Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická

Volnočasové aktivity seniorů v Domově pro zrakově postižené Palata

Michaela Kejmarová

Bakalářská práce
2013

zadání s. 1

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracoval samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 27. 3. 2013

Michaela Kejmarová

Za laskavé a vstřícné vedení, odborné konzultace a pomoc velmi děkuji vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Marcele Ehlové. Dále bych chtěla poděkovat všem, kdo ochotně spolupracovali při výzkumném šetření.

ANOTACE

Bakalářská práce pojednává o možnostech trávení volného času lidí v období stáří. Teoretická část se zabývá nejprve obecnou charakteristikou volného času, jeho historií a možnostmi využití volného času v období stáří. Na tuto část je navázáno problematikou stáří, přičemž je zde popsána psychická a fyzická stránka osobnosti a možnosti jejího rozvoje. Vzhledem k tomu, že zařízení, ve kterém probíhal výzkum je zaměřeno na seniory se zrakovým postižením, věnuje se jedna podkapitola také této problematice.

V praktické části se nejdříve hovoří o zařízení, ve kterém probíhalo výzkumné šetření, přičemž se práce zabývá jeho historií, současností, charakteristikou a nabídkou volnočasových aktivit. Dále pak následuje vymezení cílů a výzkumných problémů, popis metody výzkumu a analýzy dat. V závěru této části jsou hodnoceny a rozebrány získané výsledky výzkumného šetření.

Klíčová slova: volný čas, senior, psychická a fyzická stránka osobnosti, domov pro seniory, terapie, domov Palata, zrakové postižení.

TITLE: Leisure Activities of Seniors in the Home for the Visually Impaired Palata

ANNOTATION

Bachelor thesis discusses the possibilities of leisure activities of people in old age. In the theoretical part deals with the first general characteristic of free time, its history and possibilities of leisure in old age. This part is followed problems of old age, and here we describe the mental and physical aspects of personality and its possible development. Due to the fact that the facility in which the research took place is aimed at older people with visual disabilities, we also a section on this issue.

In the practical part we talk first about the device, in which the research was setures. Preoccupied with the history, the present, and the characteristic range of leisure activities. Then follows the definition of objectives and research problems, description of research methods and data analysis. In the conclusion section we discuss and evaluate the results of the research.

Keywords: leisure, senior, mental and physical side of personality, a home for the elderly, therapy, home Palata, visual disability.

OBSAH

OBSAH **8**

TEORETICKÁ ČÁST **10**

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA **11**

1.1 CHARAKTERISTIKA POJMU VOLNÝ ČAS **11**

1.2 POJETÍ VOLNÉHO ČASU Z HLEDISKA HISTORIE **12**

1.3 STÁŘÍ A VOLNÝ ČAS **15**

2 JEDINEC V OBDOBÍ STÁŘÍ **17**

2.1 ZMĚNY V PSYCHICKÉ, FYZICKÉ A SOCIÁLNÍ OBLASTI ŽIVOTA SENIORA **17**

2.2 MOŽNOSTI ROZVOJE OSOBNOSTI SENIORA **20**

2.3 JEDINEC SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM **22**

PRAKTICKÁ ČÁST **25**

3 DOMOV PRO ZRAKOVĚ POSTIŽENÉ SENIORY PALATA **26**

3.1 HISTORIE DOMOVA **26**

3.2 CHARAKTERISTIKA SOUČASNÉHO ZAŘÍZENÍ **28**

3.3 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY SENIORŮ POSKYTOVANÉ V DOMOVĚ **33**

4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ **39**

4.1 PŘEDSTAVENÍ VÝZKUMU A JEHO CÍLE, VÝZKUMNÉ OTÁZKY **39**

4.2 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU **40**

4.3 METODA VÝZKUMU **41**

4.4 SBĚR DAT A REALIZACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ **42**

4.5 METODA ZPRACOVÁNÍ DAT **42**

4.6 PREZENTACE VÝSLEDKŮ **43**

4.7 INTERPRETACE VÝZKUMU **44**

ZÁVĚR **47**

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A INTERNETOVÝCH ZDROJŮ **49**

SEZNAM PŘÍLOH **52**

ÚVOD

Každá etapa lidského života, ať už se jedná o dětství, dospívání, dospělost či stáří má své pozitivní, ale bohužel i negativní stránky. Kdyby se mělo hovořit o negativech, mohlo by se v případě dětství jednat o potíže ve školním prostředí, se kterými se může setkat každý z nás. V době dospívání jsou to hormonální, psychické a fyziologické změny, v dospělosti pak osamostatňování, problémy v partnerských vztazích či s výchovou dětí a v období stáří se může jednat o pocity osamělosti a zbytečnosti. V případě seniorů může jít i o ztrátu blízkých osob a známých a mnohdy o jejich umístění do pečovatelských domů, dříve domovů důchodců. Záleží už pak jen na rodině a personálu daného zařízení, jak poslední etapu svého života tito lidé prožijí.

Teoretická část bakalářské práce nejprve hovoří o volném čase jako takovém, historii a jeho pojetí v souvislosti se stářím. Druhá kapitola pojednává o jedinci v důchodovém věku. Podrobněji je zde rozebrána psychická a fyzická stránka osobnosti seniora. Vzhledem k tomu, že cílovou skupinou, na kterou je tato práce zaměřena, jsou osoby se zrakovým postižením, zabývá se právě tímto tématem jedna celá podkapitola. Nakonec byly v odborné literatuře studovány, hledány a prozkoumávány možnosti, jak se může jedinec v tomto období nadále rozvíjet, což je uvedeno v závěru této části práce.

V praktické části je nejprve popsáno zařízení, ve kterém probíhalo výzkumné šetření, a to Domov pro zrakově postižené seniory. Práce se zabývá jeho historií a současností, na což navazuje jeho podrobnější charakteristikou. Vzhledem k zaměření práce se věnuji také volnočasovým aktivitám, které mají místní senioři k dispozici. Samotnému šetření předcházelo stanovení cílů a metod výzkumného šetření. V poslední části čtvrté kapitoly jsou podrobněji rozebrány výsledky celého zkoumání, které bylo provedeno.

To, že je člověk starý neznamená, že nemůže být aktivní a nechce smysluplně trávit svůj volný čas. Jen k tomu musí dostat příležitost.

TEORETICKÁ ČÁST

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

Každá věda, oblast či obor mají svá teoretická východiska, teorie, historii, terminologii aj., ze kterých vychází a ani u volného času tomu není jinak. Tato část práce se bude zabývat charakteristikou pojmu volný čas a jeho pojetím z hlediska historie. Navazující kapitola se bude vzhledem k tématu věnovat problematice volného času ve spojení se stářím.

1.1 Charakteristika pojmu volný čas

Pod pojmem „volný čas“ si jistě každý z nás dovede představit určitou oblíbenou činnost, kterou by vykonával v případě, že nemá žádné povinnosti či práci. V odborné literatuře je možné získat různé definice tohoto pojmu. Průcha hovoří o volném času, jako o době, ve které si může jedinec dělat, co chce a nakládat s časem dle svých vlastních zájmů. „*Volný čas je doba, která zůstane z 24 hodin běžného dne po odečtení času věnovaného práci, péči o rodinu a domácnost, péči o vlastní fyzické potřeby (včetně spánku)“* (Průcha, 2003, str. 274). Z hlediska věku lze říci, že mají nejvíce času zřejmě děti a dospívající, nejméně pracující dospělí pečující o své děti. Vzhledem k tomu, že senioři již nemají povinnost pracovat a děti mají již většinou odrostlé a samostatné, je možné považovat také seniory za osoby s velkým podílem volného času. Pávková (1999) ve svém díle uvádí jinou charakteristiku, která hovoří o tom, že ve volném čase se může jedinec věnovat činnostem, jenž má rád, baví jej a uspokojují. Jedná se o aktivity, které mu přinášejí radost a relaxaci, jednoduše je dělat může a chce. Z této charakteristiky lze vyvodit tvrzení, že činnosti vykonávané v době volna jsou dobrovolné a svobodně zvolené, a tudíž jsou pocity s nimi spojené pro nás pozitivní a příjemné. Je samozřejmé, že oblast volného času je vždy velmi individuální, protože co pro jednoho zna-

mená povinnost a nutnost, může pro druhého znamenat příjemné strávení volného času. Hranice mezi volným časem a povinností je tedy velmi nepřesná (Pávková, 1999).

Z pozitiv, která jsou uvedena v knize věnované volnému času dětí a mládeže, je vybráno jedno z nich, jež může být jmenováno i v případě pozitivního vlivu na osobnost jedinců v seniorském věku. Jedná se o rozvoj lidí a jejich skupin vzniklých na základě společného zájmu, protože i člověk v důchodovém věku se může dále rozvíjet (Hájek, 2011). Vše je vždy velmi individuální, protože záleží na různých aspektech, jako např. jaké možnosti mu poskytne buď rodina, nebo zařízení, ve kterém tento jedinec žije.

1.2 Pojetí volného času z hlediska historie

Ač by se mohlo zdát, že historie volného času bude velmi mladá, není tomu tak. Lze říci, že její počátky se mohou datovat zhruba do 12. století, o čemž píše Z. Smetánek (in Pávková, 2002). Autor se snažil rekonstruovat život sedláka v této době a popisuje, jak sedlák po většinu svého času pracoval v zemědělství, a to krom nedělí a svátků. To by tedy znamenalo, že „volný čas“ měl až v zimě, kdy bylo práce méně. V tomto čase se poté většinou věnoval povídání s ostatními, rozmýšlení a snad i nějaké hře.

Obecně je možno říci, že historie volného času se dělí na čtyři období. Prvním jsou počátky ve volném čase, druhé období je charakteristické vytvářením základních modelů, třetí údobí je poválečná doba a čtvrté devadesátá léta, tedy po „Sametové revoluci“ (Pávková, 2002). Všechna tato období měla své charakteristické pojetí volného času.

V prvním období sehrála důležitou roli v oblasti volného času jistě církev, která jej svým způsobem řídila. Udávala chod celého roku, a to tím, že z původně pohanských svátků učinila svátky křesťanské a podle těch pak lidé žili. Rok tak byl rozdělen na období, ve kterých se udávaly různé akce, jako jsou poutě, svátky či sváteční neděle (Spousta, 1994). Jako dlouhodobý proces probíhalo uvolňování sedláka a obyvatel měst

od jejich domovů jakožto pracovišť a současně místa, kde trávil také většinu svého volného času (Pávková, 2002). Z hlediska věku bylo naplňováním volného času v tomto období poměrně stejné pro všechny věkové kategorie, protože trávení volného času, jeho náplň určovala především církev. Jednalo se tedy o účast dětí, dospělých i starých lidí na akcích organizovaných církví jako např. poutě, bohoslužby, svátky apod. Rozdíl byl v tom, že děti musely navštěvovat školu a pomáhat při práci v domácnosti a na poli a pokud jim zbyl nějaký volný čas, mohly si hrát např. s míčem, s pannami či jinými hračkami, chodit do přírody apod. Staří lidé byli většinou doma, kde trávili volný čas buď s dětmi, nebo mohli vysedávat na zápraží či chodit na procházky. Nejméně volného času měli dospělí, kteří jej mohli věnovat rodině, hře s dětmi, četbě atd. (Spousta, 1994).

Ve druhém období, v době kdy skončila třicetiletá válka, začali bohatší obyvatelé žijící v městech budovat tzv. „víkendové domy“, vznikaly první kluby, spolky, kavárny apod., což už bylo projevem vzniku výše zmiňovaných modelů, tedy organizování volného času lidí. Tento trend se začal objevovat zvláště ve druhé polovině dvacátého století a dále navazoval až do první světové války. Asi nejzásadnější úlohu sehrálo v rozšiřování volného času i u obyčejných lidí zkracování pracovní doby, o což usilovalo i dělnictvo (Pávková, 2002). Postupem času začíná vznikat, v důsledku právě zkrácení doby na práci, prostor pro aktivity, na které lidé dříve neměli čas. Jednalo se především o vzdělávání, hudební, divadelní tělovýchovné aktivity, začaly se zakládat různé druhy spolků, klubů čtenářů či tzv. dělnických domů, kde se jedinci se společnými zájmy scházeli. Lidé začali pořádat různé výlety a slavnosti (Pávková, 2002). Všechny tyto změny umožnily vznik nových typů institucí a činností, a to zásluhou obcí, pedagogů či sdružení dospělých a mládeže. Nejprve se objevovaly zařízení pouze pro dospělé a postupem času pak začala vznikat zařízení určená pouze pro nejmladší věkové skupiny. (Pávková, 2002). Začaly vznikat spolky a sdružení, mezi něž patřil i Sokol. Zde byly aktivity věnovány nejen dospělým, ale také dětem a starým lidem. Jednalo se především o aktivity sportovní a turistické. Dospělí a senioři se mohli věnovat také cestování, četbě či divadlu, a to jak pasivně tak aktivně (Spousta, 1994).

To, jak organizace výchovy ve volném čase dané země vypadala, bylo ovlivňováno především tím, v jaké době se rozvíjela, ale vliv měly i národnostní zvláštnosti a politické smýšlení dané země, což se později projevilo především u zemí s totalitním

režimem (Spousta, 1994). V meziválečném období bylo možno sledovat tedy dva směry, a to vývoj v nesocialistických a v socialistických částech Evropy, od čehož se posléze odvíjela i organizace a ovlivňování volného času jedinců dané společnosti. V praxi to pak znamenalo, že v prvním zmiňovaném typu se mohly svobodně rozvíjet organizace nejen státního typu, kdežto v druhém případě pak ovlivňoval stát vznik zařízení a byla propagována ideologie také v této oblasti. Obecně však lze říci, že se neustále rozšiřoval počet a množství typů zařízení a zařízení se diferencovala také podle věku a zaměření. Známou organizací, která se v této době zabývala volným časem dětí a mládeže, byl Pionýr, kde se všichni setkávali a účastnili se zde kroužků s různým zaměřením jako např. modelářství, cvičení, přírodovědecký kroužek apod. V tomto období trávily děti spoustu volného času také v tzv. Lidových školách umění, kde se učily hře na hudební nástroj, výtvarné výchově či zpěvu (Pávková, 2002). Volný čas dospělých byl zaměřen dle individuálních potřeb, kdy mohli navštěvovat kina, divadla, kavárny, taneční kurzy apod. U starých lidí je to pak setkávání na tzv. „setkání důchodců", kde si lidé mohli povídat, zatančit si apod. Největší část svého času věnovali lidé v důchodě svým rodinám, respektive vnoučatům. *„Pomáhající babičky byly ceněny a samy mezi sebou soutěžily, která toho více zavaří a podomácku vyrobí"* (Haškovcová, 2010, str. 61). Činnosti v domácnosti se tedy často stávaly jejich koníčky. Mnohé ze seniorek vykonávaly tzv. funkci „paní na hlídání", čímž naplňovaly notnou část svého volného času. Tato aktivita však nebyla v této době oficiálně povolena. Také dědečkové byli často velmi aktivní, a to především v oblasti kutilství, kdy často vylepšovali vše pro své vnuky (Haškovcová, 2010).

Asi nejvýznamnějším obdobím pro další vývoj volného času byl zlomový rok 1989, kdy se zásadně změnila situace evropské společnosti. Docházelo k postupnému zániku bipolarity a k zintenzívnění integračního procesu v Evropě, přičemž proti původním představám probíhal mnohem složitěji, než se očekávalo (Pávková, 2002). Důležitým dokumentem je v tomto okamžiku Úmluva o právech dítěte z 20. listopadu roku 1989, kdy dochází k transformaci koncepcí volného času postkomunistických zemí. Mění se pojetí zařízení pro volný čas, a to těmito směry: byl odstraněn vliv ideologie na obsah zájmových aktivit a hierarchické závislosti mezi organizacemi různého územního dosahu; zařízení se musela srovnávat s novými podmínkami své existence, jako např.

konkurence, nové cílové skupiny (handicapovaní, etnika atd.), samofinancování, nové přístupy a způsoby práce s lidmi; docházelo ke sbližování teorie i praxe zařízení západní i východní Evropy; objevila se ale také negativní fakta, a to zátěž problémů, jako např. netolerance, xenofobie, agresivita atd. a zjistilo se, že je na odstranění těchto problémů nutné pracovat společně. Lze tedy říci, že vzniká široké spektrum volnočasových zařízení pro širokou skupinu klientů, které se však nachází ve stále náročnějším prostředí a na což je nutné neustále reagovat a usilovat o jeho další rozvoj a hledání nevyužitých akčních prostor a potřeb pro jejich působení (Pávková, 2002). V současné době existuje nepřeberné množství zařízení pro děti a mládež, kde mohou trávit svůj volný čas. Ať už se jedná o kroužky v rámci školy, nebo setkávání v různých sdruženích a organizacích. Dospělí mohou také využívat například Uměleckých škol, různých kurzů a kroužků určených právě pro dospělé. Starší lidé mají dnes možnost studovat na univerzitách třetího věku, absolvovat různé terapie v rámci Domovů či cestovat do zahraničí, což bylo v minulém režimu zakázáno (Haškovcová, 2010).

1.3 Stáří a volný čas

„Umění stárnout je umění žít, prožívat uspokojivě a plnohodnotně celý svůj život, žít v přítomnosti jako průsečíku minulého a budoucího života“ (Wolf, in Štilec, 2004, str. 15).

Volný čas je doba, kdy člověk nepracuje, nevěnuje se rodině a nevykonává činnosti nutné k uspokojování základních lidských potřeb. Problematikou charakteristiky volného času se zabývala první kapitola této práce. Nyní se bude hovořit o volném čase ve spojení se stářím a se seniory.

O volném čase seniorů existuje mezi lidmi řada domněnek. Na jedné straně věčně někam pospíchají a člověk tak může mít pocit, že nemají neustále čas, na straně druhé se však říká, že jej mají „nekonečně“ mnoho. Záleží na každém jedinci, jestli jej tzv. „prošustruje“ nebo využije kvalitním způsobem (Haškovcová, 2010). Stejně tak jako u

dětí, dospívajících a dospělých, je i u seniorů velmi důležité, jak tráví svůj volný čas a jsou-li jimi provozované aktivity hodnotné či nikoliv. Za důležitý je považován pevný program, který je stanoven, nikoliv pak nahodilost, která není žádoucí. Volný čas seniorů může být naplňován jak individuálními aktivitami, jako např. studium na univerzitách třetího věku, návštěvami zájmových kroužků či brigád, tak činnostmi skupinovými (Haškovcová, 2010). Jednou ze skupinových aktivit, které jistě splňují podmínku efektivity, jsou skupinové pohybové činnosti, o kterých hovoří ve své knize Štilec (2004). Autor vytvořil program, který je realizován ve dvou rovinách, a to společná řízená cvičení a individuální formy domácího cvičení, o kterých jsou senioři informováni. Součástí programu, který je zaměřen na zdravotně rehabilitační cvičení a cvičení fyzicky oslabených jedinců, jsou také netradiční pohybově-prožitkové aktivity, mezi něž patří: sebeuvědomování vlastního těla – tzv. Feldenkraisova metoda; snadné cviky z jógy; dechová a relaxační cvičen; tibetská a čínská zdravotně posilující cvičení. Je důležité mít neustále na vědomí, že cvičení v každém věku je důležité nejen po stránce pohybové, ale i zejména z hlediska společenského a motivačního, protože osobní kontakt, interakce mezi lidmi a tedy i navazování nových kamarádství mezi věkově i názorově blízkými lidmi je stejně důležité jako pohyb samotný (Štilec, 2004). Ke kvalitnímu naplňování volných chvil seniorů jistě dochází i při mnoha individuálních aktivitách, koníčcích. Mezi ty může patřit např. chalupaření, zahrádkaření, zpěv, hudba, tanec, kutilství, sběratelství, chataření, turistika či sportování aj.

2 JEDINEC V OBDOBÍ STÁŘÍ

V průběhu lidského života se člověk vyvíjí, až dospěje do dospělosti, kdy většina z nás zakládá rodinu, pracuje, vytváří hmotné či duchovní hodnoty, až dozraje do důchodového věku, zestárne. Každá etapa našeho života znamená pro člověka změny v psychické i fyzické oblasti osobnosti a v každém věku lze osobnost člověka určitým způsobem rozvíjet, což se snaží přiblížit tato kapitola. Vzhledem k tématu práce je podrobněji hovořeno také o jedinci se zrakovým postižením.

2.1 Změny v psychické, fyzické a sociální oblasti života seniora

Období stáří rozděluje Vágnerová (2007) na dvě základní období, a to na rané stáří (60 – 75 let) a na pravé stáří (75 let a více). Za seniora byl v roce 1800 považován jedinec již ve čtyřiceti letech, v roce 1900 pak v padesáti a v současnosti je tomu tak, že v rozvinutých zemích se hovoří o seniorovi až ve věku šedesáti pěti let a dokonce se zájem gerontologie směřuje až na hranici sedmdesáti pěti let (Langmeier, 2006). *„Pod pojmem stárnutí se zpravidla rozumí souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonnosti jedince a jež kulminují v terminálním stadiu a ve smrt“* (Langmeier, 2006, str. 202). Stáří bývá také často charakterizováno jako období, kdy se člověk stává moudrým, získává jakýsi nadhled a životní naplnění. Na straně druhé je to však období ztrát, ubývání životní energie a změn v oblasti osobnosti jedince (Vágnerová, 2007). Osobnost jedince je tvořena stránkou fyzickou, psychickou a sociální a ve všech těchto oblastech dochází v období stáří k různým změnám.

S příchodem stáří je sledována řada změn po stránce fyzické, kdy dochází k častější nemocnosti, zhoršování funkcí orgánů a změně zevnějšku. Vše je vždy indivi-

duální a záleží na různých faktorech, které tyto změny, jejich příchod i intenzitu ovlivňují. Jedná se především o genetické předpoklady a vnější podmínky, které v průběhu života na člověka působí (Vágnerová, 2007). V průběhu života tělo snižuje svou odolnost vůči infekcím a naopak zvyšuje se možnost onemocnění nádorovým onemocněním, dochází ke zpomalování procesu hojení ran, proto se seniorům mnohem pomaleji hojí jakékoliv zranění. Mezi další pozorované jevy patří ztráta pružnosti vaziva a objevuje se také sklerotizace cév. Dochází k řadě změn v oblasti smyslového vnímání, kdy senioři mohou ztrácet jednotlivé smysly. Nejčastěji však dochází k postupné ztrátě sluchu a zraku. Vzhledem k tématu práce budu věnovat jednu celou podkapitolu právě problematice zrakového postižení.

K největším a nejzásadnějším změnám však dochází v oblasti nervové a endokrinní, kdy v důsledku toho začíná špatná regulace všech tělesných a psychických funkcí (Langmeier, 2006). V období stáří se projevuje u jedince také několik změn v oblasti jeho psychiky, přičemž řada z nich je determinována biologicky nebo jiné mohou být důsledkem vlivů psychosociálních. Není neobvyklé, že často k nim však dochází také v důsledku interakce obou zmíněných vlivů. Individuální u každého seniora je to, kdy ke změnám začne docházet a v jaké intenzitě, síle a jakým způsobem na ně jednotliví senioři reagují (Vágnerová, 2007). V oblasti kognitivního vnímání lze sledovat zhoršení smyslového vnímání, zhoršení paměti, pokles inteligence a pokles schopnosti kreativity. Změna se projevuje i v prožívání, kdy se mění city a jejich intenzita, způsob jejich projevu atd. (Langmeier, 2006). Všechny proměny, které se v psychice starého člověka ukazují, jsou individuální, a to jak v době jejich počátku, tak v dynamice či způsobu, kterým se projevují. Je důležité říci, že jsou determinovány biologicky nebo jsou výsledkem psychosociálních vlivů.

Oblast společenského života prochází v období stáří také velkými změnami, konkrétně pak seniorské sociální vztahy a jeho sociální postavení. Člověk v tomto věku odchází do důchodu a mění se jeho celý životní rytmus. Jedná se o sociální izolaci starých lidí, kteří především v pozdějším věku tráví nejvíce času se svou rodinou, což může znamenat eliminování styku a interakce pouze na členy rodiny v rámci domova. Vzhledem k tomu, že senioři řadu sociálních dovedností již nepotřebují, může docházet

a často i dochází k jejich stagnaci či úplnému vymizení. Naopak lze říci, že se u některých objevuje nutnost získat nové sociální dovednosti, a to například v souvislosti s přechodem do jiného, nového prostředí např. domova pro seniory. Je možné tedy říci, že senioři prožívají své životy ve třech základních společenských skupinách, a to v rodině, mezi přáteli a známými a ve společnosti lidí žijících v určité instituci (Langmeier, 2006). Jiná situace nastává u lidí, kteří nežijí se svými rodinami a ani nebydlí v domově pro seniory, kde dochází ke každodennímu styku a kontaktu s lidmi. Tito jedinci mohou mnohdy ztrácet kontakt s vnějším světem, uzavírají se sami do sebe, mohou trpět pocity samoty až depresemi. Samozřejmě, že záleží na tom, zdali jedinec pouze žije sám a rodina jej navštěvuje nebo je-li sám stále (Haškovcová, 2010).

V případě instituce musí senior přijmout určitá pravidla, podle kterých by se měl chovat, a která nemůže měnit či nějak ovlivnit (Vágnerová, 2007). Podle některých názorů, které jsou uvedeny v literatuře, je považováno za úspěšné stárnutí stáhnutí se ze společenského dění a přenechání vykonávání úkolů a společenských funkcí mladším, což je pojmenováno jako tzv. sociální neangažovanost. *„Podobný pohled na starého člověka je však nejen nespravedlivý, ale není ani potvrzován výsledky empirických vývojově psychologických a sociologických studií´´* (Langmeier, 2006, str. 210) Dle Buhlerové (in Langmeier, 2006) není možné život člověka takto hodnotit, protože jedinec za vhodných podmínek zůstává neustále součástí své skupiny a není vyloučeno, že bude i nadále přispívat k její integritě. Je však zřejmé, že jeho úkoly se postupem času mění. Vždy však existují možnosti, jak daného jedince rozvíjet, a to je právě možné i v období stáří.

2.2 Možnosti rozvoje osobnosti seniora

Je obecně známo a považováno za to, že senioři jsou lidé, kteří mají přemíru volného času. *„Být důchodcem znamená mít roli nemít roli.“* (Haškovcová, 1990, str. 48) Nemělo by se stát, že jsou senioři vytrháváni z kontextu své společnosti, čímž může docházet k narušení jejich životního rytmu. Ještě v nedávné době totiž byli oni, kdo tvořili a vedli tuto společnost, a proto by neměli zůstat u konce svých profesních drah opuštěni. Je smutné, že mnozí z nich jsou pak nucení žít na okraji společnosti, což není jistě správné (Haškovcová, 1990).

Co však pro nás znamená nemít roli? V průběhu života prochází jedinec různými rolemi, které se neustále mění, ale některé zůstávají po celý život. V průběhu dětství a mládí má člověk roli žáka, studenta, kamaráda a přítele. Postupem času, se dostává do role zaměstnance, manžela, manželky a otce či matky. V pozdějším věku pak přichází role babičky a dědečka a následně i seniora. *„Člověk si své role osvojuje v průběhu socializace, přičemž je mu v jisté míře dána možnost jejich výběru a individuálního pojetí“* (Buriánek, 1996, str. 41). Role sociální tedy představují určitým způsobem vyzkoušené a fungující vzorce jednání v určité pozici či situaci. Jeden člověk je nositelem mnoha rolí, které se mohou vzájemně doplňovat, ale i křížit (Tamtéž, 1996).

Jedinec bez role je chápán jako člověk nepracující, bez určitého sociální postavení, bez role zaměstnance. V zaměstnání však neměl jen roli zaměstnance, pracovníka, ale také kolegy a spolupracovníka. V případě odchodu do důchodu se pak vyvázali ze široké škály sociálních vztahů (Haškovcová, 2010). Proto pro nás nemůže být překvapující, že člověk, který vstupuje do důchodu, se začíná ocitat v poměrně dosti velké sociální izolaci, se kterou se musí také srovnat, přičemž odborníci uvádí termíny „sociální bankrot“ nebo také „sociální smrt“ (Tamtéž, 2010). S příchodem penze, nemá člověk povinnost někam vstávat, nemusí chodit do práce a tudíž má mnoho volného času. Záleží na každém, jak tento volný čas využije. Haškovcová (1990) hovoří o tzv. „druhém programu“, jehož cílem je vyplňování volného času, který již není využíván pracovními aktivitami, jako tomu bylo dříve. Vhodným řešením k naplňování volného času je pěstování různých druhů koníčků, kterých je v dnešní době nespočet.

V 70. letech minulého století začaly postupně v Evropě vznikat univerzity třetího věku, které jsou součástí tzv. druhého životního programu, který se snaží o propojení aktivit seniorů do ostatní společnosti (Haškovcová, 2010). Hlavním stěžejním bodem iniciátorů univerzit třetího věku bylo vytvoření tzv. druhého životního programu pro ty seniory, kteří nebyli spokojeni se svými koníčky, jež pěstovali v ústraní života majoritní části společnosti, kam jsou mnohdy „odsouvání" (Haškovcová, 2010). Senioři tak mají možnost zapojit se do dalšího aktivního života, setkávají se na přednáškách s jinými lidmi různých generací. Je dokázáno, že senioři, kteří studují a aktivně se zúčastňují některého z programu, nemají tolik času myslet na osobní problémy či bolesti a lépe je také překonávají. *„Jedním ze způsobů činorodého přístupu ke stáří je vzdělávání, které se pro seniory stává prostředkem pro hledání cesty, způsobu života, hodnot života, pro poznávání možností, ale i nutností v životě''* (IPC PEF – Česká zemědělská univerzita v Praze, 2011). Lze jej tedy chápat jako životní hodnotu samu o sobě, kdy se jedná o možnost „dobra" v životě, prožitek ducha, který by měl být jistě přístupný všem (Tamtéž, 2011). Podle Haškovcové (2010) má vzdělávání seniorů řadu velmi důležitých funkcí, a to preventivní, kdy studium pozitivně ovlivňuje stárnutí a kvalitu života. Mezi další patří funkce rehabilitační, protože udržuje či dokonce dále rozvíjí duševní možnosti penzistů. I funkce posilovací má u univerzit třetího věku své místo. V případě, že je rozvíjen určitý zájem jedince, dochází ke kvalitnímu naplňování jeho volného času. Poslední zmiňovanou je funkce komunikační, která pomáhá seniorovi v interakci s ostatními lidmi, ať už stejného či jiného věku a tím rozvíjí jeho sociální vztahy.

Vedle univerzit třetího věku, ve kterých dochází k dalšímu rozvoji osobnosti seniora, existuje tzv. „Centrum zdravého stárnutí", kde se nabízí mnoho přednášek na různá témata a mimo to jsou zde také k dispozici tzv. doprovodné programy, ke kterým patří např. trénování paměti či cestování. V rámci cestování se jedná o výměnné pobyty, kterých se senioři mohou zúčastnit a tím poznávat nové země, lidi, kultury atd. (Haškovcová, 2010). Senioři mohou dále rozvíjet své koníčky a dostávat se na slušnou úroveň, např. fotografování, četba, cvičení. Při setkávání v kroužcích dochází ke sbližování a poznávání nových lidí. Lidé se mohou v tomto období vrátit ke dříve provozovaným aktivitám, na které v důsledku práce neměli dříve čas, přičemž se může jednat o hru na hudební nástroj, malování atd. Oblíbenou činností mezi důchodci, které baví manuální

práce je zahrádkaření, na které mají v tomto období také dostatek času a navíc je pro některé zároveň zábavné i užitečné (Říčan, 2004). *„Dokud nám slouží oči a ruce, lze něco robit, opravovat, vyřezávat ze dřeva, číst, psát dopisy, malovat“* (Tamtéž, 2004, str. 350). V současné moderní době mohou senioři využívat také možnosti hledání a získávání informací na internetu. Existuje řada webových stránek, které jsou určeny právě jim např. www.e-senior.cz. Příručka od Miroslava Šance, která se nazývá „Internet pro seniory“ poskytuje seniorům řadu cenných informací, jak vlastně internet funguje a jak s ním pracovat.

Při výběru aktivit je vždy nutné přihlížet ke zdravotnímu stavu a individuálním možnostem každého seniora. Vzhledem k tématu bakalářské práce se tím rozumí přizpůsobení aktivit tak, aby je mohly vykonávat také osoby se zrakovým handicapem jakéhokoliv stupně. O problematice zrakového postižení se hovoří v následující samostatné podkapitole.

2.3 Jedinec se zrakovým postižením

Člověk v průběhu svého života ztrácí různé schopnosti a dovednosti a postupem času přicházejí nemoci a určitá oslabení funkcí některých orgánů. Mezi oslabené orgány často patří orgány smyslové. Vzhledem k tématu práce bude podrobněji hovořeno o jedinci se zrakovým postižením, a to nejen v období stáří, ale v obecné rovině.

„Z medicínského hlediska je osoba se zrakovým postižením ta, která má postižení zrakových funkcí trvající i po medicínské léčbě anebo po korigování standardní refrakční vady… přitom tato osoba užívá nebo je potenciálně schopna používat zrak na plánování a vlastní provádění činností“ (ÚZIS, 1992, in Hamadová, 2007, str. 10).

Důležitým aspektem pro člověka se zrakovým postižením je jistě doba vzniku tohoto handicapu, stupeň či délka jeho trvání. Renotieová (2003) z hlediska doby vzniku rozlišuje dva typy osob, a to s vrozeným a se získaným postižením. Dle stupně zrakové-

ho postižení člení osoby na nevidomé, osoby se zbytky zraku, osoby slabozraké a osoby s poruchami binokulárního vidění. Z pohledu délky trvání handicapu dělí osoby se zrakovým postižením krátkodobým (akutním), dlouhodobým (chronickým) a opakujícím se (recidivujícím). Z pohledu příčiny vzniku rozlišuje poruchy na orgánové a funkční. Při léčbě jakéhokoliv onemocnění je dobré zjistit nejprve její etiologii. U zrakového postižení se hovoří o prenatálních, perinatálních, postnatálních či získaných příčinách. Lze tedy rozlišit vady vrozené a dědičné a vady získané během života. Na vznik postižení pak mají vliv vnější a vnitřní příčiny, přičemž mezi vnější se řadí např. působení mechanických, fyzikálních či chemických jevů, poruchy výživy a metabolismu matky. Mezi vnitřní vlivy patří dědičnost (Hamadová, 2007).

Psychologové hovoří o osobě se zrakovým postižením v případě, že tento handicap omezuje či zhoršuje u tohoto jedince možnosti přijímat zrakové informace. V důsledku toho dochází k ovlivnění osobnosti daného člověka, a to jak v oblasti psychického vývoje, tak po stránce fyzické. Následky se pak projeví v psychice jak kvalitativně, tak kvantitativně a mohou způsobovat senzorickou deprivaci (Vágnerová, 1995, in Hamadová, 2007).

Důsledky zrakového postižení se projeví také v oblasti sociální, kdy jedinec, který byl nevidomý od narození či zrak ztratil v průběhu svého života, má složitější situaci z hlediska začlenění se do společnosti a fungování v ní. Ze sociální stránky může často docházet k tíživé finanční situaci, protože léky a kompenzační pomůcky nejsou levné. Potíže se mohou projevit i v oblasti bezbariérovosti, kdy člověk má omezené možnosti pohybu, vlastní orientace v důsledku poškození zraku, což může vést k jeho izolaci od ostatních lidí. V případě, že jedinec ztrácí kontakt se svým okolím, dochází k tzv. omezení sociálních sítí. V období stáří může dojít v důsledku nemocí ke zhoršení adaptace na životní situaci (Čevela, 2012). V oblasti socializace se projevuje postižení zraku jako nedostatek vizuálního kontaktu v komunikaci, neschopností vnímat neverbální komunikační signály, problémy v sociálních situacích, kdy je zrak obzvláště důležitý. Může se jednat např. o vstup do neznámé místnosti, připojení se k rozhovoru, hledání osoby ve skupině lidí, nakupování atd. (Hamadová, 2007). *„Omezené schopnosti orientace v neznámém prostředí mohou posílit u těžce zrakově postižených osob větší závislost na ostatních lidech“* (Vágnerová, 1996, in Hamadová, 2007, str. 65).

Oblast speciálně pedagogická, oftalmopedie, se zabývá péčí o osoby se zrakovým postižením. Jejím cílem je co největší rozvoj osobnosti jedince se zrakovým handicapem a jeho maximální míra socializace, tedy včlenění do běžné, intaktní společnosti a jeho uplatnění v ní (Hamadová, 2007). Pomáhá jedincům s postižením zraku nalézat cesty, jak nejlépe se mohou včlenit do běžné společnosti. Může to být díky kompenzačním, reedukačním či rehabilitačním pomůckám, které má oftalmopedie k dispozici. V rámci reedukace se jedná o různá cvičení zraku, u kompenzačních pomůcek pak hovoříme o cvičení hmatu či sluchu, což lze aplikovat i u starších jedinců, kteří ztratili svůj zrak v pozdějším věku. Mezi rehabilitační pomůcky patří zejména bílá hůl, která je pro jedince se špatným zrakem důležitá, protože mu zjednodušuje pohyb ve společnosti. Další pomůckou této kategorie je nácvik sebeobslužných činností, jejichž ovládání pak může zajistit člověku, který žije sám větší soběstačnost. Osobám se zrakovým handicapem se snaží pomoc také poradenská zařízení sociální rehabilitace, mezi něž patří např. Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR a střediska Tyfloservisu, Tyflocentra, Pobytového a rekvalifikačního střediska Dědina, o. p. (Hamadová, 2007).

PRAKTICKÁ ČÁST

3 DOMOV PRO ZRAKOVĚ POSTIŽENÉ SENIORY PALATA

Domov pro seniory Palata je institucí, která pečuje o osoby se zrakovým postižením s úplnou nevidomostí, praktickou nevidomostí nebo velmi slabým zrakem. Poskytuje jim řadu služeb a možností aktivního využití jejich volného času. Služby domova jsou nabízeny všem lidem se zrakovým postižením, avšak nejhojněji je využíván právě lidmi staršími, přičemž průměrný věk obyvatel je osmdesát let. Domov je určen zejména lidem s trvalým bydlištěm na území hlavního města Prahy. Zařízení je určeno jak pro muže, tak pro ženy a mohou zde společně žít i páry, které již nezvládaly péči o vlastní osoby a bydlení. Podmínkou přijetí do tohoto zařízení je minimálně střední stupeň závislosti na pomoci druhých. *„V Domově jsou služby určeny klientům se zrakovým postižením, kteří pro snížení soběstačnosti v základních životních úkonech nemohou nebo nechtějí žít ve svých domovech.“* (Palata, 2012–2013)

Domov se nachází v Praze a byl vybrán pro průzkum v rámci této bakalářské práce. Zařízení jsem si zvolila proto, že jsem měla možnost jej několikrát navštívit. Poznala jsem jej blíže také z pohledu člověka, který zde má známou osobu. Domov Palata se mi velmi líbil, zaujala mě nabídka činností i celkové klima a přístup pracovníků domova ke klientům.

3.1 Historie domova

Historie domova je datována až do roku 1888, kdy bylo rozhodnuto, že k čtyřicátému výročí vlády císaře Františka Josefa I. bude zřízen zaopatřovací ústav pro slepce. Českou spořitelnou byly zakoupeny pozemky v letech 1892 – 93 byl budován novorenesanční dům, který byl pojmenován „Ústav pro zaopatřování slepců Francisco Josephinum“. V únoru roku 1893 schválila valná hromada zakládací dokumenty, které

stanovovaly závazný program, účely nového zařízení a vymezovaly pravomoci devítičlenného ředitelství či správní rady. Poté byl po biskupském vysvěcení zahájen pětiměsíční zkušební provoz a následně po něm 25. listopadu 1893 ústav slavnostně otevřen. Na počátku bylo do domova přijato 27 žen a 15 můžu, o které se staralo celkem dvacet osob. Financování tehdy zajišťovaly nadace a příspěvky Spořitelny, ale také dary různých významných úředníků, církevních hodnostářů či členů císařské rodiny.

Až do první světové války existoval velmi úzký a propojený vztah domova s vedením České spořitelny. Od vypuknutí války bylo zastaveno přijímání nových klientů a jejich počet se postupně snížil na polovinu. Po vyhlášení Československé republiky roku 1918 byl ústav přejmenován na „Ústav pro zaopatřování slepců na Smíchově Palata". Až dva roky po vzniku Československa, tedy roku 1920, se stává ředitelem domova český občan. Vzhledem k tomu, že Česká spořitelna ztratila své dominantní postavení mezi finančními domy, dostává se domov do finančních potíží, a proto musí prodávat část svých okrajových pozemků. Výrazným problémem, se kterým se ústav potýkal, bylo vynucování vyrovnání se s rakousko-uherskou minulostí. Situaci vyřešil až v té době stávající ředitel. Dalšími situacemi, které ohrožovaly existenci domova, byl např. návrh přeměnit Palatu na výcvikové centrum pro armádní ošetřovatelky či výstavba středo-bělohorské silnice.

Období těchto potíží a neklidu skončilo až nástupem sester dominikánek, a to roku 1929. Sestry vnesly do domova nový řád, jistoty a pořádek, ale bohužel ne na dlouho. Vzhledem k tomu, že Československo bylo od roku 1938 okupováno, došlo o dva roky později k vyhnání bezmála sedmdesáti starých žen a můžu do Horní Krče, a to ve prospěch německých vychovatelek, které zde měly zřízen útulek. V roce 1943 se přesun opět opakuje, a to do ústavu Pod Bruskou, protože do Horní Krče se stěhuje polní německý lazaret. Po skončení války, začátkem léta 1945 se přeživší klienti stěhují opět do domu Palata. Zde i přes různé snahy o další přesun a vybudování různých zařízení, jako např. expozitury ministerstva, oddělení motolské nemocnice, ústředí odborů aj. zůstávají až dodnes. V roce 1950 byl Ústav pro zaopatřování slepců Palata zestátněn, avšak i přesto zde stále působily až do roku 1957 sestry dominikánky, které však musely později odejít, díky čemuž se začal domov potýkat s personální nestabilitou. O tři roky později byl ústav znovu zařazen mezi sociální zařízení řízené ÚNV. V tomto období

narůstá počet jeho obyvatel téměř na dvě sta, ale počet personálu se zvyšuje jen velmi nepatrně. V téže době přichází zařízení o jednu z prvně zřizovaných budov, která se přeměňuje na psychiatrické sanatorium Všeobecné fakultní nemocnice. K ustálení vnitřních poměrů dochází až v průběhu let sedmdesátých, kdy se nové ředitelce podařilo doplnit stav personálu o řeholnice z Kongregace šedých sester. Řádové sestry pak bývají v podkrovních částech domova, kde mají také svou improvizovanou kapli a pečují především o obyvatele trvale ležící, jež potřebují péči ve dne i v noci. Nyní zde pracuje 58 zaměstnanců, kteří pečují o 170 nevidomých starých mužů a žen. Sedmdesátá a osmdesátá léta sebou nesou také pokusy o zavedení nových metod socioterapie, především „pracovní činnosti nevidomých obyvatel pro účely duševní a tělesné rehabilitace‘‘ (Palata, 2012–2013).

3.2 Charakteristika současného zařízení

Budova domova je umístěna v poklidné části Smíchova na jižním svahu Strahova a je obklopena nádherným parkem o výměře tři hektary. Současný název této organizace je „Palata – Domov pro zrakově postižené“. Zařízení sídlí na adrese Na Hřebenkách 5/737 v Praze 5 – Smíchově. Jedná se o příspěvkovou organizaci, jejímž zřizovatelem je Hlavní město Praha. Jedná se o budovu se třemi podlažími, kde jsou umístěny celkem tři výtahy s hlasovými výstupy a je zde zajištěn bezbariérový přístup. Klienti jsou ubytováni v šesti třílůžkových nebo čtyřiceti čtyřech dvoulůžkových pokojích či třiceti dvou jednolůžkových. Některé z pokojů jsou zrekonstruovány a vybaveny bezbariérovými koupelnami, a část z nich je také vybavena Help systémem. Součástí každého pokoje je elektricky polohovatelná postel, šatní skříň, noční stolek, židle, stůl, polička, telefon a umyvadlo s teplou a studenou vodou. Nynější kapacita domova je 138 lůžek a náplní domova je poskytování sociálních služeb lidem se zrakovým postižením (Palata, 2012–2013).

Zařízení poskytuje celkem jedenáct typů služeb. Jednou z nich je poskytování ubytování, kdy jsou přijímáni klienti na základě podání žádosti, kterou si musí vyplnit a v zařízení podat. V současné době je většina obyvatel ubytována trvale a malá část na přechodný krátkodobý pobyt. V rámci ubytovacích služeb jsou zde poskytovány také práce úklidové, praní a drobné opravy osobního prádla a ošacení či žehlení., které jsou zahrnuty v ceně za ubytování. V praxi tato služba funguje tak, že je klient přijat, přičemž si vybere typ pokoje, tzn., je-li daný typ pokoje zrovna volný. Klient má možnost donést si do svého pokoje své osobní věci. Další službou je stravování, kdy je v domově zajištěna celodenní strava, což znamená tři hlavní jídla a dva dodatky, které jsou poskytovány při snídani a při večeři. Při sestavování jídelníčku spolupracuje nutriční terapeut a stravovací komise, ve které jsou jak klienti samotní, tak zaměstnanci domova. V rámci stravování v Domově Palata jsou zde poskytovány čtyři druhy diet, a to racionální, šetřící, diabetická a kombinovaná. V případě, že je klient imobilní, je mu strava podávána přímo na pokoji nebo v místních společenských místnostech. V ceně za stravování je obsažena cena potravin a náklady na výrobu pokrmů. Domov podává klientům informace v oblasti základního sociálního poradenství, kdy se jedná o informace týkající se nepříznivé sociální situace, o možnostech využívání sociálních služeb podle potřeb či jiných formách pomoci. Součástí této služby je také poskytování informací týkajících se základních práv a povinností osob, a to zejména v souvislosti s poskytováním sociálních služeb. Domov spolupracuje také s rodinami klientů, kterým poskytuje potřebné informace. Specifikem tohoto zařízení je poradenství v oblasti navrhování, vybavování a úprav vnitřního vybavení vlastních bytů, a to u klientů, kteří přišli nově o svůj zrak. O oblast poskytování poradenství se stará místní kvalifikovaná sociální pracovnice. Další poskytovanou službou je pomoc v péči o osobu blízkou, která spočívá v pomoci klientům Palaty při oblékání a svlékání, pomoc při mobilitě na posteli či vozíku, dopomoc při vstávání a uléhání, polohování a asistence při podávání stravy a nápojů. V případě, že klienti nejsou kvůli svému zdravotnímu stavu schopni sami pečovat o osobní hygienu, jsou jim pracovníci zařízení k dispozici, pomáhají jim při péči o vlasy, nehty, užívání toalety a koupání (minimálně 1x týdně), přičemž je zde možnost koupání za asistence a u klientů se zvýšenou péči pak mytí na lůžku (Palata, 2012–2013).

Důležitou součástí služeb jsou tzv. terapeutické služby, které jsou poskytovány osmičlenným týmem kvalifikovaných aktivizačních pracovníků, kteří mají svou kvalifikaci rozšířenou o problematiku osob se zrakovým postižením. Vzhledem k věku klientů jsou aktivity zajištěny tak, aby se jich mohli zúčastnit také klienti s vícečetným postižením např. imobilní či nedoslýchaví). Více o jednotlivých terapiích v následující podkapitole, která je celá věnována této problematice. Důležitou součástí práce s klienty je také umožňování kontaktu se sociálním prostředím, které je prováděno skrze kulturní a společenské akce. Domov Palata spolupracuje s různorodými skupinami, které se zabývají kulturou. Jedná se o hudební skupiny, umělecké soubory, hudební školy, známé herecké osobnosti atd. Zařízení navštěvují různé známé osobnosti jako např. členové Státní opery, muzikanti Hudby hradní stráže, Jiří Pospíšil a jeho Malá česká muzika či skupina Oslo a další. V rámci setkávání lidí v domově jsou také slavena individuální životní jubilea jednotlivých klientů. Součástí této služby je také zprostředkování výměny zvukových knih v Macanově slepecké knihovně. K dispozici mají jedinci také park, který se nachází u zařízení a zde je umístěna také výuková plocha pro nácvik prostorové orientace a bylinková zahrada. Klienti mají možnost zúčastnit se tak aktivit mimo domov, jako je návštěva Divadla Na Fidlovačce, Hudebního divadla Karlín, různé výstavy, koncerty, výlety atd. (Palata, 2012–2013).

V oblasti zdravotní péče jsou zde poskytovány služby ošetřovatelské a rehabilitace. V Domově Palata ordinuje dvakrát týdně praktický lékař a v případě, že je nutná návštěva odborníka, zařízení zajistí spolupráci s ním. V budově je také zubní ordinace, v níž jedenkrát týdně ordinuje zubní lékař a smluvně ordinace odborných lékařů – oftalmolog, diabetolog, rehabilitační lékař, psychiatr a ortoped). Praktičtí a odborní lékaři určují rozsah ošetřovatelské a rehabilitační péče, přičemž prvně zmiňovaná péče spočívá především v podávání léků a inzulinu, průběžná kontrola cukru v krvi, odběr biologického materiálu, speciální kožní a oční ordinace, převazy atd. Veškeré tyto činnosti poskytuje nepřetržitě kvalifikovaný personál tedy všeobecné zdravotní sestry, které mají rozšířenou kvalifikaci právě o problematiku péče o klienty se zrakovým postižením. Do ošetřovatelské péče v rámci domova jsou zapojeni i rodinní příslušníci či studenti na praxi nebo dobrovolníci, kteří vykonávají doprovod na případná odborná pracoviště (Palata, 2012–2013).

V rámci rehabilitace jsou v zařízení využívány metodiky na neuromuskulárním základě, techniky měkkých tkání, analytická cvičení, cvičení s pomůckami, dechová gymnastika, cvičení zaměřená na jemnou motoriku ruky a elektroléčebné procedury jako je ultrazvuk, magnetoterapie aj.). Vše je prováděno zkušenými fyzioterapeuty ve spolupráci s odbornými lékaři. Klienti mají k dispozici tzv. „kinesiotaping“, což je terapie, která využívá pružné hypoalergenní náplasti k odstraňování neuromaskulárních bolestí. Konkrétně se pak jedná o aplikaci těchto pásek na tělo klienta a jejím výsledkem je tišení bolesti daného místa, uvolňování přetíženého místa a měkké tkáně nebo naopak dochází ke zvyšování napětí oslabených tkání (Fyzioklinika, 2011–2012). Dále mohou využít metodu „dry-needling“, kdy se suchou jehlou ovlivňují bolestivé body na těle jedince. V případě této terapie se jedná o invazivní metodu, při které dochází k zavádění tenké jehly do bodu ve svalu, který je spouštěčem bolesti. V důsledku toho pak dojde k útlumu a následně reflexně k uvolnění svalu a ústupu bolestí (MUDr. Antonín Koukal, 2013). U všech terapií je vždy pracováno s klienty s individuálním přístupem a dle jejich zdravotního stavu a možností. K službám zde poskytovaným patří také psychologická a logopedická péče. V rámci zařízení mají klienti a jejich rodinní příslušníci možnost konzultovat své problémy s psychologem, který je zde stále přítomen. Jeho pomoc spočívá především v krizové intervenci, tedy řešení problémů jednotlivých klientů např. s adaptací či v obtížné životní situaci, kterou může být např. úmrtí partnera. Na základě psychologických zpráv může docházet k vytváření a hodnocení individuálních plánů každého klienta.

Logopedickou péči zde poskytuje logopedka, která pracuje s klienty buď individuálně, nebo v rámci skupinové logopedické péče. Logopedka využívá jak alternativní, tak augmentativní komunikace u klientů se zrakovým i sluchovým postižením a dle potřeby je tato péče zařazována do individuálních plánů klientů.

Fakultativní služby, které domov Palata poskytuje nad rámec základních činností, jsou klienty hrazeny zvlášť a může si je objednat u příslušné vedoucí úseku. K těmto činnostem patří služby: peněžní, doprava služebním autem, drobné opravy, dovoz léků a donášení nákupů mimo areál Palaty, pronájem polohovacího lůžka. Domov Palata spolupracuje také s externisty, kteří sem pravidelně docházejí a poskytují klientům své služby za úplatek, tzv. doplňkové činnosti. Jedná se o kadeřnické služby, které mohou

klienti využívat jednou za čtrnáct dnů a jež jsou také klienty hojně využívány. Další službou je pedikúra, na kterou se mohou klienti dle potřeby objednat. Kvalifikovaná masérka dochází do prostor rehabilitace a poskytuje zde své kondiční masérské služby jedenkrát za týden. V prostorách zařízení mají klienti k dispozici malý obchůdek, kde si mohou nakoupit potraviny, lahůdky, ovoce, zeleninu a dle jejich přání také textilní či další zboží (Palata, 2012–2013).

Palata může provozovat i další doplňkové činnosti, a to pronajímání prostor a pozemků, hospodářskou činnost při pořádání a poskytování sociálních služeb, provozování hostinské činnosti, masérských služeb či ubytovacích služeb, provozování zahradních a parkových úprav, což v praxi znamená pronajímání částí pozemků, v prostorách domova bývají pořádány koncerty a různé kulturní akce, jsou zde k dispozici prostory k pronájmu např. pro kadeřnici, masérku pedikérku atd. (Palata, 2012–2013).

Vedení i zaměstnanci domova se snaží o docílení poslání, které si stanovili, a to pečovat o osoby se zrakovým postižením v komplexním pojetí, což znamená udržení kvalitního, plnohodnotného života a snaha o zvyšování soběstačnosti. Důraz je kladen na individuální přístup zaměstnanců ke každému klientovi tohoto zařízení. Poslání se snaží dosahovat prostřednictvím plnění cílů, které si stanovili. Mezi tyto cíle patří: podporovat, rozvíjet a zachovávat jejich maximální soběstačnost, pomáhat udržovat vztahy s klientovými blízkými, zajišťovat maximálně důstojné prostředí a zacházení s nimi. V případě klientů, kteří jsou v zařízení pouze na přechodnou dobu, je snahou personálu jejich co nejrychlejší navrácení do domácího prostředí. U prvně zmiňovaného cíle se zaměstnanci prakticky zaměřují na to, aby byli klienti maximálně samostatní v co nejvíce činnostech. Jedná se o péči o svou osobu, jako je např. oblékání a svlékání, osobní hygiena či konzumace jídel. V případě klientů, kteří nejsou zcela samostatní, se jedná o snahu rozvíjet jejich samostatnost. V rámci důstojného prostředí a zacházení se jedná o přístup personálu ke klientům, přičemž s nimi musí jednat vždy s úctou a respektem. Pro zlepšení zacházení s klienty slouží individualizace přístupu ke klientům, kdy již dva roky jsou zavedeni tzv. „klíčoví pracovníci“, kteří mají daného klienta na starosti, což v praxi znamená vytváření již výše zmiňovaných individuálních plánů, na kterých spolupracuje s odbornými pracovníky. Jakmile se při nástupu klienta posoudí jeho stav, jsou nashromážděny informace týkající se jeho zdravotního stavu, přání a potřeb a pří-

padných všeobecných problémů, měl by být svolán tým pracovníků a vytvořen tento individuální plán (Cress, 2011). Tento plán je posléze průběžně vyhodnocován a doplňován. Pro udržování kontaktů s klientovými blízkými slouží organizování různých společenských akcí a setkání, kde mají možnost se společně setkávat. O těchto možnostech jsem podrobněji hovořila již výše. K naplňování těchto cílů a poslání dochází tedy díky spolupráci všech zaměstnanců, individualizace služeb, kvalitní práci personálu, využívání standardů kvality sociálních služeb, reprezentace Domova vůči okolí a spolupráce s ním a provozování terapií, jako např. skupinové terapie, aktivizační činnosti pro klienty a jejich vlastní podíl na chodu Domova. O druzích terapií a aktivit, jejich cílech a konkrétních náplních se hovoří v následující kapitole (Palata, 2012–2013).

3.3 Volnočasové aktivity seniorů poskytované v domově

V případě domova Palata probíhají volnočasové aktivity také v rámci terapeutických služeb, které zde poskytuje osmičlenný tým složený z kvalifikovaných aktivizačních pracovníků, jež jsou vzděláni i v oblasti problematiky osob se zrakovým postižením. Samozřejmostí je účast osob s kombinovaným postižením. Všichni klienti žijící v domově mají svého klíčového pracovníka, který se věnuje svému klientovi individuálně, a to v oblasti nácviku sebeobsluhy, vlastního pohybu a prostorové orientace, pomoc při učení se práci s kompenzačními pomůckami, stará se o naplnění osobních přání a snaží se mu usnadnit adaptaci po nástupu do zařízení. Každý klient má vytvořen svůj individuální plán, který je pravidelně a průběžně hodnocen, doplňován či předěláván. Na tomto plánu společně pracují klíčoví pracovníci s odborným personálem, tedy lékaři, psychologem, logopedem či zdravotní sestrou. Každý jednotlivý klíčový pracovník má na starosti maximálně tři až čtyři klienty. V Domově Palata je těchto klíčových pracovníků celkem třicet šest a jsou vzděláni nejen v oboru dané terapie, ale mají absolvovaný také kurz pracovníka v sociálních službách. Terapie v Domově Palata probíhají ve třech úrovních, a to adaptační psychoterapie, kam patří adaptační skupiny, do které dochází

klienti při nástupu do zařízení, výcvik prostorové orientace a nácvik používání kompenzačních pomůcek, což probíhá individuálně dle potřeb jednotlivých klientů. Dalším typem jsou skupinové terapie, kam patří ergoterapie, čtení z knih a tisku, trénink paměti, muzikoterapie aj., o kterých podrobněji hovořím níže. Třetí skupinou jsou pak individuální terapie, které se uskutečňují dle potřeb a zájmu každého klienta. Duchovní oporou se může klientům stát bohoslužba, která probíhá každý pátek a v době svátků i častěji v budově Domova Palata (Palata, 2012–2013).

Pracovní terapie

Cílem pracovních terapií v domově je maximální aktivizace klientů. Domov jim nabízí aktivity v keramické dílně, vyšívání, batikování, výrobu svíček, pletení košíků, vaření, práce s papírem, látkou a další činnosti. Snaží se jimi i v pozdním věku vzbudit chuť naučit se něco nového, případně si připomenout to, co dříve dělali (Palata, 2012). Ergoterapie probíhá pravidelně jednou týdně, kdy se klienti sejdou a společně tvoří různé výrobky. Mezi činnosti patří vyrábění předmětů z různého materiálu. Jedná se například o pletení košíků, ruční výroba svíček z medových plástů, práce s papírem, keramickou hmotou apod. Většinou se sejde ve společenské místnosti kolem deseti klientů, kterým se věnuje kvalifikovaná pracovnice a snaží se maximálně vycházet z klientových individuálních potřeb. Ukazuje klientům, jak mají postupovat, pomáhá jim s jednotlivými kroky.

Čtení denního tisku, časopisů a knih

Vzhledem k tomu, že je domov zaměřen na klienty se zrakovým postižením, je součástí každodenního režimu také pravidelné čtení z novin a časopisů a předčítání beletrie a krásné literatury (Palata, 2012–2013). Čtení denního tisku probíhá každý den a je o něj poměrně velký zájem. Většinou se zde sejde ve společenské místnosti něco kolem dvaceti pěti klientů, a buď jim předčítají společně, nebo dochází k individuálnímu čtení. U společného čtení se většinou jedná o čtení na pokračování. Klienti mají navíc možnost setkat se s ostatními a společně tak probrat nově nabyté informace.

Muzikoterapie

Jak již název napovídá, jedná se o terapii, která má co do činění s hudbou a ta má pro osoby se zrakovým postižením význam opravdu velký. Klienti domova proto mají k dispozici v nabídce také poslech reprodukované i živé hudby, a to jak přímo v domově, tak také mimo něj. Při muzikoterapii se skupina ji vykonávající soustředí především na osoby s organickým postižením mozku. Snaží se za pomoci hudby navodit zážitky, které uvádějí klienta do příjemnějších stavů, udržují, případně vylepšují jeho kognitivní funkce (Palata, 2012–2013). Muzikoterapii pravidelně jednou týdně navštěvuje devatenáct klientů, kteří se společně věnují poslechu hudby, zpívání písní a hře na doprovodné hudební nástroje. Při muzikoterapii se střídá styl hudby, rytmus, melodie, tempo i dynamika tak, aby byla pro seniory co nejzajímavější a zároveň stále příjemná. Setkávají se ve společenské místnosti, kde se věnují hudbě pod vedením kvalifikované terapeutky.

Rekondiční cvičení

Hlavním sloganem domova v rámci rekondičního cvičení je Tyršovo heslo „V zdravém těle zdravý duch“, což platí u seniorů dvakrát tolik. Lidé s jakýmkoliv handicapem a jakéhokoliv věku jsou schopni cvičit, a o tom je možné se přesvědčit právě na skupinových cvičeních, která jsou přizpůsobena možnostem a potřebám seniorů v zařízení (Palata, 2012–2013). Kondiční cvičení probíhá pravidelně dvakrát týdně v kulturní místnosti a většinou se jej účastní okolo dvaceti dvou klientů. Při cvičení se přihlíží ke zdravotnímu stavu účastníků a také při této terapii se snaží o individuální přístup. Při cvičení je pouštěna hudba na přání klientů. Součástí je taky následné protažení a chvilková relaxace na zklidnění.

Trénování paměti

Cílem terapeutické metody „trénování paměti“ v domově je trénování vybavování z paměti a formulace myšlenek, a to pokud možno zábavnou formou. Tréninky probíhají jako skupinová terapie, při které klienti zaměstnávají mozek a tím jej neustále

trénují. Snaží se tak předcházet demenci ve stáří (Palata, 2012–2013). Při tréninku paměti se snaží pracovníci co nejvíce stimulovat klienty různými cvičeními, v nichž tvoří verše, učí se básničky, jazykolamy, provádí fonetickou analýzu slov, hrají asociační hry či různé společenské hry, jako např. pexeso, řeší různorodé jednoduché úkoly apod. Mezi oblíbené aktivity patří také tvorba slov či doplňování písmen ve slovech a hraní scének pomocí mimiky. Některé z právě zmíněných aktivit probíhají individuálně, jiné v menších či větších skupinách a některé jsou prováděny společně. Aktivita je u seniorů velmi oblíbená, navštěvuje ji vždy okolo dvaceti klientů, kteří se setkávají v místní jídelně třikrát týdně.

Canisterapie

Canisterapie je v domově provozována za účelem zlepšení životní pohody, zdokonalování komunikace se zaměstnanci a okolí vůbec, k procvičování jemné motoriky a k uvolňování spastických svalů hlavně dolních končetin při polohování (Palata, 2012–2013). Canisterapie probíhá individuálně na pokojích klientů, kteří si přejí, aby je psí miláčci navštěvovali. Stává se u klientů čím dál oblíbenější, protože mnohdy jim chybí pomazlení, společnost nebo jen zvířecí přítel. Zajímavostí je, že více upřednostňují tuto terapii ženy. Na žádost klientů probíhá již dvakrát týdně a zúčastňuje se jí okolo pětadvaceti seniorů. Do zařízení dochází terapeut se svým vycvičeným psem, který prošel canisterapeutickým výcvikem.

Adaptační skupiny

Pro nové klienty velmi pozitivní aktivitou mohou být tzv. adaptační skupiny, kde se setkávají jednotliví klienti a navzájem se seznamují. Důležitým momentem je také předávání informací o chodu Domova, ke kterému na skupinových setkáních také dochází. Díky těmto skupinám se noví klienti lépe adaptují na novou životní situaci (Palata, 2012–2013). Adaptační skupina slouží především nově přijatým klientům, kteří se potřebují v zařízení dobře aklimatizovat. Probíhají zde skupinové i individuální aktivity, jako např. trénování paměti, canisterapie, různé práce jako je pletení košíků či práce

s keramickou hlínou. V současnosti je zde přihlášeno pouze pět klientů, kteří se schází jednou týdně.

Arteterapie

Palata si vzala za cíl skrze tuto terapii zvyšovat sebevědomí a možnosti sebevyjádření klientů. Díky ní se snaží budovat celkový obraz pomocí konkrétní hmatové percepce, přičemž dochází k procvičování jemné motoriky a plnohodnotnému trávení volného času. Při společném setkávání dostávají klienti možnost vzájemné interakce (Palata, 2012–2013). Je jednou z dalších u seniorů velmi oblíbených terapií, klienti se scházejí dvakrát týdně a společně vytvářejí svá „umělecká“ díla. Tematicky bývají blízká tomu, co se právě odehrává, tedy např. Velikonoce, Vánoce či jednotlivá roční období. Techniky, se kterými pracují, jsou velmi různorodé a patří mezi ně, např. malování barvami, koláže z papíru či jiného materiálu, modelování z keramické hlíny či modelační hmoty, kreslení na sklo či velmi oblíbené aranžování květin aj. Aktivity většinou probíhají individuálně, ale někdy tvoří senioři i díla společná.

Aromaterapie

Tento druh terapie nabízí klientům možnost zmírnění bolesti, zlepšování psychických stavů a nálad. Výsledkem je pak dosažení a uchování duševní i tělesné pohody jedince (Palata, 2012–2013). Terapie vůní probíhá jednou týdně a zúčastňuje se jí asi deset seniorů, kteří relaxují za účasti hudby a příjemných vůní. Součástí je také poznávání látek podle vůně, což je u klientů velmi v oblibě. Jedná se většinou o poznávání koření, poživatin apod. Pro účely této terapie bývají užívány éterické oleje, jejichž blahodárný účinek působí na tělesnou i duševní stránku jedince. Při terapii mohou senioři podstoupit inhalaci, masáž či obklady při bolestivých stavech, a to dle vlastního výběru.

Reminiscenční terapie

Cílem této terapie je vyvolání vzpomínek klientů na dané téma, přičemž tato témata jsou řazena chronologicky, tedy od dětství až po dospělost. Při práci s klienty jsou

využity různé předměty, které bývají spojeny s danými tématy a pomáhají tak k lepšímu vyvolání klientovy vzpomínky (Palata, 2012–2013). V případě této terapie se zde scházejí klienti, kteří si chtějí s terapeutem popovídat o svých zážitcích, prožitém životě, o tom, co měli dříve rádi apod., přičemž témata bývají řazená chronologicky tedy od dětství, rodiče a prarodiče, škola, dospívání a dospělost. Při reminiscenci se používají fotografie, osobní staré předměty, ale i módní doplňky či filmy. Terapie probíhá jednou týdně, schází se zde okolo šesti klientů a probíhá buď skupinově, nebo individuálně.

Taneční terapie

Cílem taneční terapie v domově je zlepšení psychického stavu a kladného působení na fyzickou kondici klientů, a to skrze umožnění širší komunikace s ostatními klienty. Lidé v domově mají rádi rozcvičování za hudebního doprovodu, ke kterému při terapii dochází a vlastní tanec jim pak přináší radost z pohybu. Zapojit se mohou i přes svůj handicap také klienti upoutaní na invalidní vozík, i přesto může pro ně být tanec zážitek (Palata, 2012–2013). Na začátku každé terapie dochází k rozcvičení za hudebního doprovodu. Na toto navážou taneční aktivity dle výběru klientů, případně terapeuta. Je to vždy individuální, protože záleží na tom, jaká skupina seniorů se tentokrát sejde. Mnoho z nich je při poutáno na invalidní vozík, ale ani tato skutečnost, je od taneční terapie neodradí. Probíhá jednou týdně a účastní se jí vždy okolo dvaceti klientů a někdy i více.

4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

4.1 Představení výzkumu a jeho cíle, výzkumné otázky

Při zpracování výzkumného šetření jsem vycházela z odborné literatury a internetových zdrojů, které jsou uvedeny v seznamu použité literatury a zdrojů. Dále jsem čerpala z vlastních zkušeností při návštěvách tohoto zařízení, které jsem ještě před započetím výzkumu absolvovala. Zde jsem byla několikrát na konzultaci za vrchní zdravotní sestrou, která mi velmi ochotně poskytla informace týkající se Domova Palata a ukázala mi jeho chod v praxi, čímž došlo k bližšímu seznámení s tímto zařízením.

Cílem výzkumu je zjistit, zda klienti využívají nabídky volnočasových aktivit a proč, které z nich senioři preferují a případně, které další by si přáli zavést a jaký užitek jim vlastně přináší.

Plán výzkumného šetření a výběr respondentů byl podrobně konzultován právě s vrchní sestrou, která zde pracuje již řadu let a klienty velmi dobře zná a ví, který z nich by byl ochoten podělit se se mnou o své zkušenosti a zážitky. Každého klienta jsem spolu s vrchní sestrou navštívila a osobně požádala o rozhovor. Stalo se také to, že mě někteří z klientů odmítli, ale s touto alternativou bylo počítáno. Naštěstí se pak našli i ti, kteří velmi ochotně a rádi rozhovory uskutečnili.

Pro výzkum bylo stanoveno celkem pět výzkumných otázek, na které byly v rozhovorech s klienty hledány odpovědi. Byl sestaven rozhovor, ve kterém bylo pevně stanoveno pět otázek a následně došlo k oslovení několika doporučených respondentů pro samotný průzkum.

Vzhledem k věku dotazovaných jsou v rozhovoru zařazeny právě otevřené otázky. Informace z odpovědí, které byly od respondentů získány a s jejich souhlasem zaznamenány na diktafon. Dále byly vytvořeny kódy. Rozhovory byly doslovně přepsány, analyzovány a následně rozebrány ve výsledcích výzkumného šetření. Doslovné odpovědi klientů jsou uvedeny jako příloha č. 1.

Formulace výzkumných otázek:

1. Navštěvují senioři volnočasové aktivity, které jim domov Palata nabízí?

2. Které aktivity jsou nejvíce oblíbené?

3. Proč se činností vlastně zúčastňují?

4. Jaké další aktivity by uvítali?

5. Co aktivity seniorům přináší?

4.2 Charakteristika výzkumného souboru

Základním vzorkem v průzkumu k mé bakalářské práci byli senioři v různém věkovém rozmezí žijící v Domově Palata v Praze. Výběrovým vzorkem se stalo pět klientů na doporučení vrchní sestry, kteří měli zájem se výzkumu zúčastnit a byli schopni, vzhledem ke svému fyzickému i duševnímu stavu odpovídat na mnou kladené otázky. Klienti byli tedy zvoleni záměrným výběrem, jedná se tedy o záměrný výzkumný soubor.

Vybraní senioři pobývají v tomto domově po různě dlouhou dobu a měli možnost seznámit se s více druhy nabízených aktivit a některé z nich osobně vyzkoušet. Jedná se o tři ženy a dva muže, a to ve věku od sedmdesáti pěti do osmdesáti devíti let. Jejich anamnézy podrobněji popisuji v prezentaci výsledků.

4.3 Metoda výzkumu

K výzkumu bakalářské práce byla využita technika interview – rozhovoru. Tento druh metody patří mezi kvalitativní typy výzkumu a vybrala jsem si jej proto, že budu mít nižší počet respondentů, se kterými budu provádět rozhovory. Důvodem volby kvalitativní metody bylo to, že kvalitativní průzkum jde do hloubky zkoumaných jevů, ale stejně tak se je snaží včlenit do kontextu. V průběhu vlastního průzkumu je výzkumník v blízké, neformální interakci se subjekty svého zájmu (Miovský, 2006).

Slovo „interview" pochází z anglického „inter" a „view", což doslovně znamená „mezi" a „názor" či „pohled", jak uvádí Gavora (2000). Lze tedy vyvodit, že se jedná o osobní kontakt, kdy hovoří výzkumník s dotazovaným z očí do očí. *„Interview je výzkumnou metodou, která umožňuje zachytit nejen fakta, ale i hlouběji proniknout do motivů a postojů respondentů. U interview můžeme sledovat i některé vnější reakce respondenta a podle nich potom pohotově usměrňovat další průběh kladení otázek."* (Skalková, 1983, in Gavora, 2000, str. 110) Interview je tedy založeno na kladení otázek a získávání odpovědí od dotazovaných. Při kladení otázek je nutné se vyvarovat tzv. sugestivních otázek, které naznačují odpověď podle přání. Důležité při výzkumném rozhovoru je i prostředí, ve kterém probíhá. To by mělo být, jde-li to, klidné, kulturní, příjemné a pokud možno pro dotazované přirozené (Gavora, 2000).

Pro účely této práce bylo využito strukturované interview a využity otázky otevřené, tedy s možností klienta se svobodně vyjádřit. Tato technika je nejvhodnější vzhledem k postižení a stáří respondentů.

U strukturovaného interview je pevně dané jeho schéma, jež se stává pro tazatele závazné a nedává mu tak velké možnosti ke změnám a úpravám. Každé interview má čtyři fáze, ke kterým patří přípravná a úvodní etapa, na ni navazuje vzestup a upevnění kontaktu, dále je samotné jádro rozhovoru a posléze nastává závěr a ukončení (Miovský, 2006).

4.4 Sběr dat a realizace výzkumného šetření

Vlastní výzkumné šetření probíhalo v měsíci listopadu 2012 v Domově pro zrakově postižené Palata, kde byly vedeny rozhovory s klienty tohoto zařízení, kteří byli ochotni vypovídat a byli předem zvoleni záměrným výběrem. Každý rozhovor byl prováděn individuálně, v příjemném prostředí klientova pokoje a probíhal v různých časových intervalech v závislosti na vyjadřovacích schopnostech klientů. S některými klienty trval rozhovor patnáct minut, u některých byla délka i půl hodiny. Po celou dobu interview byl se souhlasem klientů zapnut diktafon.

4.5 Metoda zpracování dat

V rozhovoru byly využity otevřené otázky i doplňující informace o seniorech, např. věk, vzdělání či rodinný stav. Ke zpracování dat získaných za pomocí strukturovaného interview budu používat metodu tzv. otevřeného kódování.

„Kódováním se rozumí rozkrytí dat směrem k jejich interpretace, konceptualizaci a nové integraci“ (Hendl, 2005, str. 125). Tímto postupem se také dostane výzkumník k doporučení, jaká data nebo případy je důležité ještě zahrnout do analýzy a kterými metodami je dobré provádět sběr dat. Jedním z možných typů je otevřené kódování, které provádí průzkumník při prvním seznámení se se získanými informacemi, kdy vyhledává témata a dává jim označení. Otevřené kódování může být použito různým způsobem, a to buď kódováním slova po slově, nebo podle odstavců či celých textů a případů. Volba je na výzkumníkovi, který však nesmí zapomínat, že cílem je tematické rozkrytí textu (Hendl, 2005).

4.6 Prezentace výsledků

Na začátku každého rozhovoru jsem se nejdříve ptala respondentů na doplňující údaje o nich, tedy věk, vzdělání, rodinný stav a délku pobytu v zařízení. Tyto údaje v rozhovorech přiložených jako Příloha č. 1 neuvádím. Ve výzkumném vzorku této bakalářské práce bylo pět seniorů, z toho tři ženy ve věku osmdesát pět, osmdesát sedm a sedmdesát pět let, dva muži ve věku osmdesát a osmdesát devět let.

První respondent, osmdesáti pětiletá paní K. L. má středoškolské vzdělání – zaměření ekonomické, byla vdaná, je vdovou, která má tři děti a sedm vnoučat. V domově žije již deset let, bydlí v třílůžkovém pokoji. Dalším respondentem je osmdesáti sedmiletá paní L. H., která má základní vzdělání, vdova. Má dvě děti a pět vnoučat. V zařízení pobývá pět let, žije ve dvoulůžkovém pokoji. Třetí dotazovaný je osmdesátiletý muž, pan P. R., který má vysokoškolské vzdělání – obor učitelství, je svobodný a bezdětný. V domově žije tři roky a bydlí ve dvoulůžkovém pokoji. Další respondentem je paní E. M., která má středoškolské vzdělání – zaměření technologické, je svobodná, bezdětná. V zařízení pobývá půl roku a bydlí na dvoulůžkovém pokoji. Posledním dotazovaným je osmdesáti devítiletý muž, pan S.B., vdovec. Má pět dětí a deset vnoučat. V domově žije osm let a pobývá na třílůžkovém pokoji. Momentálně jsou již všichni v důchodu.

Nyní budu intepretovat výsledky mnou provedeného průzkumu, přičemž nejdříve bylo provedeno kódování a posléze analýza – rozbor zjištěného. Plné znění rozhovorů a kódy jsou uvedeny v přílohách č. 1 a č. 2.

4.7 Interpretace výzkumu

Při výzkumu bylo hovořeno s celkem pěti respondenty, kteří odpovídali na pět předem připravených otázek. Při zpracování získaných údajů od klientů domova Palata byly nalezeny odpovědi na stanovené výzkumné otázky.

První část rozhovoru je orientována na skutečnost, zda jsou respondenti nevidomí od narození či nikoliv a jestli využívají některé z kompenzačních pomůcek. Z odpovědí je zřejmé, že dva z odpovídajících nevidí od narození a tři respondenti ztratili zcela či částečně svůj zrak v průběhu života. V každém případě se jedná o osoby s určitým zrakovým postižením, a proto vyžadují speciální péči, kterou jim Domov pro zrakově postižené Palata jistě plně poskytuje. Na otázku zda používají kompenzační pomůcky, odpověděli všichni pozitivně, přičemž využívají nejvíce bílé hole, dioptrické brýle a lupy. Jedna respondentka využívá hlásič vody.

1. Navštěvují senioři volnočasové aktivity, které jim domov Palata nabízí?

Z výsledků průzkumu je zřejmé, že všichni dotazovaní obyvatelé domova poměrně často a velmi rádi navštěvují nabízené volnočasové aktivity. Z výsledků také vyplývá, že někteří navštěvují i více činností, některé pravidelně a jiné pouze občas. Mezi pravidelně a nejvíce navštěvované aktivity patří zejména aromaterapie, canisterapie, ergoterapie, rekondiční cvičení, cvičení paměti a četba z novin či beletrie. Tyto aktivity byly v rozhovorech uvedeny vždy u nejméně dvou odpovídajících. Pravidelně se zúčastňují respondenti také muzikoterapie, tance, arteterapie, reminiscenční terapie a adaptační skupiny, přičemž se v odpovědích tyto aktivity jako pravidelné objevily pouze jednou. Občas navštěvuje vždy jiný klient muzikoterapii, aromaterapii a tanec. V odpovědích se také dvakrát objevily výlety a jednou pak návštěva bohoslužby jako oblíbené činnosti. Z průzkumu také plyne, že každá aktivita, která je v nabídce, se objevila alespoň v jedné z odpovědí klientů.

2. Které aktivity jsou nejvíce oblíbené?

Ze získaných informací vyplývá, že mezi nejoblíbenější aktivity patří ergoterapie a rekondiční cvičení, na čemž se shodli dva z dotazovaných. Velmi oblíbený je také tanec, čtení z novin či beletrie, muzikoterapie, aromaterapie a canisterapie, které uvedl jako nejoblíbenější vždy jeden odpovídající. Mezi nejoblíbenější aktivity u jednoho klienta patří také cestování. Z údajů je zřejmé, že u všech klientů patří mezi nejoblíbenější činnosti více než jedna terapie. Dle nich je velmi těžké rozhodnout, která by byla na tzv. „prvním místě".

3. Proč se činností vlastně zúčastňují?

U všech dotazovaných dominují alternativy odpovědí, které by se daly shrnout pod jednu charakteristiku, a to naplnění volného času, který respondenti mají. Další opakující se odpovědí bylo setkávání se s ostatními lidmi, tedy vyhledávání společnosti jiných osob, aby tím zřejmě zabránili pocitům samoty, které někteří mají. Mezi odpověďmi pak byla také aktivita, radost nebo relaxace a odpočinek.

4. Jaké další aktivity by uvítali?

Také odpověď na tuto výzkumnou otázku je poměrně jednoznačná. Různými formami se respondenti shodují v odpovědích, že nabídka aktivit je dostačující a velmi pestrá. Pouze jeden z klientů uvedl, že by uvítal výlety na více než jeden den, ale tento druh aktivity nespadá mezi terapeutické služby, které jsem popisovala v předchozí kapitole. Avšak také tento klient uvádí, že je nabídka dostačující.

5. Co klientům aktivity přinášejí?

Z odpovědí je zřejmé, že účast na aktivitách přináší seniorům vyplňování jejich volných chvil, zabraňuje nudě, přináší jim radost z činnosti, z výrobku, kterým se mohou pochlubit rodině. Určitým způsobem jim aktivita přináší i odpočinek a především interakci s ostatními klienty a personálem, z čehož plyne také poznávání nových lidí.

Mnohým přináší účast na terapiích také příjemné vzpomínky na mládí a život, který prožili.

ZÁVĚR

Bakalářská práce je zaměřena na volnočasové aktivity seniorů, a to nejprve obecně a posléze konkrétně v Domově Palata v Praze. V teoretické části práce jsou nejdříve rozebrána teoretická východiska, přičemž jsou konkrétně vysvětleny pojem volný čas a jeho charakteristika, dále pak jeho historické pojetí a spojitosti volného času a stáří. Druhá kapitola byla zaměřena právě na jedince v období stáří. Podrobněji jsou zde uvedeny psychické a fyzické charakteristické zvláštnosti osobnosti v této životní etapě. Navazující problematikou, která je zde popsána, byly možnosti rozvoje osobnosti seniora. Posledním tématem této části pak byli vzhledem k názvu práce jedinci se zrakovým postižením, jimž je věnována jedna celá podkapitola.

Praktická část byla nejprve zaměřena na popis zařízení, ve kterém probíhalo výzkumné šetření, tedy Domov pro zrakově postižené Palata. V prvé řadě je popsána historie zařízení, na což je navázáno popisem jeho současného stavu. Konkrétně jsem pak seznámila čtenáře s chodem domova, jeho kapacitou, vybavením, nabídkou služeb a jejich fungováním. Stěžejní částí této kapitoly byla podle mého názoru charakteristika volnočasových aktivit, které jsou v domově poskytovány. V následující kapitole je stručně představeno výzkumné šetření, jeho cíle a výzkumné otázky, které bylo stanoveno ještě před jeho vlastním začátkem. Při průzkumu bylo zjišťováno, zda klienti navštěvují nabízené volnočasové aktivity a které z nich preferují, zdali jsou spokojení a jestli by případně uvítali nějaké další činnosti, které domov nemá ve své nabídce. Technikou výzkumu, která byla zvolena, bylo strukturované interview s otevřenými otázkami, které bylo provedeno s pěti seniory ve věku od sedmdesáti pěti do osmdesáti devíti let. Pro zpracování údajů bylo zvoleno otevřené kódování, v němž jsem si vytvořila nejprve jednotlivé kódy a podle nich pak roztřídila získané informace, které byly následně analyzovány a prezentovány.

Myslím si, že z výzkumu vyplývá, že klienti poměrně dosti využívají nabízených aktivit, které jim Palata nabízí. Asi nejatraktivnější pro ně dle výsledků je ergoterapie a rekondiční cvičení. Dále je zřejmé, že jsou klienti s nabídkou volnočasových aktivit velmi spokojeni a využívají je dle svých možností a zájmů z let minulých. Odpovědi na

otázku „Proč aktivity navštěvují“ jsou také velmi podobné. Hlavním důvodem, který jsem se dověděla, je touha po vyplnění volného času a možnost setkávání a komunikace s jinými lidmi, což jim účast na činnostech jistě umožňuje. Lze říci, že nabídka je velmi pestrá a žádný z dotazovaných by nevyžadoval zařazení dalších, jiných aktivit. Snad jen jeden z respondentů by uvítal výlety na více dní. Lidem v Domově Palata přináší účast na terapiích také vzpomínky na prožitý život, radost z činnosti a výrobků, relaxaci a odpočinek. Z výsledků je také zřejmé, že někteří klienti si pochvalovali přístup a chování personálu, a to přesto, že tato otázka v rozhovoru nebyla vůbec položena.

Podle mého názoru mohu konstatovat, že jsou klienti s nabídkou volnočasových aktivit velmi spokojení a tudíž zařízení splňuje jeden ze svých vytýčených cílů, o kterých jsem hovořila výše. Závěrem tedy mohu říci, že senioři žijící v domově Palata mají možnost díky němu plnohodnotně a aktivně trávit zbytek svého života.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A INTERNETOVÝCH ZDROJŮ

Seznam literatury:

[1] BURIÁNEK, J. *Sociologie.* 1. vyd. Praha: Fortuna, 1996. ISBN 80-7168-304-3.

[2] ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L. *Sociální gerontologie.* 1. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4.

[3] GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu.* Brno: Paido, 2000. 207 str. ISBN 80-85931-79-6.

[4] HÁJEK, B., HOFBAUER, B., PÁVKOVÁ, J. *Pedagogické ovlivňování volného času.* 2. vyd. Praha: Portál, 2011, 240 str. ISBN 978-80-262-0030-7.

[5] HAMADOVÁ, P., KVĚTOŇOVÁ, L., NOVÁKOVÁ, Z. *Oftalmopedie.* 2. vyd. Brno: Paido, 2007, 125 str. ISBN 978-80-7315-159-1.

[6] HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří.* 1. vyd. Praha: Panorama, 1990, 416 str. ISBN 80-7038-158-2.

[7] HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří.* 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, 365 str. ISBN 978-80-87109-19-9.

[8] HENDL, J. *Kvalitativní výzkum – základní metody a aplikace.* 1.vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

[9] LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie.* Praha: Grada, 2006, 368 str. ISBN 80-247-1284-9.

[10] MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody psychologického výzkumu.* 1. vyd. Brno: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

[11] PÁVKOVÁ, J., HÁJEK, B., HOFBAUER, B, HRDLIČKOVÁ, V., PAVLÍKOVÁ, A. *Pedagogika volného času.* 1. vyd. Praha: Portál, 1999, 232 str. ISBN 80-7178-295-5.

[12] PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času.* 3. vyd. Praha: Portál, 2002, 231 str. ISBN 80-7178-711-6.

[13] PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník.* 4. vyd. Praha: Portál, 2003, 322 str. ISBN 80-7178-772-8.

[14] RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Speciální pedagogika.* 1. vyd. Olomouc: UPOL, 2003, 290 str. ISBN 80-244-0646-2.

[15] ŘÍČAN, P. *Cesta životem.* 2. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-829-5.

[16] SPOUSTA, V. *Teoretické základy výchovy ve volném čase: úvod do studia pedagogiky volného času.* 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1994, 183 str. ISBN 80-210-1007-X.

[17] STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu.* 1. vyd. Brno: Sdružení podané ruce, 1999. ISBN 80-85834-60-X.

[18] SUCHÁ, J. *Trénink paměti pro každý věk.* 1. vyd. Praha: Portál, 2008, 208 str. ISBN 978-80-7367-438-0.

[19] ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory.* 1. vyd. Praha: Portál, 2004, 135 str. ISBN 80-7178-920-8.

[20] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří.* 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, 461 str. ISBN 978-80-246-1318-5.

[21] CRESS, K. J. *Handbook of Geriatric Care Managemant.* 3. edition London: Jones & Bartlett Learning, 2011. ISBN 978-0-7637-9026-4.

Internetové zdroje:

[1] Domov PALATA: *Palata* [on-line]. © 2012 – 2013 [cit. 2012-24-11]. Dostupné z: http://palata.cz/historie.html

[2] Domov PALATA: *Palata* [on-line]. © 2012–2013 [cit. 2012-08-12]. Dostupné z: http://palata.cz/soucasnost.html

[3] Domov PALATA: *Palata* [on-line]. © 2012–2013 [cit. 2012-08-12]. Dostupné z: http://palata.cz/userfiles/file/vyrocni-zpravy.html

[4] Domov PALATA: *Palata* [on-line]. © 2012–2013 [cit. 2012-27-12]. Dostupné z: http://palata.cz/41-terapeuticke-sluzby.html).

[5] IPC PEF – Česká zemědělská univerzita v Praze: *E-senior* [on-line]. © 2011 [cit. 2012-27-12]. Dostupné z: http://e-senior.cz/www/

[6] Domov PALATA: *Palata* [on-line]. © 2012 – 2013 [cit. 2013-25-2]. Dostupné z: http://palata.cz/cilova-skupina-osob.html

[7] FYZIOklinika: *Fyzioklinika* [on-line]. © 2011 – 2012 [cit. 2013-25-02]. Dostupné z: http://fyzioklinika.cz/metody/ˇkinesiotaping

[8] MUDr. Antonín Koukal: *Centrum léčebné rehabilitace* [on-line]. © 2013 [cit. 2013-25-02]. Dostupné z: http://clr.cz/dryneedling

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Rozhovory s klienty

Příloha č. 2 Kódy

Příloha č. 1 – Rozhovory

Rozhovor č. 1

Paní K. L. (85 let)

Otázka č. 1: „Jste nevidomá od narození?“

Odpověď: „Ano, bohužel jsem neměla možnosti nikdy vidět. Přála bych si alespoň jednou si ozkusit, jaké to je vidět, ale vím, že je to nemožné. Hlavní je, že alespoň to ostatní zdraví zatím slouží. Dokud můžu chodit, je dobře. “

Otázka č. 2: „Používáte nějaké kompenzační pomůcky, případně jaké?“

Odpověď: „Ano, mám slepeckou hůl. Používám ji už hrozně dlouho a bez ní bych nebyla schopna se pohybovat. Co mi taky zbývá, když nevidím, ale jak jsem už řekla, hlavně, že jsem jinak zdravá a že jsou zdravé moje děti a vnoučata, to mě drží nad vodou. Často mě navštěvují, zrovna včera tady byli.“

Otázka č. 3: „Navštěvujete některé z volnočasových aktivit, které Vám domov nabízí a proč?“

Odpověď: „Jejda, samozřejmě a moc ráda. Kdybych mohla, tak chodím do všech, ale to z hlediska času prostě nejde a navíc už jsem stará a musím taky odpočívat, což mi však na druhou stranu některé terapie přinášejí, když tak nad tím přemýšlím. No každopádně mám co dělat a nejsem tady tak sama. Chodím na muzikoterapii, kde moc ráda zpívám a poslouchám hudbu. Víte, dříve jsem hrála na klavír. Pravidelně navštěvuji trénink paměti, aromaterapii a canisterapii. Doma jsem měla psa a kočky, a když jsem byla úplně mladá, tak i dobytek. Když se jede někam na výlet, ráda se přidám. Ráda poznávám nová místa a lidi.“

Otázka č. 4: „Jaké jsou Vaše nejoblíbenější volnočasové aktivity?“

Odpověď: „Asi úplně nejraději mám muzikoterapii, protože jsem měla k hudbě vždycky velmi blízko. Občas tam hraji i na klavír, ale to už jen velmi zřídka a jednoduché skladby. Vždyť už si skoro nic nepamatuju, a proto taky chodím na trénování paměti, které navštěvuji pravidelně, to víte, je to potřeba, člověk musí paměť neustále procvičovat.“

Otázka č. 5: „Myslíte si, že nabídka činností je dostačující nebo byste nějakou další uvítala?“

Odpověď: „Já osobně si myslím, že je jich velmi mnoho. Však jsem říkala, že je ani nestíhám navštěvovat. Žádná další, co by tady ještě mohla být, mě ani nenapadá. Je to hezké, jak se nám tady v domově věnují. Celkově je tady velice dobře, jsou tady hodné sestřičky, dobře nám tady vaří a je tu příjemné ubytování. Co víc můžu ještě chtít.

Rozhovor č. 2

Paní L. H. (87 let)

Otázka č. 1: „Jste nevidomá od narození?“

Odpověď: „Ne, bohužel jsem oslepla asi před patnácti lety. Víte, já mám zákal, a tak jsem přišla o zrak. Nejdříve jsem přestávala vidět do boku a pak postupně vůbec. Přišli mi na to pozdě a tak teď víceméně nevidím vůbec a nejde to ani operovat ani léčit.“

Otázka č. 2: „Používáte nějaké kompenzační pomůcky, případně jaké?“

Odpověď: „Ano, díky Bohu, mám bílou hůl, když jdu ven na procházku, ale lépe se cítím, když jde někdo se mnou. Sestřičky jsou moc hodné, když můžou, tak jdou se mnou. Člověk se cítí lépe, bezpečněji a navíc mám ráda společnost a sestřičky jsou tady moc hodné. Víte, úplně nejraději chodím na procházky se svými vnoučaty, pravidelně za mnou chodí.“

Otázka č. 3: „Navštěvujete některé z volnočasových aktivit, které Vám domov nabízí a proč?“

Odpověď: „Jistě, že ano a moc ráda. Miluji zvířata a tak chodím na tu terapii s pejsky, myslím, že se to jmenuje canisterapie a taky navštěvuji pravidelně bohoslužby. Moc ráda maluju a pracuju s hlínou a takový kroužek tady je taky, takže chodím i tam. Občas si jdu i zatančit nebo zacvičit, ale to už ne tak často a pravidelně. Pravidelně chodím pak na aromaterapii, člověk si tam velmi příjemně odpočine, relaxuje. A proč je navštěvuji? No proto, že se snažím naplnit volný čas a moc rád si povídám a setkávám se s jinými lidmi, ale to už jsem říkala u předchozích otázek.

Otázka č. 4: „Jaké jsou Vaše nejoblíbenější volnočasové aktivity?“

Odpověď: „Určitě zvířátka. Měla jsem dříve doma pejska, ale tady ho mít nemůžu, tak se o něj stará dcera. Když jsem u ní na návštěvě, je pořád se mnou. Jezdím k dceři pravidelně. Proto chodím alespoň na tu canisterapii. A moc ráda chodím na terapii malování a aromaterapii. Tam si vždycky příjemné odpočinu.“

Otázka č. 5: „Myslíte si, že nabídka činností je dostačující nebo byste nějakou další uvítala?“

Odpověď: „Podle mě to stačí, ale určitě bych uvítala, kdybychom mohli mít vlastní zvířátka přímo na pokoji, ale chápu, že to nejde. Co si tak povídáme s ostatními, jsou taky hodně spokojeni. Nikdy jsem neslyšela, že by se tady někomu něco nelíbilo, že by si lidi na něco nebo na někoho stěžovali.“

Rozhovor č. 3

Muž P. R. (80 let)

Otázka č. 1: „Jste nevidomý od narození?“

Odpověď: „Ne. Já nejsem nevidomý, jen bohužel od mládí špatně vidím, ale je fakt, že postupem času, čím jsem starší, je to horší, ale to je asi normální. Teď už vidím rozmazaně a přečtu jen velká písmenka a to ještě s lupou. Rozlišuji postavy, ale do obličeje pořádně nevidím.“

Otázka č. 2: „Používáte nějaké kompenzační pomůcky, případně jaké?“

Odpověď: „Samozřejmě, lupu na čtení a neustále musím mít nasazené brýle, bez těch se neobejdu. Lupa je můj nejlepší kamarád. Rád si pročítám noviny. Jsem rád, že se obejdu bez bílé hole, teda alespoň prozatím. Snad se to nebude ještě moc zhoršovat ten můj zrak. Toho se trochu bojím.“

Otázka č. 3: „Navštěvujete některé z volnočasových aktivit, které Vám domov nabízí a proč?“

Odpověď: „Navštěvuji rekondiční cvičení a trénink paměti. Rád se zúčastňuji také jakýkoliv aktivit mimo zařízení. Vždycky jsem rád cestoval, měl jsem jednu výbornou kamarádku, se kterou jsme cestovali, ale ta už bohužel zemřela, tak této možnosti využívám i tady. Pravidelně chodím na ergoterapii, práce mi chybí. Rád se přiučím něčemu novému a zaplňuji tak smysluplně svůj čas. Víte, já jsem byl celý život velmi aktivní člověk a nevidím důvod, proč s tím teď přestávat a když máme možnost se tady zapojit, jdu rád. Nemám rád nudu a dlouhou chvíli a přináší mi to radost.“

Otázka č. 4: „Jaké jsou Vaše nejoblíbenější volnočasové aktivity?“

Odpověď: „Je to velice těžké se rozhodnout jenom pro jednu aktivitu, když já jich dělám dost. Mám tři favority, a to sport, práce a cestování. U té pracovní terapie mě nejvíce zaujalo a bavilo pletení košíků. Tato práce má smysl a navíc si uděláte užitečnou věc. K tomu cestování, poslední výlet jsme podnikli do pražské zoo. Zde se mi moc líbilo, jezdím tam pravidelně. “

Otázka č. 5: „Myslíte si, že nabídka činností je dostačující nebo byste nějakou další uvítala?“

Odpověď: „Myslím si, je dostačující. Je tady od každého něco, takže to musí uspokojit každého. Je tu umění, sport, cestování i zvířata. Jen bych já osobně uvítal výlety klidně i na více dní. Jinak si myslím, že je nabídka aktivit velmi velká a dostačující, jak jsem již řekl.“

Rozhovor č. 4

Žena E. M. (75 let)

Otázka č. 1: „Jste nevidomá od narození?“

Odpověď: „Bohužel ano. Už jako malá jsem nic neviděla, vlastně jsem se tak narodila a nikdo nevěděl proč. V rodině žádný slepý člověk nebyl. Ale ono je asi horší, když člověk ztratí zrak v průběhu života, to si aspoň myslím já.“

Otázka č. 2: „Používáte nějaké kompenzační pomůcky, případně jaké?“

Odpověď: „Jistě, že ano. Mám slepeckou hůl a teď mi tady ukázali hlásič vody. Myslím si, že je to moc dobrá věc. Tu slepeckou hůl používám hlavně mimo svůj pokoj, v pokoji se orientuji dobře i bez ní. Hlásič vody Vám říká, kdy už je vody dost.“

Otázka č. 3: „Navštěvujete některé z volnočasových aktivit, které Vám domov nabízí a proč?“

Odpověď: „Zatím se seznamuji se zařízením, byla jsem se podívat na muzikoterapii, chodím pravidelně do adaptační skupiny, kde mi pomáhají seznámit se s prostředím domova, novými lidmi a tak. Jsem tady teprve krátce, protože jsem už moc nezvládala práci doma, úklid, péči o sebe, tak jsem šla tady. Nechtěla jsem zatěžovat své okolí, pomáhala mi kamarádka a ta už taky není nejmladší. Děti nemám, žila jsem sama v bytě tady v Praze. Moc ráda poslouchám četbu z novin a beletrie, protože sama číst nemohu. Zkoušela jsem také aromaterapii a ta mě hodně nadchla, ty vůně jsou úžasné a nejvíc se mi líbí masáže. Chystám se navštívit ergoterapii a taneční. Důvod mám takový, že se snažím co nejvíce zaplnit volný čas, abych neměla čas přemýšlet nad hloupostmi jako je samota. Takže společnost druhých teď opravdu hodně vyhledávám.“

Otázka č. 4: „Jaké jsou Vaše nejoblíbenější volnočasové aktivity?“

Odpověď: „Prozatím si zvykám na nové prostředí, začínám se orientovat a poznávat nové lidi. Zatím, co jsem zkusila, je pro mě favoritem čtení z beletrie, muzikoterapie a aromaterapie. Díky aromaterapii chodím pravidelně i na masáže, protože se mi to tam moc zalíbilo, ale ty jsou už placené navíc. Jsem velmi zvědavá na ergoterapii a taneční. Tam se chystám od nového roku a moc se těším.“

Otázka č. 5: „Myslíte si, že nabídka činností je dostačující nebo byste nějakou další uvítala?“

Odpověď: „Mně určitě nic nechybí. Jsem spokojená, v rámci možností, samozřejmě. Je dobré, že se tady tak lidem věnují. Aspoň máte pocit, že má o vás někdo zájem. Moje kamarádka je v jiném domově a tam tolik aktivit nemají, co jsme si tak povídaly. Ona mě docela pravidelně navštěvuje, vozí ji sem děti.“

Rozhovor č. 5

Muž S. B. (89 let)

Otázka č. 1: „Jste nevidomý od narození?“

Odpověď: „Od narození ne, ale od mládí poměrně špatně vidím, byl jsem i na operaci. Ale s lupou mohu i číst a můžu se pohybovat v pohodě sám, takže si nestěžuji. Co mě trápí víc je to, že postupně hůř a hůř slyším, mám i naslouchátko ale co byste chtěla v osmdesáti devíti letech.“

Otázka č. 2: „Používáte nějaké kompenzační pomůcky, případně jaké?“

Odpověď: „Ano, používám dioptrické brýle, jak vidíte, a mám i slepeckou hůl. Slepeckou hůl využívám jen občas, když jdu někam ven, ale většinou už chodím jen na krátké procházky do parku, nebo když mě vezme rodina domů, ale tam si ji vlastně neberu. Oni mi pomáhají, ale nechci je otravovat, mají svoje starosti jako každý. Hůl mám spíše jen pro jistotu a hlavně, aby i ostatní věděli, že špatně vidím. I na to si musí dávat člověk pozor. Na čtení používám navíc lupu, bez té se už neobejdu.“

Otázka č. 3: „Navštěvujete některé z volnočasových aktivit, které Vám domov nabízí a proč?“

Odpověď: „Určitě ano. Navštěvuji skupiny na vzpomínání a tréninky paměti taky. Rád si chodím zacvičit a zatančit. Zúčastňuji se čtení z novin a časopisů, abych byl v obraze, co se venku děje. Už dlouho chodím na pracovní terapii. A důvod? Ukrácení dlouhé chvíle a rád se setkávám s jinými lidmi, a to mi účast na aktivitách v domově určitě umožňuje. Rád si pak povídám s dětmi a vnoučaty, co jsem dělal, ukazuji jim, co jsme třeba vyrobili a tak.“

Otázka č. 4: „Jaké jsou Vaše nejoblíbenější volnočasové aktivity?“

Odpověď: „Asi nejraději navštěvuji cvičení a tanec a pracovní terapie. Se ženou jsme velice rádi tančívali. Ona byla výborná tanečnice. Je to vzpomínka na mladá léta. Moc mi to chybí a hlavně ona. Ještě, že za mnou chodí moje děti a hlavně vnoučata, z těch mám velkou radost. Je mi líto těch, kteří rodinu nemají.“

Otázka č. 5: „Myslíte si, že nabídka činností je dostačující nebo byste nějakou další uvítal?“

Odpověď: „Určitě ano, ale záleží samozřejmě na každém, Jestli je nabízené činnosti vůbec lákají a baví. Mě to tak stačí, jsou tam milé paní terapeutky, našel jsem si tam i kamarády a kamarádky, se kterými si při terapiích povídám. Někdy je tam docela velká legrace, hlavně při tančení.„

Příloha č. 2 – Kódy

Otázka č. 1 – ***Jste nevidomá/ý od narození?***

- Ano, od narození
- 15 let nemoc
- Špatný zrak od mládí

Otázka č. 2 – ***Používáte nějaké kompenzační pomůcky, případně jaké?***

- Slepecká hůl, pohyb venku, bezpečnost, jistota, lepší pocit
- Dioptrické brýle
- Lupa
- Hlásič vody

Otázka č. 3 – ***Navštěvujete některé z volnočasových aktivit, které Vám domov nabízí a proč?***

– u této otázky jsem rozlišila tři podotázky, o kterých hovořím v prezentaci výsledků:

Kódy k 1. podotázce

- Moc ráda, Určitě ano, Kvůli času ne všechny, Samozřejmě

Kódy ke 2. podotázce

- Pracovní terapie
- Muzikoterapie
- Canisterapie
- Arteterapie
- Aromaterapie
- Reminiscenční terapie

- Trénování paměti
- Rekondiční cvičení
- Taneční terapie
- Čtení z noviny, časopisů a knih
- Adaptační skupiny
- Výlety
- Bohoslužby

Kódy k 3. Podotázce

- Naplňování volného času
- Setkávání s lidmi, společnost
- Samota
- Aktivita
- Radost
- Relaxace a odpočinek

Otázka č. 4 – ***jaké jsou Vaše nejoblíbenější volnočasové aktivity?***

- Cvičení, tanec, Pracovní terapie, Canisterapie, Arteterapie, Aromaterapie, Muzikoterapie, Trénink paměti, Čtení
- Vzpomínky, Odpočinek, Sport, Práce, Cestování, Procvičování, Masáže navíc, Seznamování s novým prostředím

Otázka č. 5 – ***Myslíte si, že nabídka činností je dostačující nebo byste nějakou další uvítal/a?***

- Stačí to, Dostačující, Nic nechybí, Obecná spokojenost, Zábava, delší výlety, mnoho aktivit