavěsíme za provázek na větev stromu.

5.2 Kytičky z listí

Název programu:	Kytičky z listí
Obtížnost:	střední
Cílová skupina:	jednotlivec, malá skupina (do 3 osob)
Vhodné roční období:	podzim
Orientační doba trvání:	1 hodina, 15 minut
Možné cíle:	Vizuální vnímání různých tvarů, velikostí a barev. Posílení jemné motoriky. Hmatové vnímání. Sluchové vnímání (šustění listí). Podpora souladu mezi senzoričkou a motorikou. Trénink pozornosti, koncentrace a schopnosti samostatné činnosti. Zapojení reminiscenční techniky. Zlepšení komunikace a tvořivosti. Podpora mezilidské interakce.
Materiál a pomůcky:	Listí různých barev a tvarů (vhodné např. javorové, platanové atd.), provázek (nejlépe zelené nebo hnědé barvy), nůžky, (pro výrobu věnečku navíc věneček a špendlíky). <div data-bbox="810 1010 1246 1294" data-label="Image"> </div>
Tipy a poznámky:	Zhotovené kytičky je možno dále využít pro výrobu okrasných věnců z listí. Doporučuji vytvořit kontrast, tj. světlé květiny – tmavé listy či naopak. Věneček lze zavěsit obráceně, po uschnutí lze zavěsit na stěnu.

	<p>List přehneme a srolujeme.</p>
	<p>Na srolovaný list navazujeme dalšími listy, až získáme květ ve tvaru růže.</p>
	<p>Zavážeme nití, takto připravené růžičky lze využít jak pro samostatnou kytici, tak jako součást věnce.</p>
	<p>Jednotlivé listy přišpendlíme ke korpusu věnečku, který doplníme připravenými květy z listů.</p>
	

5.3 Domácí mýdlo s levandulí a heřmánkem

Název programu:	Domácí mýdlo s levandulí a heřmánkem
Obtížnost:	střední, vysoká
Cílová skupina:	jednotlivec, dvojice
Vhodné roční období:	celoročně
Orientační doba trvání:	1 hodina, 15 minut
Možné cíle:	Trénink jemné motoriky. Vizuální vnímání tvarů, barev. Hmatová a čichová aktivizace. Podpora souladu mezi senzoričkou a motorikou. Zapojení reminiscenční techniky. Podpora schopnosti komunikace.
Materiál a pomůcky:	<p>Levandulové květy, heřmánkový čaj (sypaný nebo sáčekový), mýdlová hmota (0,5 kg), esenciální levandulový olej, hrnec, vhodná nádoba (pro vodní lázeň), hrnec, sporák, naběračka, vařečka, lžíce, silikonové formičky na led či pečení (případně kovové formičky na vánoční pečivo), pečicí papír, mašličku na ozdobu.³²</p> 
Tipy a poznámky:	Pro rychlé ztuhnutí hmoty lze vložit formičky do lednice. Po vyjmutí z formičky může ozdobit barevnými stužkami. Slouží jako vhodný dárek pro blízké a přátele.

³² Domov Slaný disponuje výtvarnou dílnou, jejíž součástí je standardně vybavená kuchyňka se sporákem



Ve vodní lázni roztavíme mýdlovou hmotu, do které postupně vmícháme vonnou esenci, květy levandulí a heřmánek.




Rozmíchanou směs nalijeme do předem připravených formiček a necháme zatuhnout, nejlépe v lednici.




Hotové výrobky lze zdobit pentlemi či vkládat do ozdobných krabiček.






5.4 Látková srdíčka s levandulí

Název programu:	Látková srdíčka s levandulí
Obtížnost:	střední
Cílová skupina:	jednotlivec, malá skupina (do 3 osob)
Vhodné roční období:	celoročně
Orientační doba trvání:	1 hodina
Možné cíle:	Trénink jemné motoriky. Zraková, hmatová aktivizace. Napomáhání schopnosti komunikovat. Trénink koncentrace a pozornosti. Rozvoj kreativity. Práce se vzpomínkami. Aktivizace radosti ze života.
Materiál a pomůcky:	<p>Barevná látka, formička ve tvaru srdce (případně z tvrdého papíru jako vzor), nůžky, nit, jehla, svazky sušených levandulí (případně sušené květy levandulí), talíř, lžička, výplňový materiál (vata), materiál na zdobení (knoflíky, pentle, třpytky...)</p> 
Tipy a poznámky:	Srdíčka, naplněná levandulí, lze vkládat mezi ošacení - provoní oblečení a slouží jako odpuzovač molů.

	<p>Látku přeložíme, abychom měli 2 vrstvy, podle šablony obkreslíme a vystříháme srdce.</p>
	<p>Látku ve tvaru srdce sešijeme lícovou stranou k sobě, ponecháme malý otvor, přes který látku obrátíme lícem ven.</p>
	<p>Otvorem napěchujeme výplňovým materiálem, např. vatou.</p>
	<p>Vsypeme sušené květy levandulí a otvor zašijeme.</p>
	<p>Výrobek lze ozdobit pentlemi či ozdobnými pentlemi apod.</p>

5.5 Dekorace z vrbového proutí

Název programu:	Dekorace z vrbového proutí
Obtížnost:	střední, vysoká
Cílová skupina:	jednotlivec, malá skupina (do 3 osob)
Vhodné roční období:	jaro, léto, podzim
Orientační doba trvání:	1 hodina, 15 minut
Možné cíle:	Trénink jemné i hrubé motoriky. Podpora souladu mezi senzoričkou a motorikou. Trénink pozornosti, koncentrace a schopnosti samostatné činnosti. Zapojení reminiscenční techniky. Zlepšení komunikace a tvořivosti. Podpora mezilidské interakce.
Materiál a pomůcky:	<p>Svazek vrbového proutí (vždy lichý počet, min. 13), stuha (max. 0,5 cm široká), nůžky</p> 
Tipy a poznámky:	V létě lze využít svazek čerstvých levandulí.

	<p>Stonky přehneme napůl tak, aby vznikla smyčka.</p>
	<p>Stužka se zaváže na uzel.</p>
	<p>Stužka se postupně proplétá skrz přehnuté stonky střídavě pod a nad. Stále dokola a co nejúhledněji.</p>
	<p>Přebytečné vrbové proutky se zastříhnou.</p>
	

5.6 Květinová dekorace v tykvi

Název programu:	Květinová dekorace v tykvi
Obtížnost:	lehká až střední
Cílová skupina:	jednotlivec, malá skupina (do 3 osob)
Vhodné roční období:	podzim, zima
Orientační doba trvání:	1 hodina, 15 minut
Možné cíle:	Vizuální vnímání různých tvarů, velikostí a barev. Trénink jemné motoriky. Podpora souladu mezi senzoričkou a motorikou. Rozvoj kreativity. Práce se vzpomínkami. Napomáhání schopnosti hovořit a nalézání slov.
Materiál a pomůcky:	Malá tykev, sušené květiny, aranžovací pěna, nůžky, nůž, lžíci, fólie nebo sáček, stužka, (případně lepidlo a barevné knoflíky na zdobení). <div data-bbox="810 842 1246 1133" data-label="Image"> </div>
Tipy a poznámky:	Lze využít různé tvary a barvy tykví (např. tykev obecnou, cuketu, patisony,...). Pro letní období, lze do vydlabané dýně vložit skleničku s vodou pro živé květy.

	<p>Z tykve odřízneme cca čtvrtinu, lžící vydlabeme dužinu a semena.</p>
	<p>Vydlabaný vnitřek vysteleme igelitovým sáčkem nebo potravinářskou folií a následně vložíme aranžovací pěnu.</p>
	<p>Aranžovací pěnu dle potřeby zařízneme.</p>
	<p>Do aranžovací pěny zapichujeme připravené sušené květiny.</p>
	<p>Tykev je možno zavěsit za stopku, na kterou jsme před tím přivázali provázek.</p>

5.7 Dekorativní vázička, vrstvená z přírodnin

Název programu:	Dekorativní vázička, vrstvená z přírodnin
Obtížnost:	lehká
Cílová skupina:	jednotlivec, malá skupina (do 3 osob)
Vhodné roční období:	celoročně
Orientační doba trvání:	1 hodina
Možné cíle:	Trénink jemné motoriky. Hmatová a zraková aktivizace. Koordinace oči – ruce. Trénink koncentrace a pozornosti. Rozvoj kreativity. Začlenění do skupiny.
Materiál a pomůcky:	Zavařovací čirá sklenice, různé přírodniny (zvláště nasypané v misce či nádobě, např. bílé fazole, bob, šípky, červené fazole, rýže, kamínky, ořechy ...), sušené květy nebo šípkové větve, aranžovací hmota, nůžky, nůž. <div data-bbox="810 909 1246 1196" data-label="Image"> </div>
Tipy a poznámky:	Přírodniny nabíráme z misek pouze holýma rukama, abychom docílili kontaktu s materiálem a stimulace hmatu. Je možno zakrýt oči šátkem a hádat jednotlivé materiály po hmatu.

 A close-up photograph showing a person's hands layering various natural materials into a clear glass jar. The materials include dark berries, light-colored seeds, and small dried flowers. Several white bowls containing these materials and a glass of water are visible on a wooden table.	<p>Sklenici plníme jednotlivými vrstvami přírodnin.</p>
 A close-up photograph showing a person's hands placing a small, decorative arrangement of dried flowers and greenery into the glass jar. The jar is already partially filled with layers of natural materials.	<p>Do sklenice vložíme aranžovací hmotu a obsypeme poslední vrstvou přírodniny, která hmotu zafixuje.</p>
 A close-up photograph showing a person's hands using a small knife to carefully insert dried flowers and greenery into the arrangement inside the glass jar. The jar is placed on a wooden table.	<p>Do aranžovací hmoty postupně zapichujeme sušené květy.</p>
 A photograph of the final completed glass jar, now filled with layers of natural materials and a decorative arrangement of dried flowers and greenery. The jar is placed on a table with a patterned tablecloth.	

	<p>Na dno silonové ponožky nasypeme hrst travního semene, následně je zasypeme hoblinami. Semena musí zůstat na dně ponožky, vyrostou z nich „vlasy“ travňáka.</p>
	<p>Celou ponožku pořádně napěchujeme, až dostaneme kouli. Ponožku zavážeme. Kouli otočíme uzlem dolů, osivo zůstává nahoře.</p>
	<p>V místě, kde bude nos, vytáhneme prsty kuličku hoblin a podvážeme provázkem.</p>
	<p>Položíme na dno misky, nalepíme očička a pořádně zalijeme.</p>
	<p>Cca za 2-3 týdny vzroste tráva natolik, že lze travňákovi vytvořit jednoduchý účes.</p>



Na šišky postupně přivážeme provázek s větvičkami, tyto větvičky lze dále ozdobit plody platanu.




Šišky s provázky přivážeme zesponu věnečku, který jsme před tím ozdobili také šiškami atd.




Zvonkohru zavěsíme na vhodné místo.

5.10 Obrázky z přírodnin

Název programu:	Obrázky z přírodnin
Obtížnost:	lehké
Cílová skupina:	jednotlivec, malá skupina (do 3 osob)
Vhodné roční období:	celoročně
Orientační doba trvání:	1 hodina
Možné cíle:	Vizuální vnímání různých tvarů, velikostí a barev. Hmatové vnímání. Podpora souladu mezi senzoricou a motorikou. Práce se vzpomínkami. Trénink schopnosti samostatné činnosti. Zlepšení komunikace a tvořivosti. Podpora mezilidské interakce.
Materiál a pomůcky:	<p>Tvrdé papírové čtverce (cca 25 x 25 cm), luštěniny nebo drobné obilniny (např. čočka, kuskus, lněné semínko, proso, oves...), kávová zrna, tužka, šablona srdíčka, tekuté lepidlo (např. Herkules), štětec.</p> 
Tipy a poznámky:	Přírodniny nabíráme z misek pouze holýma rukama, abychom docílili kontaktu s materiálem a stimulace hmatu. Obrázek je vhodné zarámovat a pověsit na zeď.

	<p>Na papír si nakreslíme obrys motivu, který chceme zdobit.</p>
	<p>Po obvodu nanese se lepidlo, po nakreslené čáře skládáme kávová zrnka tak, aby všechna dobře držela.</p>
	<p>Štětcem nanese se lepidlo na celou vnitřní plochu a vysypeme luštěninou.</p>
	<p>Přebytečnou luštěninu po zaschnutí lepidla odstraníme.</p>

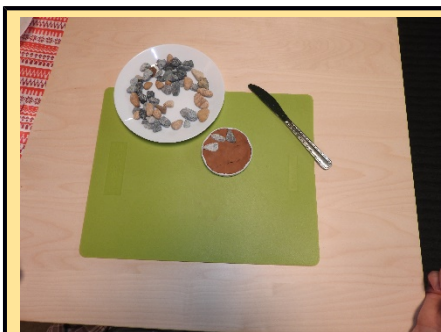
5.11 Prostírání ze sušených listů a květin

Název programu:	Prostírání ze sušených listů a květin
Obtížnost:	lehké
Cílová skupina:	jednotlivec, malá skupina (do 3 osob)
Vhodné roční období:	podzim, zima
Orientační doba trvání:	1 hodina
Možné cíle:	Trénink jemné motoriky. Vizuální vnímání tvarů a barev. Hmatové vnímání. Trénink koordinace oči – ruce. Rozvoj kreativity. Trénink pozornosti a koncentrace. Napomáhání ochotě ke spolupráci. Začlenění do kolektivu.
Materiál a pomůcky:	Sušené vylisované listy a květy, laminovací fólie A4 nebo A3, laminovačka, nůžky, příp. obrázková razidla. 
Tipy a poznámky:	Všechny přírodniny musí být řádně vysušené. I při správném postupu sušení může dojít ke změně barvy, zejména u bílých a červených květů – nemusí to však být ve výsledku na škodu.

	<p>Listy ozdobíme pomocí razidel.</p>
	
	<p>Listy vložíme do laminovací fólie.</p>
	<p>Fólii zalaminujeme.</p>
	

5.12 Podšálky z kamínků


Název programu:	Podšálky z kamínků
Obtížnost:	střední
Cílová skupina:	jednotlivec, malá skupina (do 3 osob)
Vhodné roční období:	celoročně
Orientační doba trvání:	1 hodina
Možné cíle:	Trénink jemné a hrubé motoriky. Hmatová a zraková aktivizace. Trénink samostatné práce. Napomáhání schopnosti komunikovat. Práce se vzpomínkami. Rozvoj kreativity.
Materiál a pomůcky:	Víčka od zavařovacích sklenic (nejlépe bílá, na kterou lze dále např. malovat akrylovými barvami), samotvrdnoucí modelovací hmota, drobnější kamínky, štětec, lak na zafixování. <div data-bbox="810 875 1243 1160" data-label="Image"> </div>
Tipy a poznámky:	Lze tvořit libovolné kreace. Z výrobků od jednotlivých klientů lze utvořit koláž...



Do celé plochy víčka napěchujeme samotvrdnoucí modelovací hmotu, do které zatlačíme oblázky, příp. jiné trvanlivé přírodniny. Podšálek se přestříká bezbarvým lakem pro zafixování.



5.13 Hmatové pexeso

Název programu:	Hmatové pexeso
Obtížnost:	lehké
Cílová skupina:	jednotlivec, malá skupina (do 3 osob)
Vhodné roční období:	celoročně
Orientační doba trvání:	1 hodina 15 minut
Možné cíle:	Hmatová, sluchová aktivizace. Trénink paměti, koncentrace a pozornosti. Vyvolání zvědavosti. Začlenění do kolektivu. Práce se vzpomínkami. Podpora komunikace.
Materiál a pomůcky:	<p>Neprůhledné sáčky, různé druhy přírodnin (např. šišky, fazole, kamínky, kaštiny, vlašské ořechy, žaludy atd.), mísa či nádoba naplněná drobným materiálem (např. sezamové semínka, lněná semínka, hořčice, rýže...), drobné předměty (rolničky, prázdná špulka od nití, kolík na prádlo...), šátky na zakrytí očí.</p> 
Tipy a poznámky:	Jednotlivé předměty lze následně dělit na živou a neživou přírodu, dle studených a teplých materiálů, skládat dle velikosti atd.



Klient má zavázan šátkem oči. Klient postupně vytahuje předměty ze sáčku a hledá stejné předměty v míse se sypkým materiálem (např. rýží). Postupně tak nalézá jednotlivé dvojice. Hru lze ztížit tím, že do mísy vložíme i předměty, které se v pytlíku nenacházejí, např. kolík na prádlo, rolničku atd.

6. Závěr

O významu zahradní terapie, jakožto jedné z možných aktivizačních činností, není jistě pochyb. Nahlédnutí do historie a současně stále rostoucí zájem o jejich implementaci v různých zdravotních a sociálních zařízeních je toho samo důkazem. Jsem ráda, že o zahradní terapii je stále více zájem a že směřuje i v našem prostředí směrem k profesionalizaci daného oboru.

Zahradní terapie je velmi často pozitivně vnímána nejen ze strany klientů či jejich účastníků, ale také přináší uspokojení ze strany těch, kteří zahradní terapii připravují, vedou či jí přihlížejí. I sociální pracovník má jistě radost z výsledku své práce, je-li svědkem pozitivního reflektování účinků zahradní terapie u svých účastníků. Aktivizace seniorů pomocí činností má své výsostné postavení na poli upevňování kontaktů s přirozeným prostředím. O to více tyto činnosti nabývají na významu u osob s různým postižením, kde pomyslně zahradní terapeut, ať už v podobě sociálního pracovníka či aktivizačního pracovníka je tím pomyslným pojítkem a zároveň hnacím motorem, který brání v jejich ustrnutí, izolaci či sociálnímu vyloučení. Obdobně je tomu také u klientů trpících demencí. Vždy je nutné mít na mysli zachování maximální úcty a respektu k těmto osobám, vnímat jejich individualitu, jejich potřeby, být jim oporou a přinášet do jejich světa harmonii, smysluplnost žití, a nezapomínat, že i tito lidé potřebují naše slova podpory, uznání, ocenění a chválu.

Domnívám se, že se mi podařilo naplnit stanovené cíle této práce. Čtenáři byla představena zahradní terapie jako jedna z možných aktivizačních činností. Byl obeznámen se základním vymezením vztahu člověka a přírody, s významem zahrady pro terapeutické účely a se základními pojmy, které se váží k zahradní terapii. Čtenáři bylo představeno samotné zařízení Domov se zvláštním režimem Slaný, jeho aktuální nabídka aktivizačních činností, současná podoba terapeutické smyslové zahrady a zahradní terapie.

Pomocí fotografií, které byly laskavě poskytnuty sociální pracovnící Mgr. Magdalenou Cavicchioli, jsem demonstrovala jisté nedostatky současné smyslové zahrady a zároveň představila konkrétní návrhy pro budoucí přestavbu smyslové zahrady. Mnou předložené návrhy, týkající se terapeutické smyslové zahrady, zohledňují jak cílovou skupinu, tj. seniory, trpící demencí, tak také její využití pro realizaci zahradní terapie obecně.

Programy zahradní terapie, které jsem vytvořila, zohledňují nejen požadavky sociální pracovnice Mgr. Magdaleny Cavicchioli, týkající se náročnosti, výběru materiálu atd., ale také reflektují zkušenosti získané v rámci odborné praxe přímo s klienty Domova Slaný, v rámci realizace jednotlivých programů zahradní terapie.

Díky odborné praxi v průběhu studia na ETF jsem měla možnost postupně aplikovat znalosti získané v rámci studia a CDV kurzů, zpětně reflektovat získané zkušenosti při aplikaci získaných znalostí a následně čtenáři zdůraznit význam některých opomíjených činností sociálního pracovníka při práci s klientem, ať už jsou opomíjeny z nevědomosti nebo „provozním stereotypem“.

Přála bych si, aby tato práce sloužila praxi a stala se tak přínosem pro Domov Slaný a zároveň byla inspirací pro další domovy.

Použité zkratky

ADL	Activities of daily living (všední denní činnosti)
AHTA	The American Horticultural Therapy Association
ART	Attention restoration theory
CDV	Centrum dalšího vzdělávání
ČAS	Česká alzheimerovská společnost
ČR	Česká republika
ETF	Evangelická teologická fakulta
UK	Univerzita Karlova
VOŠ	Vyšší odborná škola

Seznam užité literatury

Knížní publikace:

BELL, Paul A., et al. *Environmental psychology*. 5th ed. Mahwah NJ [etc.]: Erlbaum, 2006. ISBN 9 780 805 860 887.

BERTING-HÜNEKE, Christa, JUNG, Sandra et KELLNER, Gabriele. *Gartentherapie*. Idstein: Schulz-Kirchner, 2007. ISBN 9 783 824 805 280.

DVOŘÁČKOVÁ, Jana, KŘIVÁNKOVÁ, Dana et UHRŤÍČKOVÁ, Alena. *Jak léčí zahrada: praktické náměty pro zahradní terapii*. Brno: Lipka - školské zařízení pro environmentální vzdělávání, 2016. ISBN 978-80-88 212-00-3.

FRIEDLOVÁ, Karolína. *Bazální stimulace® pro pečující, terapeuty, logopedy a speciální pedagogy: praktická příručka pro pracující v sociálních službách, dlouhodobé péči a ve speciálních školách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2015. ISBN 978-80-904 668-9-0.

HAUBENHOFER, Dorit. *Zahradní terapie: teorie - věda - praxe*. Brno: Lipka - školské zařízení pro environmentální vzdělávání, 2013. ISBN 978-80-87 604-45-8.

HUDAK, Renate. *Bylinky*. České vydání třetí. Přeložil Jan HLAVIČKA. Praha: Vašut, 2017. ISBN 978-80-75 410 948.

JIRÁK, Roman, HOLMEROVÁ, Iva et BRONZOVÁ, Claudia. *Demence a jiné poruchy paměti: komunikace a každodenní péče*. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2454-6.

KRAJHANZL, Jan. *Psychologie vztahu k přírodě a životnímu prostředí: pět charakteristik, ve kterých se lidé liší*. Brno: Lipka - školské zařízení pro environmentální vzdělávání ve spolupráci s Masarykovou univerzitou, 2014. ISBN 978-80-87 604-67-0.

LOUDON, John Claudius. *An Encyclopedia of gardening*. [s.l.] : printed for Longman, Rees, Orne, Brown, Green and Longman, 1835. ISBN N/A

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 9788024731483.

MEIXNER-KATZMANN, Karoline. *Therapieraum Garten: Kinder fördern in und mit der Natur*. [Okříšky: Chaloupky], c2014. ISBN 978-80-90-56-13-73.

NIEPEL, Andreas, PFISTER, Thomas. *Praxisbuch Gartentherapie: [umfasst Programme aus den Bereichen Gärtnerisches Handwerk, Pflanzenverwendung und Floristik sowie Arbeitsbücher und weitere Materialien]*. Idstein: Schulz-Kirchner, 2010. Gesundheitsforum. ISBN 978-3-8248-0651-5.

NOVOTNÁ, Jana. *Teorie sociální práce: skripta*. Jihlava: Vysoká škola polytechnická Jihlava, 2014. ISBN 978-80-87035-96-2.

PAOLINI, Adriana, PAVESI, Marco. *Čaje a přírodní léčivé prostředky: z bylin a klášterů*. Přeložil Andrea JACKOVÁ. V Brně: CPress, 2015. ISBN 978-80-264-0895-6.

PUTZ, Maria. *Příroda jako životní prostor a Zahradní terapie pro seniory*. Prachatice: Domov seniorů Mistra Křišťana Prachatice, 2013. ISBN N/A

SUCHÁ, Jitka, JINDROVÁ, Iva et HÁTLOVÁ, Běla. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0335-3.

Články:

JINDŘICHOVSKÁ, Markéta. 2014. „Zahradní terapie jako součást ergoterapie“. *Sociální služby*. 2014 (9): 30-32

KAHN, Jr., Peter H. (1997). Developmental psychology and the biophilia hypothesis: Children's affiliation with nature. *Developmental Review*, 17(1), 1-61.

LEWIS, C. Fourth annual meeting of the National Council for Therapy and Rehabilitation through Horticulture, 1976, September 6, Philadelphia

SCHAAL, Marita, "Ein Beitrag zur Geschichte der psychiatrischen Beschäftigungs- und Arbeitstherapie". *Beschäftigungstherapie und Rehabilitation Jg.* 25, 1986, Nr. 5, S. 267-269 (1986).

SCHNEITER-ULMANN HRSG., Renata, Lehrbuch Gartentherapie: Grundlagen - Praxis - Forschung. Bern: Huber, Hans, 2009. ISBN 9783456847849.

Elektronické zdroje:

a... Česká alzheimerovská společnost [online]. Praha: Česká alzheimerovská společnost, 2015 [cit. 2017-12-16]. Dostupné z: <http://www.alzheimer.cz>

Akreditovaný vzdělávací kurz Zahradní terapie. Zahradnická fakulta Mendelovy univerzity v Brně [online]. Brno: Mendelova univerzita v Brně, 3. 8. 2015 [cit. 2017-12-20]. Dostupné z: http://ipm.zf.mendelu.cz/cz/studium/akreditovane_kurzy/zahradni_terapie

ČESKO. Zákon 108/20 206 Sb., o sociálních službách. In: *Zákony pro lidi*. AION CS, 2018. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Floromobil přiveze nemocným upoutaným na lůžko zahradu až do pokoje. In: Diecézní charita Brno [online]. Charita Česká republika, 2017 [cit. 2017-12-30]. Dostupné z: <http://brno.charita.cz/domov-pokojneho-stari-kamenna/fotogalerie/floramobil-priveze-nemocnym-upoutanym-na-luzko-zahradu-az-do-pokoje>

Historie Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN. Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN [online]. [cit. 2017-12-20]. Dostupné z: <http://psychiatrie.lf1.cuni.cz/historie-psychiatricke-kliniky-1-lf-uk-a-vfn>

Jedná se o Alzheimerovu chorobu? Deset příznaků, které by Vás měly varovat. a... Česká alzheimerovská společnost [online]. Praha: Česká alzheimerovská společnost, 2015 [cit. 2017-12-16]. Dostupné z: <http://www.alzheimer.cz/alzheimerova-choroba/priznaky/>

JINDŘICHOVSKÁ BRABENCOVÁ, Markéta. Zahradní terapie jako součást ergoterapie: učební materiál předmětu Ergoterapie. In: *Fakulta sportovních studií Masarykovy univerzity v Brně* [online]. 2013 [cit. 2017-12-21].

Dostupné z:

https://is.muni.cz/el/1451/jaro2013/bp1182/um/11. Zahradni_terapie_jako_soucast_ergoterapie_KOREKT.pdf

Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. Praha: ÚZIS ČR, 2017 [cit. 2017-12-29]. Dostupné z:

<http://www.uzis.cz/cz/mkn/F00-F09.html>

Praktické dovednosti pro zahradní terapii. JABOK Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická [online]. Praha: Jabok, 2016 [cit. 2017-12-20]. Dostupné z: <https://www.jabok.cz/cs/dalsi-vzdelavani/prakticke-dovednosti-pro-zahradni-terapii>

Projekt Terapie přírodou a pro přírodu. Lipka – školské zařízení pro environmentální vzdělávání [online]. Brno: Lipka, 2017 [cit. 2017-12-20].

Dostupné z: <http://www.lipka.cz/lipka?idm=282>

Smyslové zahrady. Asociace poskytovatelů sociálních služeb [online]. Tábor: APSS ČR, 2011 [cit. 2017-12-16]. Dostupné z:

<http://www.apsscr.cz/cz/nabizime/smyslove-zahrady>

ULRICH, Roger. (1993). Biophilia, biophobia, and natural landscapes. Biophilia, Biophobia, and Natural Landscapes. [online]. [cit. 2017-12-20].

Dostupné z:

https://www.researchgate.net/publication/284655696_Biophilia_biophobia_and_natural_landscapes

Úvod do zahradní terapie. JABOK Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická [online]. Praha: Jabok, 2016 [cit. 2017-12-20]. Dostupné z:

<https://www.jabok.cz/cs/dalsi-vzdelavani/uvod-do-zahradni-terapie>

Zahradní terapie – sociální zapojení a inkluze prostřednictvím zahradně-terapeutických opatření a aktivitací. Fakultní nemocnice Brno [online].

Brno: Fakultní nemocnice Brno, 2017 [cit. 2017-12-20]. Dostupné z:

<https://www.fnbrno.cz/zahradni-terapie-socialni-zapojeni-a-inkluze-prostrednictvim-zahradne-terapeutickyh-opatreni-a-aktivizaci/t4217>

Příloha – přepis rozhovoru

Přepis rozhovoru

Datum uskutečnění: 28. 3. 2017

Respondent: Mgr. Magdalena Cavicchioli, vedoucí sociální práce Domova Slaný

Kdo je cílovou skupinou Domova Slaný?

Domov Slaný je Domovem se zvláštním režimem, jehož zřizovatelem je Krajský úřad Středočeského kraje. Všichni klienti na našem pracovišti trpí demencí. Dnes máme celkem 50 klientů a celkem 40 zaměstnanců. Nejmladšímu je 65 let a nejstaršímu 98.

Je stanoven u klientů typ demence?

Všichni trpí demencí, dá se říct, že téměř v devadesáti procentech není stanoveno, o jaký typ jde. Uplatňujeme tak přístupy, které zohledňují základní diagnózu, a tou je demence.

Aplikuje domov v rámci aktivizačních činností také zahradní terapii?

Samozřejmě, zahradní terapie dnes představuje velké téma a je výzvou pro každý Domov. V roce 2014 jsme s kolegy navštívili Domov pro zrakově postižené v Německu. Teď si nemohu vzpomenout na název města, ale to nevádí. Tam jsme viděli krásnou smyslovou zahradu, hned nás napadlo, že to chceme taky. Protože jsme nevěděli jak, tak jsme poprosili o pomoc jednu paní z Technických služeb, aby nám pomohla. No a od té doby stále pracujeme na změnách. Zahradu pak využíváme pro zahradní terapii.

Je součástí vašeho týmu zahradní terapeut?

Ne, toho opravdu nemáme. Protože domov nemá tolik peněz, všechny tyto činnosti mám na starosti já či moje kolegyně. Takže je to vlastně náplní sociálního pracovníka. Je to škoda, protože se tomu nemohu věnovat naplno. Mnohé nápady tak musí jít stranou.

Ke kterým změnám došlo v rámci přestavby zahrady?

Vybudovaly jsme bezbariérovou rampu, která umožňuje vozit na zahradu klienty na lůžku, když je venku hezky. Samozřejmě i ty, kteří jsou na invalidním vozíku. Vybudovali jsme také pergolu, která chrání klienty před sluníčkem, ale také umožňuje posezení v létě, když prší. Osázeli jsme záhony

levandulemi, které používáme po celý rok. Dá se říci, že je to naše klíčová surovina. Na zahradě máme také králíky a morčata. A taky kurník se slepicemi a kohouta. O zvířata se samozřejmě klienti starají spolu s našimi zaměstnanci. Taky sázíme rajčata, pěstujeme bylinky, které používáme pro aromaterapii a také pro naši kuchyň. Vysázeli jsme truhlíky květinami, hlavně zde máme muškáty a petuňky. Koupili jsme budky pro ptáčky. Ty jsou rozložené, protože chceme, aby je složili naši pánové. Teď jsou objednány hmyzí domečky. Navrhli jsme rovněž podobu floramobilu podle potřeb našeho zařízení a požadavky jsme již zadali výrobcům. Počítám, že by měl během dvou měsíců dorazit.

Jakou formou aplikujete zahradní terapii u klientů upoutaných na lůžko?

Hlavně využíváme bylinek pro aromaterapii, taky různé přírodní materiály, jako jsou šišky, fazole, kamínky jim vkládáme do rukou, abychom podpořili jejich bazální stimulaci. Těšíme se na floramobil, který umožní našim klientům pracovat taky s rostlinami přímo u lůžka. Zahradní terapie je hodně spojená s ergoterapií. Řekla bych, že jde vlastně o ergoterapii, která využívá vše co zahrada a příroda poskytuje.

Kde uskutečňujete zahradní terapii?

Buď přímo venku, když prší, tak hlavně ve společenské místnosti. Samozřejmě taky na pokojích. Ale máme také v suterénu pracovní dílnu, spíše kuchyňku, kde klienti suší bylinky, vaří marmeládu, pečou a podobně.

V rámci bakalářské práce si dovoluji navrhnout konkrétní programy zahradní terapie. Máte nějaké konkrétní požadavky, které při tvorbě programů mám zohlednit?

Určitě ano. Bylo by dobré myslet na to, že Domov nemá peníze. Znáte to, najít dnes kuchařku, která vaří z běžných surovin dostupných na vesnici a ještě tak, aby to bylo finančně únosné, je snad nadlidský výkon. Takže asi tak. Jednoduché, nejlépe finančně nenáročné, dostupné, nejlíp z toho co dá příroda a naše zahrada či naše kuchyň. Určitě by bylo dobré, kdyby každý program představoval jedno sezení. Aby se nám nestávalo, že musíme opět navazovat na předchozí sezení.