

Specifické potřeby nevidomých seniorů

Bc. Zuzana Doleželová

Diplomová práce
2009



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2008/2009

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Zuzana DOLEŽELOVÁ**

Studijní program: **N 7501 Pedagogika**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Specifické potřeby nevidomých seniorů**

Zásady pro vypracování:

Zpracování teoretických východisek pro praktickou část práce (ztráta zraku v období senia, služby poskytované nevidomým senniorům, psychické dopady na osobnost seniora při ztrátě zraku aj.).

Provedení kvalitativního výzkumu (polostrukturovaný rozhovor).

Zpracování a vyhodnocení výsledků výzkumu.

Přijetí odpovídajících závěrů.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

ČÁP, J., DYTRYCH, Z. Utváření osobnosti v náročných životních situacích. Praha: SPN, 1968. ISBN 14-028-68.

JESENSKÝ, J. Edukace a rehabilitace zrakově postižených na prahu nového milénia. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. ISBN 80-7041-041-8.

KNOBLOCH, F. Integrovaná psychologie v akci. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-67-9.

LITVAK, A. G. Nástín psychologie nevidomých a slabozrakých. Praha: SPN, 1979. ISBN 14-408-79.

ŘÍČAN, P. Psychologie osobnosti. Praha: Orbis, 1975.

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Jakub Hladík

Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce:

12. února 2009

Termín odevzdání diplomové práce:

15. května 2009

Ve Zlíně dne 12. února 2009



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan



L.S.



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Ve Zlíně 15. 5. 2009

Zuzana Poláčková

1) Zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3;

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez věcného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užívat či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédáne k větší výdělku dosaženému školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Tato diplomová práce pojednává o specifických potřebách nevidomých seniorů, které postihla ztráta zraku v pozdním období života. V teoretické části práce je uvedena charakteristika období stáří a nepříjemné změny, které s sebou tato poslední vývojová fáze přináší. Dále je přiblížena diagnóza ztráty zraku - slepota a zmapování potřeb takto postižených seniorů. Následuje zahrnutí problematiky zabývající se hledáním smyslu života v tak náročné fázi a přehled služeb organizací vypomáhajících lidem se zrakovým handicapem. V praktické části práce jsou uvedeny výsledky výzkumu zaměřeného na zmapování situace nevidomých seniorů, jejich potřeb a postojů k životu. Výstupem této části je návrh na zlepšení pozice takto postižených jedinců a zkvalitnění služeb organizací určených zrakově postiženým klientům důchodového věku.

Klíčová slova: stáří, senior, postižení, ztráta zraku, péče, služby, náročná životní fáze, smysl života

ABSTRACT

This diploma paper deals with questions concerning specific needs of blind seniors who have been disabled by loss of sight in older age. Characteristic of old age period and negative changes are described in theoretical part of my work. Diagnose considering loss of sight is mention as well - especially blindness and its needs for such disabled seniors. This part is followed by issues which describes how can a human person find meaning of life in such hard life situation and by a review of organizations which offer services to this sort of population. Results of a research referring to contemporary situation of seniors; their needs and approach to their life are brought in the partical part. Conclusion of this part is a proposal giving an improvement for position of seniors and for better services of organizations which works with seniors disabled by blindness.

Keywords: old age, senior, blindness, disability, care, services, hard life situation, meaning of life

Úvodem bych chtěla poděkovat vedoucímu mé diplomové práce panu Mgr. Jakobovi Hladíkovi za odpovědné vedení, praktické rady a připomínky, které mi při vypracování diplomové práce poskytl.

„Ničeho se v životě nemusíme bát, jen to pochopit!“

Marie Curie

OBSAH

ÚVOD.....	11
I TEORETICKÁ ČÁST	13
1 CHARAKTERISTIKA ŽIVOTA V OBDOBÍ STÁŘÍ	14
1.1 PROJEVY STÁRNUTÍ A STÁŘÍ	15
1.2 STÁŘÍ A S NÍM PŘÍCHÁZEJÍCÍ ZMĚNY	16
1.2.1 Psychické změny sestupné povahy	16
1.2.2 Tělesné změny ve stáří	17
1.2.3 Významné sociální změny ovlivňující období stáří	18
1.3 MOŽNOSTI PÉČE O SENIORY	20
1.4 OBDOBÍ STÁŘÍ V OČÍCH VEŘEJNOSTI.....	21
2 POSTIŽENÍ ZRAKOVÉHO SMYSLOVÉHO ÚSTROJÍ - NEVIDOMOST	23
2.1 NEVIDOMOST A JEJÍ PŘÍČINY	23
2.2 SPECIFIKA ÚPLNÉ SLEPOTY	24
2.3 KOMPENZACE ZTRÁTY ZRAKOVÉHO SMYSLU	24
3 UMĚNÍ NALEZNOT SMYSL ŽIVOTA V KAŽDÉ ŽIVOTNÍ SITUACI.....	26
3.1 ŽIVOTNÍ KRIZE	27
3.2 SMYSLUPLNOST ŽIVOTA	29
4 SPECIFICKÉ POTŘEBY TĚŽCE ZRAKOVĚ POSTIŽENÝCH SENIORŮ	31
4.1 ZAJIŠTĚNÍ ZDRAVOTNĚ - SOCIÁLNÍ PÉČE NEVIDOMÝCH SENIORŮ.....	32
4.1.1 Faktory přispívající k zabezpečení péče v domácím prostředí	32
4.1.2 Situace pobytových zařízení pro specifickou skupinu seniorů se zrakovým postižením	33
4.2 POMŮCKY PRO TĚŽCE ZRAKOVĚ POSTIŽENÉ SENIORY	34
4.3 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY PRO SENIORY POSTIŽENÉ ZTRÁTOU ZRAKU	35
5 ORGANIZACE VYPOMÁHAJÍCÍ ZRAKOVĚ POSTIŽENÝM.....	36
5.1 SJEDNOCENÁ ORGANIZACE NEVIDOMÝCH A SLABOZRAKÝCH - SONS.....	36
5.2 TYFLOSERVIS, O.P.S.....	37
5.3 TYFLOCENTRUM	38
II PRAKTICKÁ ČÁST	41
6 POPIS VÝZKUMNÉHO PLÁNU A ZÁMĚRU	42
7 METODOLOGIE VÝZKUMU.....	45

7.1	VÝZKUMNÉ OTÁZKY	45
7.2	CÍLE VÝZKUMU	45
7.3	VOLBA TYPU VÝZKUMU	45
7.4	POUŽITÉ METODY	46
7.5	VÝZKUMNÝ VZOREK	47
7.6	REALIZACE VÝZKUMU	47
7.7	ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT	48
7.8	OČEKÁVANÝ PŘÍNOS	48
8	VYMEZENÍ VÝSTUPŮ - VÝZKUMNÉ PROBLÉMY A OTÁZKY	49
9	VÝSLEDKY ROZHOVORŮ NEVIDOMÝCH SENIORŮ	52
9.1	OBECNÉ INFORMACE VZTAHUJÍCÍ SE K CHARAKTERISTICE RESPONDENTŮ	52
9.2	ÚROVEŇ POSKYTOVANÉ PÉČE SENIORŮM V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ A MOŽNOSTI VYUŽÍVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	54
9.3	ZMAPOVÁNÍ SITUACE ÚROVNĚ VYUŽÍVÁNÍ SLUŽEB ORGANIZACE TYFLOSERVIS ZE STRANY NEVIDOMÝCH SENIORŮ	57
9.3.1	Míra spokojenosti se službami organizace ze strany klientů důchodového věku	58
9.3.2	Nejvyhledávanější služby organizace ze strany nevidomých seniorů	59
9.4	VYUŽÍVÁNÍ POTŘEBNÝCH KOMPENZAČNÍCH POMŮCEK	61
9.5	ÚROVEŇ VYUŽÍVÁNÍ SLUŽEB A NABÍZENÝCH VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT ORGANIZACE TYFLOCENTRUM ZE STRANY NEVIDOMÝCH SENIORŮ	63
9.5.1	Žádané služby z pohledu seniorů postižených ztrátou zraku	63
9.5.2	Vyhodnocení výsledků vyhledávaných aktivit uskutečňovaných organizací ze strany klientů seniorského věku	66
9.5.3	Akce pořádané organizací TyfloCentrum	67
9.5.4	Celkové zhodnocení výsledků úrovně činností organizace TyfloCentra	68
9.6	INTERPRETACE ZAZNAMENANÝCH DAT ZAMĚŘENÝCH NA ZJIŠTĚNÍ ÚROVNĚ ADAPTACE POSTIŽENÝCH SENIORŮ S DANOU DIAGNÓZOU	69
9.6.1	Náplň dne nevidomých seniorů a hledání vhodné aktivity k docílení pocitu plnohodnotného života	71
9.6.2	Shrnutí výsledků a opatření ke zlepšení dané situace	72
9.6.3	Vnímání postojů okolí k lidem s diagnózou ztráty zraku ze strany samotných nevidomých seniorů a jejich zkušenosti	74
9.6.4	Nepříjemné změny a omezení přicházející následkem ztráty zraku z pohledu postižených seniorů	75
9.6.5	Podněty motivující nevidomé seniory k znovunalezení smysluplnosti života	76
9.6.6	Shrnutí poznatků k tématu zabývajících se postoji nevidomých seniorů k životu	77
10	CELKOVÉ SHRUTÍ ZÍSKANÝCH DAT	79
11	NÁVRHY A DOPORUČENÍ NA ZLEPŠENÍ SITUACE NEVIDOMÝCH SENIORŮ	81

ZÁVĚR.....	83
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	84
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	86
SEZNAM TABULEK.....	87
SEZNAM PŘÍLOH.....	88

ÚVOD

Období stáří je samo o sobě provázeno řadou přicházejících nepříjemných změn, které staví do cesty lidem řadu komplikací. Když k takto nastoleným podmínkám se přidá ještě závažné zdravotní postižení, dostávají se senioři do svízelné a po všech stránkách velice obtížné životní situace. Zrakové postižení je vážnou diagnózou a deficit tak důležitého lidského smyslu přináší jedinci řadu nejistot, překážek a problémů. Nejvyšším stupněm zrakového postižení je úplná ztráta ostrosti vidění - slepota. Senioři zasaženi touto diagnózou až v pozdní vývojové fázi života se ocitají před náročnou zkouškou. Přicházejí pocity bezsmyslnosti, strachu a obav. Právě vyšší věk přispívá k náročnějšímu vyrovnávání s tímto handicapem. Lidé přicházející s touto diagnózou už na svět, popřípadě ti, co jsou zasaženi ztrátou zraku v počátečním vývojovém období, se dokážou za pomoci ucelené rehabilitace s postižením lépe vypořádat.

Problematice zrakového postižení a patřičné rehabilitaci u takto dříve postižených jedinců v období dětství, dospívání a dospělosti, se v dnešní době věnuje už patřičné péče. Skupině těžce zrakově postižených seniorů zasažených diagnózou v důchodovém věku a jejich následné adaptaci, se už tolik pozornosti nedostává. Situace, do které se však tyto jedinci dostali, je pro ně samotné velice traumatizující. Je potřeba nahlédnout na problematiku takto postižených gerontů a zmapovat jejich specifické potřeby, přání, hodnoty a postoje k životu, neboť právě takto oslabení senioři si v náročném období zaslouží pozornost.

V teoretické části práce vymezují charakteristiku života v období stáří, převážně změny, které tato etapa s sebou přináší. Dále se věnuji popisu postižení zrakového smyslového ústrojí a jeho příčinám. Navazující kapitola se zabývá obdobím náročné životní krize a možnostem vyrovnávání se s tak obtížnou situací. V této oblasti jsou zahrnuty také poznatky o hledání smyslu života a hodnot v kritické fázi. Poslední kapitoly jsou vyhrazeny popisu a zmapování specifických potřeb nevidomých seniorů a přehledu organizací v pomáhajících těžce zrakově handicapovaným klientům převážně důchodového věku.

Cílem praktické části práce je pomocí metody rozhovoru zjistit, jaké jsou specifické potřeby a přání nevidomých seniorů postižených ztrátou zraku v pozdním období života a celkový pohled na danou situaci jejich vypořádání se s tímto údělem. Záměrem zjištění bude, co se vlastně odehrává v jejich mysli, jak vnímají krizovou situaci a v čem spatřují smysluplnost života. Součástí výzkumu bude také zmapovat úroveň nabízených služeb a aktivit

organizací zaměřených na integraci právě této skupiny postižených seniorů ze strany jich samotných.

Na základě získaných poznatků budou vymezena závěrečná stanoviska a mnou navržena patřičná opatření ke zlepšení pozice nevidomého seniora a zkvalitnění péče a služeb.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 CHARAKTERISTIKA ŽIVOTA V OBDOBÍ STÁŘÍ

„Ničím nestárne člověk rychleji než stálou myšlenkou na to, že stárne.“

Ch. Lichtenberg

Stáří se považuje za období, kdy jedinec završuje svůj životní cyklus. Tato životní etapa je doprovázena řadou změn. Člověk prochází změnami sociálními, fyziologickými a psychologickými. V této první fázi teoretické části mé diplomové práce bych se na úvod ráda zaměřila na definice stárnutí a stáří a úkoly vztahující se k tomuto životnímu období.

Pod pojmem stáří má asi každý z nás trochu jinou představu. Závisí to celkově na typu člověka, na jeho životním měřítku a hodnotách, na životním stylu jedince. Někdo si může toto období spojovat s myšlenkou převažujících negativ jako zhoršující se zdraví a úpadek schopností a dovedností. Jiní však v tomto období vidí prostor pro realizaci svých koníčků, období radosti a tuto etapu života přijímají jako biologický proces, ke kterému náležitě patří i doprovázející nepříjemné změny.

Štilec ve své publikaci uvádí, že životní spokojenost s příchodem stáří směřuje ke stabilitě. Lidé v období seniorského věku pravděpodobně pokračují ve svých postojích k životu ve stejné rovině a stejným měřítkem, jak byli spokojeni ve svém životě v předchozích obdobích. Proto lidé, kteří žili spokojeným životem, budou zřejmě tímto způsobem pokračovat i v této životní etapě. (Štilec, 2004)

Křivohlavý (2002) považuje stárnutí za proces včleněný do celkového životního děje člověka. Jedná se o plynulý přechod v rámci celé životní etapy jedince. Toto období považuje za normální biologický pochod probíhající v nezadržitelném toku vývoje.

1.1 Projevy stárnutí a stáří

Stárnutí je proces přirozený a jedná se o poslední vývojové období. Jedinec v tomto vyšším věku bývá označován různými synonymy jako např. senior, geront, důchodce, starý apod. Stáří se vymezuje podle různých typů věků. Kalendářní věk (chronologický) je určen datem narození. Daleko důležitějším věkem v procesu stárnutí je však věk biologický (funkční věk). Ten nemusí korespondovat s věkem kalendářním, je to věk, na který se člověk cítí a je určen aktuálním stavem organismu.

Stáří je obdobím nejen ohraničeným určitou věkovou hranicí. Člověk se může považovat za tak mladého, dokud je schopen se učit a nabývat nových zkušeností, zážitků, názorů a nechat se jimi ovlivňovat. (Štílec, 2004)

Definice rozdělení období senia do dílčích etap se podle různých autorů liší.

Podle Vágnerové (2000) se stáří dělí: 65 – 75 let je obdobím raného stáří. 75 a více let je pak stářím pravým. Podle Petřkové a Čornaničové (2004) se rozděluje stáří takto: Rané stáří připadá do rozpětí 60. – 74. roku, 75 – 89 let se označuje vlastním stářím a 90 a více let dlouhověkostí (velmi starý senior). Mühlpachr uvádí ve své publikaci toto členění: Lidé spadající do rozpětí věkové hranice 65 – 74 let jsou považováni za mladé seniory. V tomto období je problematikou připustit si odchod do důchodu, seberealizace a řešení získaného volného času. Ve věku 75 – 84 let se nachází senior v období pojmenovaném tzv. starý senior. V tomto období dochází především ke změnám funkčních zdatností a vyskytuje se závažná problematika různých chorob. 85 a více let je pak považováno za etapu nazvanou „velmi staří senioři“ a převažujícím tématem v tomto věku je problematika soběstačnosti. (Mühlpachr, 2004)

1.2 Stáří a s ním přicházející změny

Období stáří je doprovázeno řadou změn. Je na každém jedinci, jaký zvolí k těmto nadcházejícím a nevyhnutelným, někdy však velice náročným přicházejícím životním zlomům, své stanovisko. Je zajisté dobré zaujmout vhodný postoj. Především se snažit nerezignovat na přicházející realismus a udržet si správného a přiměřeného optimistického ducha, ovšem také očištěného od iluzí.

Podle Říčana (2004) po šedesátém roce života je tělesná involuce rychlejší. Roky přibývají a obtížněji se odlišuje, které změny jsou důsledkem nějaké nemoci a které změny takto už vyšší věk dříve nebo později přinese i zdravému jedinci.

O kvalitě stáří se rozhoduje celý život. Celá životní dráha člověka se odrazí v této poslední vývojové fázi jedince. Projeví se to na celkovém portrétu člověka. Jak po stránce psychické tak především i té biologické (fyzická kondice a zdravotní stav).

1.2.1 Psychické změny sestupné povahy

Toto období je spojováno pro stárnoucího člověka s oslabováním tvůrčích schopností, zpomalování psychomotorického tempa, klesání elánu a vitality. U mnoha jedinců, převážně těch, kteří jsou z větší míry v období seniorského věku osamoceni, převažuje zvýšená nedůvěra, snižuje se i sebedůvěra a celkově velmi může klesat sebehodnocení.

Petřková, Čornaničová uvádí, že v této životní etapě dochází nejčastěji ke změnám kognitivních funkcí. U seniora procesem stárnutí je především ovlivněna krátkodobá paměť. Události zaznamenané v krátkém časovém horizontu si geront obtížně pamatuje. Naopak zážitky a příhody staré několik let se starým lidem velmi dobře vybavují. Zhoršující pamětní schopnost má také vliv na dovednost učit se. To je také doprovázeno snižující se schopností udržet pozornost a dochází k úpadku logického uvažování. S vyšším věkem je oslabována i fluidní inteligence. (Reakce na přicházející nové situace a schopnost učit se). (Petřková, Čornaničová, 2004)

Jak ve své publikaci uvádí Křivohlavý, učení v období stáří dává jedincům daleko více práce a je zřejmé, že déle trvá. Lidé mají se složitějšími úkoly, které je třeba zvládnout, větší těžkosti a činí jim rozsáhlejší obtíže, než jiné věkové kategorii. Senioři potřebují daleko více času. S přijímáním nových podnětů nastávají potíže vlivem nepřizpůsobivosti změnit svá stanoviska, zvyky a postoje a snížením schopnosti a dovednosti propojovat si nové poznatky s již stávajícími získanými. (Křivohlavý, 2002)

Duševní činnost lidí v období senia je zpomalena v důsledku snížené aktivity mozkových buněk. Vše je také ovlivněno tím, že starý člověk je k aktivitám málo motivován. Dalším faktorem je zvýšená celková opatrnost lidí v pozdním věku života. Také veškeré nečekané a náhlé změny udávající se v životě jedince v takto vysokém věku jsou pro ně samotné nepříjemnou záležitostí. Lidé důchodového věku už nárazové změny stěží snášejí a jsou pro ně nevídané. Mají rádi svůj řád, pořádek a orientují se ve svém již zažitém prostoru. (Říčan, 2004)

1.2.2 Tělesné změny ve stáří

Tělesné změny doprovázející proces stárnutí se dají považovat za nejpodstatnější. Přicházející změny po stránce fyziologické se odrážejí také zřejmým na vzhledu jedince. Z výčtu několika nemocí a potíží provázející jedince v tak vysokém věku se mezi ty nejčastější řadí různé srdeční choroby, dále záněty kloubů, nemoci a potíže s páteří, nohama, ubývá funkčních tkání a zhoršují se smysly jako zrak, sluch, čich a chuť. Zmapování tělesných změn v období stáří není hlavním tématem mé práce, proto se touto problematikou nebudu zabývat do hloubky, ale pro ucelený přehled k celkové tématice zabývající se projevy stárnutí, uvedu alespoň stručný přehled těch nejpodstatnějších změn po stránce fyziologické.

Tělesná involuce se v období seniorského věku velmi rychle aktivuje. S přibývajícím rokem se těžko odlišuje, které změny a potíže postihují jedince v důsledku přibývajících let života a které jsou naopak následkem nějakého úrazu, nemoci, chronické choroby. (Říčan, 2004)

Stárí se výrazně projevuje také na stavu cév (arterioskleróza). Proto se často dochází i k názoru, že jak staré a v jakém stavu má jedinec cévy, tak je i starý on sám. Právě onemocněním cév dochází dále v mnoha případech k dalším nemocem. (Křivohlavý, 2002)

Fyziologické změny u lidí v důchodovém věku jsou provázeny těmito základními projevy:

Pohybový systém: Dochází ke snížení schopnosti motoriky, ubývá svalová hmota, klesá celková pružnost a síla a jsou postiženy klouby.

Oslabuje se kvalita smyslů především zraku, sluchu, ale také dochází ke zhoršení kvality čichových a chuťových receptorů.

Klesá výkonnost vnitřních orgánů zažívacího ústrojí. Vitální kapacita plic je také v sestupné fázi. Dochází k celkovému zpomalení smyslových funkcí. (Petřková, Čornaničová, 2004)

Lidé v tomto věku velice často trpí především také poruchy spánku. Mezi další příznaky stárnutí jistě se zařazuje také stárnutí kůže, snížení elasticity. Důsledkem imobility seniorů dochází i k vážnějším poškozením kůže - proleženinám. Ty vznikají v závislosti na tlaku a vlhkosti, která podněcuje jejich vznik.

1.2.3 Významné sociální změny ovlivňující období stárí

Stárí je pokračováním dospělého věku. V tomto období poslední vývojové etapy staří lidé se cítí slabšími a zranitelnějšími než tomu bylo v dřívějších životních stádiích. S přibývajícím roky přichází řada změn, zvrátů a pro tyto seniory i různé životní ztráty např. odchod svých blízkých a přátel a pro člověka v tak pozdním věku veškeré tyto změny jsou velice traumatizující. Tyto podněty mohou také vést k sociální izolaci seniora. Starý člověk se tak stává labilnějším a emocionálně slabším jedincem a může dojít i k omezování sociálních kontaktů. Mezi ty nejpodstatnější, zlomové a zvrátové změny přicházející v období stárnutí patří:

- Odchod do důchodu
- Smrt partnera a blízkých osob
- Změna bydlení a prostředí

Odchod do důchodu je považován za velmi důležitý a zlomový moment v životě každého jedince. Tento přechod je brán mnohdy jako konec jednoho období a počátek etapy nové. Přechod na penzionování je doprovázen pro řadu seniorů nejistotami, proto někdy není snadné se s takovou náhlou změnou rychle a adekvátně vyrovnat. Člověka může nárazová změna a přicházející prázdnota vyděsit. Je třeba se toho nezaleknout a množství přicházejícího volného času vhodně využít. Jednou z možností je realizace zájmů a koníčků, na které až do této doby nebylo moc času. Významnou roli samozřejmě při volbě náplně volného času v tomto stadiu životní etapy hraje zdravotní stav jedince.

Osamělost se právě řadí k jedněm z nezávažnějších problémů provázející stáří. Partnerova smrt a odchod i svých dlouholetých přátel je pro jedince velice těžkou zkouškou. Staré lidi ztráta svých blízkých zasáhne a mohou tak inklinovat k udržování si ještě méně kontaktů než dříve. Ovdovělost se řadí mezi nejčastější příčinu osamělého stavu. Míru osamělosti ovlivňují tyto okolnosti:

- Rodinný stav a forma soužití
- Zdravotní stav jedince
- Pohlaví seniora

Osamělost převážně postihuje většinou ženy, neboť ty se právě mnohdy dožívají vyššího věku.

Změna bydlení

Nejdůstojnějším způsobem péče o seniory je poskytnout jim adekvátní bydlení a prostředí k životu v domácím rodinném kruhu. Senior vyžaduje pocit bezpečí a zájmu blízkých. Lidé v tak vysokém věku mají potřebu přítomnosti rodinných příslušníků a případnou péči v prostředí, které je jim známé. Člověk v důchodovém věku a navíc v případech výskytu vážnějších zdravotních problémů přichází o soběstačnost a nezávislost, což je pro něho samotného velkým traumatem. Někdy však okolnosti nemohou zajistit osobě nesoběstačné pobyty a péči v domácím prostředí a tuto úlohu přebírají různá sociální a zdravotní zařízení právě k tomuto účelu určené.

Senioři v pozdním věku vyžadují péči jak po stránce zdravotní tak i sociální. Tyto dvě složky se navzájem prolínají a nelze je od sebe oddělovat. Seniorská populace neustále stárne a také narůstá, délka života se zvyšuje prostřednictvím kvalit lékařských zákroků a pokroků a tito staří lidé obzvláště v hodně vysokém věku vyžadují patřičnou pozornost a péči. Je třeba poskytnout těmto seniorům adekvátní zdravotně sociální péči a zajistit jim tak optimální životní podmínky.

1.3 Možnosti péče o seniory

Lidé ve vysokém věku se často potýkají s řadou nemocí, které jim činí potíže při vykonávání obsluhy sebe samých při každodenních úkonech. Výskyt těchto chorob a překážek je obtěžující, omezující a stávají se velkými problémy. Senior, který není už sám schopen zajistit si každodenní potřeby, se stává nesoběstačným a závislým na výpomoci druhých. Pod těmito denními potřebami se zahrnují čtyři základní složky: Fyzická (mobilita), psychická, sociální (komunikace a integrace se společností) a ekonomická. Faktorem, který má vliv na celkovou zdravotní kondici seniora je také úroveň zdravotní a sociální péče, která se mu dostává. (Sýkorová, 2004)

Služby poskytované této skupině starých občanů by měly být dobře propojeny a nastaveny tak, aby mohly být fungujícím komplexním systémem. Starému člověku se dostává neadekvátnější péče ve většině případů v rodinném kruhu a ve známém domácím prostředí. Proto je dobré a vhodné nastavit tento systém tak, aby hlavní úlohu v péči mohla zastávat rodina s podporou využívání dalších různých služeb.

Zajištění sociálních služeb by mělo být souhrnem úkonů vytvářejících seniorovi a jeho pečujícím osobám vhodné podmínky. Do sociálních služeb se zahrnují formy služeb pobytových, ambulantních a terénních.

Do pobytových zařízení poskytujících sociální služby klientele seniorského věku a se zdravotním handicapem patří:

- Centra denních služeb
- Denní stacionáře
- Týdenní stacionáře
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením
- Domovy pro seniory
- Domovy se zvláštním režimem
- Chráněné bydlení (Zákon č. 108/2006)

Terénní sociální služby

Mezi terénní sociální služby pro danou skupinu klientů v období stáří a zdravotně postižené jedince se řadí osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby a podpora samostatného bydlení. Všechny tyto služby by měli zajistit osobám fyzickou a psychickou soběstačnost a příznivé podmínky.

Mezi výkony asistenční a pečovatelské služby se zařazuje pomoc při zvládnutí běžných každodenních úkonů, do kterých náleží hygiena, poskytnutí a zajištění stravy, zapojení do společenského prostředí, výpomoc při vyřizování formalit na úřadech a další běžné denní potřeby. Klient si tyto služby však platí sám. (Zákon č. 108/2006)

V poslední řadě také staří nemohoucí lidé jsou odkázáni na pobyt ve zdravotnických zařízeních. Je zde ale citelný nedostatek těchto zařízení pro tuto skupinu nesoběstačných a těžce nemocných seniorů. Počet lůžek v těchto objektech pro dlouhodobě nemocné (LDN) dosahují značného nedostatku.

1.4 Období stáří v očích veřejnosti

V podvědomí veřejnosti jsou staří lidé mnohdy považováni za pasivní občany společnosti. Nastavený hodnotový systém zaměřující se především na kult mládeže a vysokých výkonů a pokroků, seniory ve značné míře může znevýhodňovat.

Společenský předsudek vůči stáří je označován výrazem ageismus. Ageismus pojednává o diskriminaci na základě věku. Pod tímto pojmem jsou zahrnuty předsudky a negativní

představy o období stáří a samotných seniorech a pojednává o diskriminaci vůči starším lidem. Věková diskriminace může vést k segregaci, vyčleňování ze společnosti a je podporována ekonomicko - sociálními problémy a společenskými představami podceňující stáří. Ve skutečnosti se jedná o zkreslený pohled na období stárnutí a stáří. (Vágnerová, 2000)

V dnešní době většina seniorů si udržuje normální duševní schopnosti a mnoho z nich rádi ještě vykonávají nějakou pracovní aktivitu. Řada lidí důchodového věku se zapojuje do různých spolků, činností, rádi cestují, mají zájem se vzdělávat a plně se věnují svým aktivitám a koníčkům. Někteří z nich mají i v tak vysokém věku tolik elánu a chuti do práce, že i mladší generace by si z nich mohli vzít příklad.

2 POSTIŽENÍ ZRAKOVÉHO SMYSLOVÉHO ÚSTROJÍ - NEVIDOMOST

„Správně vidíme jen srdcem. Co je důležité, je očím neviditelné.“

Antoine de Saint-Exupéry

Slepota je nejzávažnějším zrakovým postižením. Někdo s tímto handicapem vyrůstá od narození, a tak „od kolébky“ je sžitý s touto vadou a následně se s tímto postižením naučí žít. Jiné osoby tato těžká diagnóza zasáhne v průběhu prvních let své životní cesty, v období předškolního a mladšího školního věku, a tak po nastávajícím šoku a připuštění si handicapu, se dostává těmto postiženým patřičná péče, vzdělání a pozornost, aby se mohli začlenit a plně integrovat do společnosti. Ovšem velice těžké a náročné je se vypořádat se ztrátou zraku v pozdním věku. Adaptace ve vyšším věku při ztrátě zraku je velice obtížná, neboť jedinec, který je takto postižen, se velice těžko smiřuje s faktem „žít ve tmě“ a dostává se mu pocitu, že najednou pro něho vše skončilo a nemůže nic.

2.1 Nevidomost a její příčiny

Ztráta zraku má několik příčin a existuje z medicínského hlediska několik druhů postižení tohoto důležitého smyslového ústrojí. Nevidomost je z očních chorob právě tou nejzávažnější formou.

Podle Jesenského je za slepotu pokládán defekt obou očí a tak nevytvářející se žádné zrakové počítky. (Jesenský, 2002)

Podle Ludíkové se nevidomost rozděluje na vrozenou a získanou. Příčinami postižení vrozeného mohou být infekce matky v období těhotenství nebo dědičné dispozice. V průběhu života pak může tato diagnóza zasáhnout člověka vlivem poruchy CNS, nemocí jako diabetes, tuberkulóza a různých dalších infekčních onemocnění. Ke ztrátě zraku také v mnoha případech dochází po zásahu očního centra při úrazech. (Ludíková, 1988)

Postižení zrakového ústrojí je z medicínského hlediska několik druhů. Ty se podle jednotlivých typů a specifík řadí do několika kategorií. V mé práci se však věnuji té nejzávažnější diagnóze postižení smyslového zrakového ústrojí, slepotě, proto se nebudu zabývat podrobným přehledem a charakteristikou jednotlivých očních onemocnění. Rozlišuje se několik stupňů vidění podle úrovně zrakové ostrosti (slabozrakost lehká, slabozrakost střední, slabozrakost těžká a zbytky zraku) a v této práci je hlavním tématem zabývat se stupněm nejvyšším – slepotou.

2.2 Specifika úplné slepoty

Nevidomost je diagnózou charakterizovanou úplnou ztrátou funkce zraku. Nevytváří se zrakové představy, což souvisí s dalšími důsledky, jako je problematika pohybu, prostorová orientace a praktická způsobilost.

Podle Ludvíkové (1988) se nevidomost dělí na totální slepotu a praktickou. Totální slepotou se označuje úplná ztráta zrakového vnímání. Označením praktická slepota se rozumí zachování citu na světlo s projekcí nebo bez projekce.

2.3 Kompenzace ztráty zrakového smyslu

Zrak je považován za jeden z nejdůležitějších smyslů pro člověka. Při jeho ztrátě se stává jedinec dezorientovaný, přichází celková problematika samostatného pohybu, orientace v prostoru a nepřehlednost a omezení veškeré komunikace jedince s okolím. Obzvláště ve vysokém věku je pro jedince ztráta takto důležitého smyslu velice traumatizující. Lidé v pozdním věku se s velikými obtížemi vyrovnávají a adaptují s touto diagnózou. Je třeba prostřednictvím ostatních smyslových orgánů ztrátu zraku kompenzovat. Velice důležitým smyslovým orgánem člověka pro komunikaci s okolím je také sluch a hmat. Tyto dva smysly převážně nahrazují činnost zrakového ústrojí nevidomých lidí k orientaci. Dále také přispívají ke komunikaci s okolím a orientaci v prostředí při nahrazení zrakového vnímání čichové a chuťové receptory. Zprostředkování komunikace nevidomého jedince s okolním světem převážně umožňuje sluch. Pomocí poslechu a mluveného slova se tak

mohou zrakově postižení integrovat a komunikovat. Soustředěnost nevidomých na sluchové vnímání rozvíjí jejich paměťovou stránku.

Nezastupitelnou úlohu při kompenzaci důležitého zrakového ústrojí má hmatový smysl. Nevidomí pro pohyb v prostoru považují aktivní hmat jako nezbytnou složku pro jejich prostorovou orientaci.

Podle Litvaka lze kompenzací ostatních smyslů při ztrátě zrakového vnímání dosáhnout plnohodnotné realizace jedince. Mezi hmatové vnímání se zařazuje pasivní hmatové dovednosti uskutečňované za asistence a pomoci jiné osoby. Účinnějším a významnějším typem hmatového vnímání je aktivní hmat - haptika, při kterém si jedinec předmět pomocí osahávání studuje samostatně. Posledním druhem hmatového členění je seznamování s okolím a předměty prostřednictvím určitého nástroje, pomůcky, předmětu. (Litvak, 1979)

3 UMĚNÍ NALEZNOUT SMYSL ŽIVOTA V KAŽDÉ ŽIVOTNÍ SITUACI

„Kdo se bojí trpět, trpí už tím, čeho se bojí.“

Michel De Montaigne

Ve své práci jsem se rozhodla zabývat se nejzávažnější zrakovou vadou, kterou je slepota. Ztráta tak důležitého smyslu je pro člověka velkým traumatem. Je známo, že lidé, kteří přišli o zrakové vnímání v dětském věku nebo už se s touto vadou narodili, se dovedou s tímto handicapem více „poprat“ a vyrovnat, než pacienti se stejným postižením, které zasáhne tento těžký úděl náhle a nárazově v pozdním věku.

Nevidomost je u všech těchto skupin postižených jedinců diagnózou závažnou a vyžadující dobrou psychickou vyrovnanost. Je ale zřejmé, že lidé s tímto handicapem a především ti, kteří byli tomuto osudu vystaveni nárazově ve vyšším věku, čelí řadě překážek a psychické zátěži. Jedná se o těžké životní trauma provázené stavy bezmoci, pocitů ztráty smyslu života apod. I pro nás samotné je obtížné vůbec se vcítit do pocitů těchto postižených. Musí být velice náročné ustát tuto těžkou životní ránu a pomalu se vypořádat s osudem. Je podstatné i v tak náročné životní fázi nepodlehnout zcela pocitům bezsmyslnosti života a nerezignovat. Za pomocí okolí a patřičné pomoci je důležité daný počáteční šok a krizi zvládnout bez další újmy. Uměním je překonat nastolenou krizi, přehodnotit životní priority a nabrat sílu na volbu toho správného nového směru k novému „jinému“ avšak plnohodnotnému životu s tímto handicapem.

3.1 Životní krize

Pelikán ve své publikaci uvádí, že v kritickém období člověka především záleží na základním postoji jedince k životu a na jeho měřítku hodnot. Podstatou je úhel pohledu jedince na věci kolem sebe. Je třeba zaujmout vhodný postoj a brát věci s nadhledem. Právě z prožitků nepříjemných životních peripetií si můžeme vzít poučení, jestliže si dokážeme vydedukovat a najít odpověď, proč tak k nim došlo. V našich životech totiž životní krize mají své místo. V počáteční fázi při střetu s náhlou nepříjemnou a zákeřnou situací to chápeme jako něco nepochopitelného a obtížného. V průběhu náročného období je nutné si projít a vstřebat všechny nastolené překážky a strasti a změnit pohled na tuto událost tak, že i krize má v našem životě nějaký smysl. Uvědomit si smysl krize pro existenci a z prožitků náročné životní etapy si odnést nové poznatky. (Pelikán, 1997)

Někdy se dá nastolená krize chápat i jako příležitost. Záleží na charakteru člověka a na tom, jak danou situaci přijme a jaký nad ní získá nadhled. Vhodným postojem je v některých případech pojmout krizi jako výzvu. Pro vnímání spokojenosti v životě je důležitá emoční stabilita člověka. Každý má jinak stanovená měřítko hodnot a pro každého jedince je pojem štěstí postaven do jiných rovin.

Pelikán uvádí, že někteří jedinci se rovnou přímo ztotožňují s rolí nešťastníků a smolařů a v této pozici se cítí paradoxně možná sami dobře. Se svými problémy, nemocemi a neštěstím jsou tak středem pozornosti. (Pelikán, 1997)

Druhá skupina lidí, poznamenaných těžkou životní zkouškou, naopak může zaujmout k dané krizi pozitivnější přístup. Úder, který je zasáhl, berou jako znamení a výzvu a posouvá je dál. Jedinec, který prošel náročným životním obdobím a musí náhle čelit velkým překážkám, po fyzické i psychické stránce, přehodnocuje žebříček svých životních hodnot a to mu může otevřít dveře k novým cílům a přáním. Sami se brání vžít se do rolí ukřivděných a naopak poznamenaní velkým úderem nabývají nové síly a chuti dokázat, že danou situaci ustojí a zvládnou. Tento přístup je pro psychickou vyrovnanost a průběh vypořádání se s náročným životním obdobím, velice příznivý. Tito postižení, po první fázi vyrovnávání se s šokem, nabývají nové energie a po psychické stránce se stávají odolnějšími a zra-

lejšími. Opravdové životní štěstí si uvědomují v jiných měřítcích a přehodnocují svou teorii smyslu existence. Právě překonáním a vypořádáním se s těžkými strastmi se nám dostává pocit vítězství a začneme si více věřit ve vlastní schopnosti a vážíme si více sebe samých. Začneme si uvědomovat více podstatu smyslu lidského života a překonáním krizí jsme motivováni k větším výkonům.

Člověk sám by si měl stanovit svůj cíl a uvědomit si, pro co žije a ve své mysli by měl být stále přesvědčen, že má cenu, pro co žít.

Lukasová se ve své knize zmiňuje o hledání smysluplnosti bytí jedince. Poukazuje na fakt, že člověk vystaven nelehkému osudu má volbu buď propadnout zoufalství a naříkání, nebo právě hledat pozitivní odpověď. (Lukasová, 1997)

Záleží na jedinci, zda vykročí tím správným směrem a bude se snažit najít nový smysl života a postupně se dokázat k tragické události postavit.

Podle Křivohlavého každý člověk má určitý hodnotový systém v životě. Podle toho se také jeho životní dráha odvíjí a směřuje člověka daným směrem k dosažení vytyčených cílů. Podstatnou roli zde hraje motivační složka, která jedince podněcuje k dalším činnostem a dává mu sílu jít dál i v těžkém životním období. (Křivohlavý, 2006)

3.2 Smysluplnost života

Každý vnímá smysluplnost života podle svých nastavených hodnot. Na své životní dráze si volíme takovou cestu, abychom docílili vytyčených cílů, a správnou volbou vhodných prostředků se snažíme dospět k tomu, abychom se mohli považovat za ucelenou osobnost.

Křivohlavý ve své publikaci se opírá o citaci Aarona Antonovského, podle kterého je důležitým faktorem pro překonání náročných životních strastí právě víra člověka v určitý životní smysl. Právě překážky v naší životní dráze nám dodávají energii a vyzývají nás k řešení a postavení se čelem k těmto nečekaným a náhlým změnám. (Křivohlavý, 1998)

V životě se orientujeme a směřujeme k hodnotám, které si stanovíme. Lidská existence se především opírá o podstatu slova smysl. Měli bychom hledat v životě náplň a cíl. Potřebu smyslu řadíme mezi naše vyšší potřeby. (Hartl – Hartlová, 2000)

Lukasová ve své knize pojednává o tom, že člověk by měl překonat daný zlom a upustit od starých nastolených cílů a snažit se naleznout myšlenky jiné, s novými představami a přáními. Vyžaduje to dávku odhodlání a přizpůsobivosti. Právě ten, kdo i přes těžké rány a utrpení velkých ztrát znovu nachází smysl života, ten nikdy nemůže ztratit všechno. (Lukasová, 1997)

Jednou z velkých životních ran a zásahu, převážně na lidskou psychiku, je v průběhu života ztráta zdraví. Když člověk je zasažen zákeřnou nemocí nebo je postižen ztrátou důležitého lidského smyslu důsledkem úrazu a stává se nesoběstačným a odkázaným na pomoc druhých, je to pro každého velkým traumatizujícím faktem. U jedinců se náhle dostávají pocity bezsmyslnosti života a nastává období zmatků. V prvotní fázi postižení se vypořádávají s vnitřními otázkami a snaží se hledat odpovědi na to, proč zrovna je samotné zasáhl tak těžký úděl.

V těchto okamžicích nastává těžký úkol vzchopit se a i přes nastolené nepříjemné překážky snažit se najít novou cestu a jít dál. Jen vlastním přesvědčením a našim úsilím můžeme dát životu nový rozměr a opět najít nový smysl. Dobrým stanoviskem je naučit se vnímat fázi krize jako příležitost k upevnění vlastní odolnosti a schopnosti rozvinout naše vlastní

síly. Nevhodnějším přístupem je umět nepříjemné zastrašující myšlenky odplynout. Právě umění čelit a postavit se k tragické situaci a těžkým podmínkám s postojem přijmutí krize jako výzvy, je smysluplností života.

4 SPECIFICKÉ POTŘEBY TĚŽCE ZRAKOVĚ POSTIŽENÝCH SENIORŮ

„Člověk nežije pouze chlebem, který si může vyrobit, v nejhlubším svém lidství žije slovem, láskou a touhou po přátelství.“

Kard. Joseph Ratzinger

Ztráta zraku je pro jedince velkou životní překážkou. Lidé, kteří se s tímto postižením již narodili, nebo je tato diagnóza postihla v průběhu prvních let života, se za pomoci ucelené rehabilitace dokážou s tímto handicapem lépe adaptovat, než těžce zrakově postižení jedinci, které tento osud potkal až v pozdním věku. Jak na tuto obtížnou životní situaci takto postižený senior reaguje? Jak se s diagnózou vypořádává? Jak zvládá určité činnosti a kde jsou hranice jeho možností? Zajisté je to záležitost individuální. K adaptaci s tímto postižením přispívá řada okolností. Mezi tyto faktory se zahrnují: Schopnosti daného člověka, jeho vlastnosti, vlohy a předchozí životní zkušenosti. Nedá se zřejmě přímo zobecnit, jací těžce zrakově postižení lidé jsou, jak jednají, co vyžadují.

Záměrem mé diplomové práce je zabývat se rozbořem specifických potřeb seniorů, které postihla ztráta zraku v pozdním věku. Stárnutí samo o sobě je významným činitelem mnohých změn. V této poslední vývojové životní fázi dochází u jedinců k velkým psychickým, biologickým a také zajisté sociálním změnám, které s sebou přináší pro tyto jedince řadu komplikací. Když se k takto nastoleným podmínkám přidá ještě tak závažné postižení, jakým slepota bezesporu je, dostávají se tito senioři do svízelné a po všech stránkách velice obtížné životní situace. Zde se nabízí řada otázek, jak vlastně tito lidé se s tak závažnou životní krizí vyrovnávají? Jaké v daném období vyžadují potřeby? Které každodenní úkony ještě zvládají a co postrádají? Tato problematika se nedá zobecnit. Takto postižení jedinci vzhledem k dalším okolnostem mají různé nároky.

4.1 Zajištění zdravotně - sociální péče nevidomých seniorů

Za každých okolností by se těmto lidem mělo dostávat kvalitní zdravotně - sociální péče. Nemocný člověk, jehož zdravotní stav je v negativním směru tak změněn, že návrat k normálnímu stavu je zcela vyloučen, prochází velikou psychickou zátěží. Velice důležití v danou dobu jsou pro tyto jedince blízké osoby, které mohou vytvářet těmto postiženým zázemí a zajistit jim patřičnou péči. Takto nemocný člověk by měl mít pocit, že má k němu blízko a může se na někoho ve všem spolehnout. Takto postižený jedinec svému psychickému a fyzickému stavu sám nerozumí a ztrácí nad ním vládu. Stává se závislým na druhých. Jeho citový stav charakterizuje soubor negativních emocionálních zážitků. Přicházejí pocity strachu, bolesti, nejistoty a obav. Kromě zdravotní péče vyžaduje takto postižený jedinec lidský kontakt s osobou blízkou, která mu poskytne patřičnou psychickou oporu. Zde se vyžadují slova útěchy, povzbuzení, ochota vyslechnout postiženého v jeho smutku, tísní, nespokojenosti.

Nejlepší péče je tedy poskytnuta v mnoha oblastech dotyčnému právě osobou blízkou v domácím prostředí. Tak je tomu i přizpůsoben momentální systém sociální politiky našeho státu pojednávající o sociálních službách.

4.1.1 Faktory přispívající k zabezpečení péče v domácím prostředí

Pokud daná situace a okolnosti v rodině postiženého umožňují zajistit seniorovi patřičnou péči, je to tou nejvhodnější volbou. Tomu je přizpůsoben právě i sociální systém příspěvků na péči pro tuto skupinu občanů. Od 1. 1. 2007 se přestal vyplácet příspěvek při péči o osobu blízkou (POB) a příspěvek k důchodu na bezmocnost. Dříve byl systém nastaven tak, že POB byl vyplácen osobě zabezpečující péči o závislou osobu. Nyní je tomu tak, že příspěvek je vyplácen přímo závislé osobě a ta s tímto obnosem náležitě disponuje podle svých potřeb. Je na jejím rozhodnutí zda finanční výpomoc dá příbuznému, který o něj pečuje, nebo si sama zajistí případnou pečovatelskou službu. Domnívám se, že takto nastavený systém má mnoho pozitivních rysů.

Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu a jeho stanovená výše závisí na stupni závislosti. Stupně závislosti jsou seřazeny do čtyř kategorií, podle závažnosti postižení a

úrovně bezmocnosti k jednotlivým úkonům. Pro posouzení úrovně bezmocnosti je pro takto postižené občany k dostupnosti dotazník sestavený z okruhu otázek právě zjišťujících jejich úroveň bezmocnosti a závislosti na pomoci jiné fyzické osoby. (Zákon č. 108/2006 Sb.)

4.1.2 Situace pobytových zařízení pro specifickou skupinu seniorů se zrakovým postižením

V mnoha případech však nastává u takto postižených seniorů situace, že není v kompetencích jejich příbuzných a blízkých osob obstarat jim adekvátní péči v domácím prostředí a zde se nabízí otázka, kde takto postižení senioři s tímto handicapem naleznou patřičnou péči k prožití plnohodnotného života a vyžadující neustálou pozornost. Situace pobytových zařízení pro tuto skupinku klientů je v naší republice velice alarmující. Okolnosti jsou takové, že speciální pobytová zařízení zajišťující rekvalifikaci, rehabilitaci a umožňující pobyt takto postiženým jedincům jsou k dispozici v našem státě pouze dvě tohoto typu. Jedná se o pobytová, rehabilitační a rekvalifikační střediska pro nevidomé v Praze a Brně.

Kapacita těchto zařízení je však nedostačující. Tato problematika se řeší cestou umožňující pobyt takto postižených seniorů v klasických zařízeních typu domovů pro seniory, chráněná bydlení apod. Nabízí se zde ale otázka, zda se v těchto zařízeních dostává těmto seniorům patřičná péče vzhledem k jejich postižení a daným specifickým potřebám. Další variantou volby pobytového zařízení s patřičnou péčí je zdravotnické pobytové zařízení pro dlouhodobě nemocné (LDN). Tato varianta rozhodně není tím správným řešením a zařízení tohoto typu by mělo být využíváno až v krajní situaci.

Součástí mého výzkumu v praktické části této práce je tedy právě i zahrnuta tato problematika pobytových možností takto postižených seniorů.

4.2 Pomůcky pro těžce zrakově postižené seniory

Seniory, které v pozdním věku postihla diagnóza ztráty zraku, potřebují k adaptaci s okolím řadu kompenzačních pomůcek. Oblasti, kde se projevují negativní důsledky těžkého zrakového postižení a v nichž kompenzační pomůcky vadu mohou částečně kompenzovat, obsahují tyto odvětví:

- Oblast uspokojení základních životních potřeb
- Oblast orientace v prostoru
- Oblast získávání a zpracovávání informací

Nevidomí senioři potřebují k vyrovnávání se s tímto handicapem a ke každodenním úkonům patřičné pomůcky, které jim umožní zmírnit bariéry, které jim toto postižení při běžných každodenních úkonech přináší. Pomůcky jsou nastaveny tak, aby využívaly právě dvou dalších důležitých smyslů - hmatu a sluchu. Pomůcky se dělí tedy na hmatové a sluchové (hlasové), dále na mechanické a elektronické a posledním hlediskem řadění je podle funkčnosti na jednoduché a náročné.

Pro takto postiženou skupinu nevidomých seniorů je dnes k dostání široká škála pomůcek:

- Pomůcky usnadňující orientaci v prostoru (bílé hole, akustické systémy pro snadnou orientaci)
- Časoměrné pomůcky, indikátory a řada měřících přístrojů s hlasovým výstupem (indikátor hladiny, indikátor světla, měřič krevní glukózy s hlasovým výstupem, teploměr lékařský s hlasovým výstupem, budík a hodinky s hlasovým zprostředkováním uvedení času atd.)
- Pomůcky umožňující dokumentaci a záznam informací (Pichtovy stroje, magnetofony, diktafony apod.)
- Náročné elektronické kompenzační pomůcky: Osobní počítač s hlasovým výstupem se speciálním hardwarem a softwarem, digitální čtecí přístroj pro nevidomé s hmatovým výstupem (převod grafické podoby tištěného textu do reliéfní hmatové podoby)

Pro tuto skupinu seniorů postižených úplnou ztrátou zraku jsou vhodné daleko více využívat přístroje s hlasovými výstupy než s výstupy hmatovými. Vzhledem k vysokému věku těchto klientů výuka hmatové orientace popřípadě i Braillova bodového písma je náročná a v dnešní době z hlediska zkvalitnění a dostupnosti kompenzačních pomůcek digitálního vybavení s hlasovými výstupy zbytečná. (Sons. *Pomůcky* [online])

Odborným místem, kde se mohou nevidomí senioři poradit a obstarat si tyto pomůcky jsou krajská střediska Tyfloservis, o.p.s.

4.3 Volnočasové aktivity pro seniory postižené ztrátou zraku

Mimo jiné je důležité také zorganizovat pro takto postiženého jedince denní program. Jedinec má potřebu lidských vztahů, zábavy, rozptýlení. Široké spektrum různých sociálních služeb a volnočasových aktivit v oblasti kultury, sportu a vzdělávání pro nevidomé seniory zabezpečují organizace Tyfloservis a TyfloCentrum. Přehledu nabízených činností a aktivit těchto organizací se věnuji podrobněji v následující páté kapitole této teoretické části mé diplomové práce.

5 ORGANIZACE VYPOMÁHAJÍCÍ ZRAKOVĚ POSTIŽENÝM

„Právo kritizovat mají jen ti, jejichž srdce je současně ochotno pomáhat.“

William Penn

Lidem se zrakovým postižením a vyššího věku nabízejí pomoc na cestě k samostatnosti a nezávislosti organizace určené právě těmto jedincům. Jedná se o neziskové organizace - občanská sdružení a obecně prospěšné společnosti: SONS, Tyfloservis a TyfloCentrum.

5.1 Sjedená organizace nevidomých a slabozrakých - SONS

Sjedená organizace nevidomých a slabozrakých SONS je občanským sdružením. Znamenává přes 12 000 těžce zrakově postižených občanů. Posláním tohoto sdružení je přispívat ke zvyšování kvality života těžce zrakově postižených klientů v běžné společnosti. Poskytované služby jsou nabízeny v těchto oblastech:

- Základní poradenství
- Speciální sociálně a pracovně právní poradenství
- Asistentké služby
- Rozvoj a výcvik dovedností
- Odstraňování architektonických bariér
- Vydávání metodických studijních a popularizačních materiálů
- Poradenství v oblasti pomůcek a nácvik jejich obsluhy
- Zapůjčování pomůcek
- Poradenství pro využívání informačních a komunikačních technologií
- Digitalizace a úprava textů
- Výcvik vodících psů a zácvk budoucích jejich držitelů

- Vydavatelské a informační služby – v bodovém písmu, na audiokazetách, ve formě digitálního záznamu a ve zvětšeném písmu
- Zásilková služba pomůcek. (SONS. [online])

5.2 Tyfloservis, o.p.s.

„Nikdo není zbytečný na světě, kdo ulehčuje břemeno někomu jinému“

Charles Dickens

Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR, Tyfloservis, o.p.s. nabízí prostřednictvím svých regionálních center odbornou pomoc zrakově postiženým z celé České republiky. Mezi její služby se řadí výuka prostorové orientace a samostatného pohybu, dále nabízí individuální kurzy v celé řadě oblastí. Společnost zabezpečuje sociální rehabilitaci dospělých těžce zrakově postižených a pomáhá jim zvládnout návrat do běžného života právě optimální mírou samostatnosti a nezávislosti. Tyfloservis vznikl v roce 1991 a tvoří ho síť dvanácti krajských ambulantních středisek v celé ČR. V těchto pobočkách jsou zaměstnání odborně připravení instruktoři.

Služeb Tyfloservisu využívají právě především lidé, u nichž došlo ke ztrátě zraku až v pozdějším věku. Dolní věková hranice klientů této společnosti je patnáct let.

Tyfloservis nabízí především tento okruh služeb:

- Výuka speciálních dovedností
 - Prostorová orientace a samostatný pohyb s holí
 - Čtení a psaní Braillova bodového písma
- Proškolení v obsluze kompenzačních pomůcek
- Výpomoc při nácviku potřebných činností

- Vlastnoruční podpis
 - Sebeobsluha – domácí práce (vaření, úklid, apod.) a drobné manuální práce v domácnosti
 - Obsluha a psaní na počítači
 - Chůze s průvodcem
 - Způsob kontaktu s lidmi na veřejných místech
- Poradenství v oblasti úpravy prostředí a odstraňování bariér z hlediska potřeb nevidomých
 - Informační servis a možnost zprostředkování dalších služeb

Rozsah kurzů probíhá individuálně. Záleží na potřebách jednotlivých klientů a jejich schopnostech. Jedná se o služby terénní a ambulantní a většina je poskytována bezplatně. (Tyfloservis. [online])

5.3 TyfloCentrum

TyfloCentrum je místem, kam přicházejí zrakově postižení lidé za pomoci při svém nelehkém údělu. Základní náplní činnosti obecně prospěšné společnosti je provozování denních služeb jako specializovaného zařízení pro nevidomé a slabozraké. V centru se setkávají lidé s různou úrovní akceptace svého postižení i zvládnání jednotlivých dovedností. To umožňuje, aby se vzájemně motivovali k překonávání důsledků svého postižení i k vyrovnávání se svým handicapem, resp. úrovní svých možností a schopností.

Základ slova obsaženého v názvu organizace pochází z řeckého TYFLOS, což znamená - slepý. Speciální pedagogická disciplína zabývající se rozvojem, výchovou a vzděláváním zrakově postižených jedinců se nazývá Tyflopédie.

V roce 2000 byla zahájena reforma sociálních služeb, která v oblasti péče o zrakově postižené vyústila v restrukturalizaci odborných služeb v rámci SONS. Bylo nutné přihlídnout

k zahájení regionalizace státní správy a samosprávy a budoucímu regionálnímu financování. Z tohoto důvodu se SONS rozhodla založit dceřinné regionální organizace v podobě obecně prospěšných společností. Takto v letech 2000 - 2003 začaly vznikat TyfloCentra.

Náplní TyfloCenter je rozšiřovat nabídky služeb Tyfloservisů a zavádět služby nové podle regionálních poměrů a požadavků. Posláním TC je podporovat zrakově postižené k aktivnímu přístupu k životu a povzbudit jejich motivaci a vůli k dalšímu růstu. Hlavními náplněmi těchto center jsou školicí střediska PC pomůcek včetně poradenství a denní centra sociálních služeb, jejichž úkolem je vytvářet pro tuto klientelu programy s různými aktivitami a vzdělávacími prvky.

TyfloCentra nabízejí komplex následujících aktivit a sociálních služeb:

- Služby prvního kontaktu pro těžce zrakově postižené a jejich vyhledávání
- Informační činnost vůči odborné i laické veřejnosti
- Základní poradenství o poskytovatelích služeb zrakově postiženým
- Poradenství o možnostech kompenzace handicapu
- Technické poradenství při výběru kompenzačních pomůcek a výpomoc při výcviku jejich obsluhy
- Poskytování komplexních informací a konzultací v oblasti náročných elektronických kompenzačních pomůcek, tj. o možnostech jejich získávání a informovanosti o technických parametrech, cenách a obsluze
- Spolupráce s úřady a firmami při odstraňování architektonických bariér ve prospěch těchto klientů
- Speciální sociálně právní a pracovně právní poradenství
- Rozvoj a docvičování dovedností získaných v programech základní rehabilitace uskutečňovaných prostřednictvím služeb Tyfloservisů (vaření, nakupování, čtení, domácí práce apod.)
- Setkávání zrakově postižených v klubech a socioterapeutických skupinách

- Koordinace a zajištění průvodcovské a předčitatelské služby
- Vydávání informačních zpravodajů a zpřístupňování informací nevidomým a jinak těžce zrakově postiženým
- Základní i nadstavbové kurzy práce s PC
- Podpora pracovního uplatnění zrakově postižených (vyhledávání pracovních pozic, výpomoc při zřizování pracovišť)
- Pomoc při jednání s úřady, doprovod při vyřizování korespondence, zprostředkování a koordinace odborných výcviků a služeb
- Pořádání jednorázových akcí na podporu a rozvoj rehabilitace (exkurze a vycházky s prvky procvičování mobility, soutěže v speciálních dovednostech)
- Podpora volnočasových aktivit (kulturní a sportovní akce)
- Další služby dle místních možností a zájmů (kurzy sociálních dovedností, komunikační kurzy, cvičení hmatového modelování apod.). (Tyflocentrum. [online])

TyfloCentra nabízejí svým klientům široký sortiment sociálních služeb a aktivit a jejich snahou je i zvyšování úrovně kvality jejich činností. Jednou z forem dosahování vyšších kvalit je kvalifikace pracovníků formou proškolení a účasti na nejrůznějších seminářích. Pozitivem je také stále zvyšující zájem klientů o nabízené služby a účasti na klubových akcích.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 POPIS VÝZKUMNÉHO PLÁNU A ZÁMĚRU

Zrakové postižení je jednou z vážných diagnóz. Deficit tak důležitého lidského smyslu přináší jedinci řadu nejistot, překážek a problémů a život se po určité stránce stává velice komplikovaným. Nejvyšším stupněm zrakového postižení je úplná ztráta ostrosti vidění - slepota. Samotné postižení je velkým handicapem pro jedince v mnoha oblastech. Rozdíl míry náročnosti vypořádání se s tak závažnou diagnózou spočívá ovšem také v tom, v jakém vývojovém období je jedinec tímto postižením zasažen. Lidé přicházející s tímto handicapem už na svět, popřípadě jedinci zasažení ztrátou zraku v počátečních vývojových stádiích se s tímto těžkým údělem vypořádávají v životě lépe, než lidé přicházející o zrak v pozdním věku. Jedinec, kterého zasáhne vážné poškození zrakového ústrojí s následky ztráty zraku až v pozdním vývojovém období svého života, se ocitá před náročnou zkouškou. Přicházejí pocity naprosté bezsmyslnosti života, bezmoci, krize. Postižený danou situaci v prvních okamžicích vnímá jako bezvýhodnou a v mysli se mu prolínají myšlenky, že nemůže a nedokáže vůbec nic. Najednou se ocitl v neznámém „novém světě“ naprosté tmy. K náročnému vyrovnávání s tak těžkou diagnózou a pocitům bezmoci a rezignace přispívá právě tak vysoký věk postiženého, ve kterém jakákoli neočekávaná změna je velikou zátěží. Vysoký věk jedince s sebou také přináší řadu dalších nemocí, které navíc toto těžké postižení mohou doprovázet. Už samo stárání přináší lidem mnoho nepříjemných změn sestupné povahy po stránce fyziologické i psychické. Jedním z dalších smyslů člověka, který ve vysokém věku ubírá na své funkčnosti, je sluch. Tímto smyslovým orgánem bývá právě ztráta zraku ve větší míře kompenzována, proto u starších jedinců postižených slepotou mohou nastat problémy právě vlivem zeslabování funkcí dalších důležitých orgánů. Lidé v pozdním věku mají také problémy s pohybovým ústrojím jako bolesti kloubů, zad, nohou a tyto potíže negativně přispívají k vyrovnávání těchto jedinců s tak těžkou diagnózou, jakou ztráta zraku bezpochyby je. Po psychické stránce se senioři stávají více úzkostliví, nedůvěřiví a s příchodem těžkého postižení se pro ně stává život komplikovaným.

Hlavním cílem mé práce je prostřednictvím sběru dat zjistit, jaké mají tito senioři specifické potřeby. V jaké oblasti tito lidé nacházející se v tak náročné životní fázi by uvítali pomoc? Jaké jsou vůbec jejich denní aktivity a jaké činnosti by rádi přivítali? Jak se s celou

nastolenou náročnou situací vypořádávají a jak jim jejich postižení ovlivnilo pohled na život? Na tyto a další otázky jsem se zaměřila při výzkumu v mé diplomové práci.

Domnívám se totiž, že situace dnešních seniorů a jejich potřeb vzhledem k narůstajícímu počtu gerontů a ke stále zvyšující délce života už tak je těžká. Jak se potom vyrovnávají s touto poslední vývojovou fází jedinci, kteří jsou navíc zasaženi tak náročnou diagnózou? Nalezení odpovědí na tuto otázku je hlavním záměrem mé výzkumné části práce.

Součástí výzkumu bude také zjistit, zda tito senioři preferují raději pobyt v domácím prostředí, nebo zda by uvítali nějaké specifické pobytové zařízení přizpůsobené právě potřebám jejich postižení. Problematika pobytových zařízení z hlediska nedostačující kapacity je pro lidi i bez závažného handicapu v důchodovém věku už tak alarmující. Stanovila jsem si proto za cíl dozvědět se, zda právě senioři se ztrátou zraku by měli zájem o speciální pobytové centrum nebo zda jim vyhovuje a je pro ně dostačující péče v domácím prostředí. Zařízení tohoto typu je v našem státě velký nedostatek a nabízí se také otázky, jak kvalitní služby v těchto ubytovacích centrech jsou těmto klientům nabízeny. Speciální pobytové zařízení pro lidi s těžkým postižením zraku jsou k dispozici na území celého našeho státu pouze dvě, což je nedostačující. Je však otázkou, zda sami zrakově postižení senioři by měli o patřičné zařízení zájem. Získání těchto odpovědí bude součástí výsledků mého výzkumu.

Původním záměrem mého výzkumu bylo provést srovnávací analýzu těžce zrakově postižených seniorů s diagnózou úplné slepoty žijících v domácím prostředí a stejně handicapovaných jedinců využívajících pobytu v sociálních pobytových zařízeních. Zaměřit se na jejich potřeby a především zjistit a srovnat, jaké péče se jim kde dostává. Ukázalo se však, že tento můj počáteční záměr mého výzkumu nemůže být realizován. I přes veškerou snahu a úsilí docílit zajištění vhodného vzorku těchto seniorů k mému zkoumání, nemohl být nakonec tento původní plán uskutečněn. Ve státních institucích, kde by mi mohli poskytnout informace a data k mému výzkumu a umožnit tak dostupnost k jednotlivým seniorům, žijících jak v domácím prostředí, tak v pobytových zařízeních, mi nebylo vyhověno. V souvislosti s touto skutečností jsem tedy zvážila, že bych nezískala korektní data a výzkum by nebyl smysluplný.

Zaměřila jsem se tedy na problematiku potřeb nevidomých seniorů, kteří přišli o zrak v pozdním věku, obecně. Zrakovému postižení a následné adaptaci u lidí ve věkové skupině - děti, mládež a dospělí jedinci, se už věnuje patřičná pozornost. Skupině těžce zrakově postižených jedinců v důchodovém věku, které navíc zasáhla tato diagnóza až v pozdním vývojovém období, se už tolik pozornosti nedostává. Situace, do které se však tito občané seniorského věku dostali, je pro ně samotné velice traumatizující a postižení, které je potkalo, jim do cesty staví obtížné bariéry. Domnívám se, že je potřeba nahlédnout na situaci takto postižených jedinců a zmapovat jejich potřeby a přání. Nahlédnout a zaznamenat úroveň a kvalitu nabízených sociálních služeb těmto klientům. Mým úkolem a snahou je dozvědět se, jak tito senioři se vyrovnávají s tímto postižením, jak prožívají danou situaci, jak tráví běžný den, co nejvíce postrádají, co jim nejvíce schází a co by si naopak přáli.

7 METODOLOGIE VÝZKUMU

7.1 Výzkumné otázky

Při formulaci hlavního záměru mého výzkumu jsem se zaměřila na tyto otázky:

- Dostává se nevidomému seniorovi v domácím prostředí patřičné péče?
- Jaká je úroveň a kvalita nabízených sociálních služeb a aktivit organizací pro zrakově postižené ze strany nevidomých seniorů?
- Jakými způsoby a opatřeními lze zlepšit kvalitu života těžce zrakově postižených gerontů?
- Jaký zaujímají nevidomí senioři postoj k životu?

7.2 Cíle výzkumu

Pro svůj výzkum jsem si vytyčila cíle, kterých jsem se snažila při realizaci získávání dat dopomoci. Jedná se o tyto cíle:

- ❖ Zmapování situace nevidomých seniorů postižených ztrátou zraku v pozdním období a jejich postojů k životu.
- ❖ Poznat specifické potřeby těchto seniorů, úroveň kvality jejich života, míru spokojenosti a na základě získaných dat zaměřit se na možnosti zkvalitnění péče.
- ❖ Získat informace o úrovni poskytovaných služeb a nabízených aktivit organizací zaměřených pro zrakově postižené ze strany nevidomých seniorů a navrhnout patřičné změny k jejich zlepšení.

7.3 Volba typu výzkumu

Při zpracování praktické části mé diplomové práce jsem se rozhodla pro kvalitativní výzkum. Tento druh výzkumu jsem si zvolila záměrně, neboť mým cílem je zjistit specifické potřeby seniorů, jejich přání, míru spokojenosti s nabízenými službami a jejich stanoviska

k dané situaci. Pro komplexnost vyhodnocení výsledků bude tedy podstatné shromáždit a zaznamenat informace získané formou individuálních rozhovorů zaznamenáním mluveného slova, ale také velice přínosné u této volby výzkumu bude vnímat doprovodné signály respondentů převážně u citlivějších otázek, neboť právě i formou pozorování a vnímáním emocí a chování seniorů, se mi dokreslí ucelený obraz k dané problematice. Otázky v připraveném polostrukturovaném rozhovoru se při realizaci výzkumu měnily a doplňovaly podle daných okolností, výpovědí a reakcí respondentů.

7.4 Použité metody

Pro můj výzkum jsem zvolila metodu rozhovoru pro získání komplexnosti informací. Tato forma pro zmapování situace u skupiny nevidomých seniorů byla nejvhodnější způsobem. Vzhledem k charakteristice daného vzorku a především druhu jejich postižení (slepota) a vysokému věku seniorů nepřípadala v úvahu žádná jiná metoda, která by mi poskytla adekvátní data. Forma přímé komunikace s respondentem byla nepřijatelnějším řešením.

Metodu rozhovoru jsem vybrala právě proto, neboť jsem předpokládala, že právě formou individuální komunikace v soukromí bude respondent ochoten vyjádřit se upřímně ke všem skutečnostem. Bude mít možnost reagovat spontánně a získání dat touto formou bude neefektivnější. Za pozitivní prvek této metody považuji také pružnost, kdy mohu reagovat na výpovědi respondentů dalšími nabízejícími se otázkami a docílit tak celkového zjištění všech podstatných informací. Tato forma získávání dat umožňuje lépe proniknout do nitra a pocitů vybraných seniorů.

Rozhovor

Otázky při rozhovoru jsem záměrně volila tak, aby v první fázi realizace tohoto výzkumu byl dán prostor respondentovi navázat se mnou bližší kontakt. Na vhodně formulované otázky aby měli možnost se rozpovídat a byla nastolena důvěra a příjemná atmosféra pro uskutečnění rozhovoru. Proto jsem do úvodní fáze rozhovoru zařadila obecné otázky zjišťující vzdělání a převažující profese respondenta životě. Záměrem těchto otázek nebylo pouze docílit uvolnění a zavzpomínání, které právě této skupině respondentů přináší potěšení, ale získané informace jsem považovala vzhledem k celkovému obrazu dané problematiky také za přínosné. Následoval okruh otázek zaměřených na získání informací o za-

bezpečné péči seniorů v domácím prostředí, otázky směřující k organizacím vypomáhající zrakově postiženým jedincům a rozhovor uzavíral souhrn otázek mapující postoje k životu těchto postižených gerontů. Citlivé otázky vztahující se ke smysluplnosti života a vyrovnávání se s touto diagnózou jsem záměrně umístila až do poslední fáze rozhovoru, neboť jsem předpokládala, že odpovědi na tyto otázky mohou být právě touto věkovou skupinou respondentů postižených těžkou diagnózou provázeny emocemi.

Výpovědi seniorů jsem při jejich souhlasu zaznamenávala na nahrávací zařízení, abych mohla zpracovávat co nejpřesnější informace.

7.5 Výzkumný vzorek

Vzorek byl vybrán na základě stanovených kritérií:

- Lidé v důchodovém věku
- Diagnóza totální nebo praktické slepoty
- Senioři postižení diagnózou až v pozdním věku života

V oblasti pohlaví je vzorek různorodý.

Pro získání dat byl zvolen vzorek šesti nevidomých seniorů podle těchto zvolených specifik.

7.6 Realizace výzkumu

Výzkum byl realizován v měsících března až dubna 2009. Pro zprostředkování rozhovorů se mi podařilo získat šest respondentů, kteří vyhovovali daným kritériím a zároveň byli ochotni se výzkumu účastnit. Všem respondentům bylo zaručeno zachování anonymity, a proto následně došlo ke změně jmen těchto seniorů. O zprostředkování rozhovorů a kontakt respondentů jsem požádala pracovníky organizací TyfloCentrum Zlín a TyfloCentrum Olomouc, kteří mi vyšli vstříc. Na základě spolupráce s organizacemi mi bylo vyhověno a mohla jsem tak uskutečnit výzkum. Ty probíhaly individuální formou a v soukromí. Respondenti byli informováni o podstatě a záměru.

7.7 Zpracování získaných dat

Prvním úkolem bylo přepsat rozhovory z nahrávek do textové podoby. Získaná data jsem analyzovala a na tomto podkladě mi vykryštovaly informace seskupené do jednotlivých celků. Následovalo seskupení a vyhodnocení získaných dat v určité souslednosti a na jejich základě popis stanovisek a přijetí odpovídajících závěrů. Interpretaci výsledků a výstupům z realizovaného výzkumu se věnuji v následujících kapitolách.

7.8 Očekávaný přínos

Zmapování specifických potřeb, postojů a pocitů nevidomých seniorů a na základě jejich zjištění vyústit v závěrečné shrnutí a stanovit patřičná opatření, návrhy a doporučení.

Poskytnutí získaných informací organizacím TyfloCentrum a Tyfloservis o úrovni služeb z pohledu klientely seniorského věku a na podkladě shromážděných dat navrhnout úpravy a změny k jejich zkvalitnění.

8 VYMEZENÍ VÝSTUPŮ - VÝZKUMNÉ PROBLÉMY A OTÁZKY

Na úvod této kapitoly bych ráda zmapovala okruh otázek, které jsem respondentům pokládala, aby se mi dostalo podstatných informací k stanovení závěru a vytvoření teorie k této problematice. Rozhovor byl sestaven do pěti ucelených souborů.

Obecné údaje

Do počáteční fáze jsem vložila skupinu tzv. zahřívacích otázek, neboť jsem považovala za důležité tento prostor věnovat navázání kontaktu s respondentem a uvést ho do příjemného a uvolněného rozpoložení k realizaci celého rozhovoru. Předmětem zkoumání v této části bylo zjistit věk respondenta, dosažené vzdělání, bydliště a převažující profesi v životě. Právě vzpomínky vyprovokovaly tuto věkovou skupinu respondentů k bohatému vyprávění. Tento okruh otázek nebyl stěžejním tématem mé práce, ale i přes to mi výpovědi seniorů k této problematice hodně vypomohly k ucelenému obrazu celé jejich situace.

Úroveň poskytované péče v domácím prostředí

Další soubor otázek se zabýval úrovní poskytované zdravotně - sociální péče seniorům v jejich domácím prostředí. Tato část byla tematicky zaměřena na získání informací rodinného zázemí seniora, možnostech členů rodiny v poskytování péče, problematika pečovatelských služeb, možnosti výpomoci sociálních pracovníků a dobrovolníků a využití pobytových zařízení pro nevidomé seniory. Úkolem bylo zjistit, zda využívají senioři asistenčních služeb (předčitatelská a průvodcovská činnost) a trávení času s dobrovolníky, nebo zda vůbec by měli o tyto aktivity zájem. Součástí tohoto bloku otázek bylo také provést průzkum, zda se seniorům dostává v domácím prostředí z jejich pohledu patřičné péče a zda jim tato situace vyhovuje, nebo by rádi využili pobytu ve specializovaném pobytovém zařízení určeném specifickým potřebám jejich postižení.

Úroveň služeb organizace Tyfloservis a přehled potřebných pomůcek

Třetí okruh otázek jsem věnovala k získávání informací týkajících se úrovně poskytovaných služeb a aktivit určených zrakově postiženým jedincům organizací Tyfloservis z pohledu samotných nevidomých seniorů. Cílem bylo zjistit zkušenosti těchto klientů s nabízenými aktivitami této organizace, zaznamenat postřehy a přání seniorů a na základě získaných dat doporučit opatření ke zkvalitnění služeb.

Pro seniory postižené ztrátou zraku v pozdější vývojové fázi života je velice náročné vyrovnat se s tímto handicapem. Takto postižení jedinci vyžadují zdravotní odbornou péči, psychickou podporu a výpomoc rodinných členů a blízkých osob, ale i patřičnou pozornost v jiných oblastech. Za tímto účelem se snaží nabídnout služby, poskytovat rady a pomoc převážně v počáteční fázi postižení organizace Tyfloservis. Už samotný název organizace nám odhaluje charakter jejího poslání. Jedná se o komplex služeb poskytovaných těžce zrakově postiženým jedincům jako výuka základní prostorové orientace a pohybu postiženého v terénu, informace a proškolení v oblasti pomůcek a veškeré poradenství.

Záměrem dotazování v této oblasti bylo zjistit, zda senioři využívají těchto služeb, jakou formou se dostávají k informacím nabízených činností této organizace, jejich zkušenosti a hodnocení úrovně poskytovaných aktivit z jejich strany.

Nedílnou součástí ucelené rehabilitace takto postižených seniorů a vyrovnání se s daným postižením je využívání speciálních pomůcek určených těmto jedincům k zajištění základních životních potřeb. Součástí výzkumu bude tedy získání informací o využitelnosti tyflopomůcek zvolenou specifickou skupinou klientů. S cílem zkvalitnit služby v této oblasti bude mým záměrem dotazovat se seniorů i na jejich přání a postřehy a zaznamenat vnímané nedostatky u těchto tyflopomůcek a služeb organizace.

Zmapování přání a potřeb nevidomých seniorů v oblasti volnočasového vyžití a jejich zkušeností s nabídkou služeb organizace TyfloCentrum

Předposlední soubor otázek je směřován k volnočasovým aktivitám těchto seniorů. Odhalení způsobu trávení dne seniora nám také může ukázat míru adaptace postiženého s daným handicapem. K volnočasovým aktivitám a náplni činností během dne přispívá také svými specifickými službami zrakově postiženým organizace TyfloCentrum. Nevidomí senioři mají možnost vybrat si z širokého spektra nabízených aktivit této organizace

určených a přizpůsobených právě možnostem a schopnostem při jejich handicapu. Předmětem dotazování v této oblasti bude zjistit úroveň návštěvnosti jednotlivých aktivit a míru spokojenosti s danými službami ze strany seniorů, což by mělo napomoci ke zlepšení stávajících podmínek a rozšíření služeb pro tyto klienty. Zároveň také poskytnout výsledky výzkumu pracovníkům organizací pro přehled úspěšnosti jimi poskytovaných služeb a následného zdokonalení.

Postoje seniorů ke svému postižení a jejich vnímání smysluplnosti života

Poslední část rozhovoru je věnována souhrnu zjištění úrovně adaptace seniora s postižením a získání přehledu postojů nevidomých seniorů k otázce smysluplnosti života. Otázky byly směřovány na poznání způsobu trávení volného času seniora v domácím prostředí, co postrádá a jakým způsobem by se tato situace dala vylepšit, což také přispělo k odhalení míry úrovně vyrovnávání se postiženého s handicapem. Zařadila jsem do této části i otázky citlivější, zabývající se získáním dat o postojích seniorů ke svému postižení, náročné situaci, hodnotám a vnímání smyslu života. Jedná se o intimní záležitosti a při zodpovídání otázek byly odpovědi často doprovázeny patřičnými emocemi, které ovšem dokreslily ucelenou představu o dané situaci. Mým úkolem bylo také převážně vést daný rozhovor a podle dané situace vhodnými otázkami odvrátit pozornost k jinému tématu. Většina z respondentů však ochotně a s důvěrou i v této oblasti mi podávaly odpovědi na citlivé téma, za což jim děkuji.

9 VÝSLEDKY ROZHOVORŮ NEVIDOMÝCH SENIORŮ

V této kapitole jsou uvedeny a interpretovány výsledky výzkumné části mé práce. Výstupy z rozhovorů jsou seskupeny do jednotlivých oblastí podle otázek zkoumání a za každým souhrnem náleží shrnutí k dané problematice. Získané informace jsou prokládány přímými citacemi účastníků rozhovorů, které jsou z důvodu zajištění anonymity prezentovány pod skrytými jmény, případně symboly „R“ jako respondent a doplňujícím číslem přiřazeným jednotlivým seniorům.

9.1 Obecné informace vztahující se k charakteristice respondentů

Cílem této práce je zmapovat situaci nevidomých seniorů. Nejvyšší stupeň zrakového postižení - slepota se dělí na totální a praktickou. Vybraný záměrný vzorek šesti respondentů splňuje daný požadavek k charakteristice diagnózy. Pěti respondentům je diagnostikována totální slepota, jedna seniorka je postižena praktickou slepotou.

Pro přehlednost a orientaci u interpretování výsledků výzkumu v praktické části mé diplomové práce jsem sestavila jednoduché charakteristiky respondentů ze získaných úvodních otázek. Seskupení dat je zaznamenáno v následující tabulce č.1.

Tab. 1 Charakteristika respondentů

Respondent- Jméno	Délka postižení (počet let)	Dosažené vzdělání	Převažující profese
R1/Antonín	8	Základní	Manuální práce
R2/Božena	27	Střední	Dělnice, prodavačka
R3/Vlastislav	1,5	Střední	Konstruktér v motocyklismu
R4/Vladěna	6	Základní	Dělnice v obuv. průmyslu
R5/Igor	3	Vysokoškolské	Práce ve stavebnictví
R6/Pavel	7	Vyučen	Manuální práce

Průměrný věk respondentů: 69 let

Záměrem celého výzkumu bylo zaměřit se na seniory, které postižení ztráty zraku zasáhlo až v pozdním věku. Vzorek respondentů spadá do těchto stanovených podmínek. U jednotlivých seniorů se však odlišuje doba trvání postižení tohoto důležitého smyslu. Časové rozpětí soužití seniorů s tímto těžkým postižením se odrazilo a projevilo na úrovni jejich adaptace. Seniorka Božena, kterou postihl tento osud před dvaceti sedmi lety, se i přes současný vysoký věk, dokázala s postižením v určité míře vyrovnat. Naopak u pana Vlastislava, který se nachází de facto v prvotní fázi vyrovnávání se ztrátou zraku, dochází často k strastiplným situacím a pomalu se smiřuje s tak těžkým údělem. Postupně se snaží odbourávat bariéry, které mu toto postižení přineslo. Ztratit tak důležitý smysl v pozdním věku je velice traumatizující. Někdy se uvádí, že lidé, kteří přišli o zrak v dětském věku nebo jsou takto postiženi od narození, jsou na tom v určitých oblastech „lépe“, než takto postižení jedinci, které zasáhla tato diagnóza až v tak vysokém věku. Pan Vlastislav přistupuje ke svému postižení a k dané situaci z hlediska období ztráty zraku s pozitivnějším postojem a situaci vnímá takto: *„Já mám třeba to štěstí, že jsem oslepl až loni, takže vlastně mám představu, kde se co nachází. Tak třeba jdeme s manželkou na procházku. No tak jdeme podél řeky a slyším kačeny, tak už vím, kde zhruba jsem. Pamatuji si, kde plavávali a tak. Nebo i tak s budovami. Prostě tu vzdálenost třeba mostu k nemocnici, tu trasu si dokážu úplně vybavit.“*

Všichni respondenti při kladení dotazů se zamýšleli do hloubky, jak vnímají dané rozdíly z hlediska doby postižení ztráty zrakového smyslu. Většina z nich připustila, že lidé nevidomí celý život už s tímto handicapem se naučili „žít“ a zcela se dokázali integrovat. V mnoha oblastech tedy spatřují u této skupiny „výhody“. I přes to se však všech šest respondentů shodlo na tom, že i přes velikou krizi a trápení v počáteční fázi zákeřného postižení, se staví k dané problematice s tím, že svou situaci hodnotí jako „lepší“ a jsou rádi za to, že aspoň z většiny své životní dráhy mohli zrakovým vnímáním pozorovat okolní svět. Pan Antonín se vyjádřil k této citlivé oblasti takto: *„Nevím jak to rozebrat. Stane se to a člověk to porovnává si v hlavě, proč zrovna třeba já. Ale zase si říkám, že jsem aspoň viděl do těch svých padesáti šesti let a porovnávám to, že někteří prostě ten slunečný paprsek neviděli nikdy a žijí taky. Nevím, no, možná po zvážení právě ti, co ten paprsek nikdy ne spatřili, s tím nemají takový problém a psychicky to jinak nesou, než třeba já.“*

9.2 Úroveň poskytované péče seniorům v domácím prostředí a možnosti využívání sociálních služeb

Do tohoto tematického bloku byla zařazena suma otázek, na jejichž základě jsem chtěla zjistit, zda se seniorům žijících v domácím prostředí dostává z jejich strany patřičné péče, jaké jsou jejich potřeby a prozkoumat názory a postoje těchto gerontů k problematice sociálních služeb a jejich úrovně. Dalším zjištěním mělo být, zda mají senioři zkušenosti s výpomocí sociálních pracovníků a především dozvědět se, zda je u těchto starých lidí postižených ztrátou zraku zájem o specializované ubytovací zařízení.

Všech šest respondentů se shodlo, že vnímají pobyt v domácím prostředí pro ně samotné jako velikým štěstím. Byla jsem velice překvapena zjištěním, že seniorka Božena i přes tak závažnou formu postižení žije sama ve svém bytě. Denně jí však navštěvují rodinní příbuzní a vypomáhají jí s náročnějšími domácími pracemi. Ostatních pět zbývajících dotazovaných žijí ve společné domácnosti se svými rodinnými příslušníky. Pan Vlastislav a pan Igor se mohou spolehnout na výpomoc při náročnějších každodenních úkonech na své zákonité manželky. V případech pana Antonína a paní Vladěny jsou k dispozici ještě v domácnosti další rodinní členové - jejich děti s rodinami. Pan Vlastislav vyjadřuje obdiv ke své manželce: *„No pomáhá mi samozřejmě manželka. Bez jejího doprovodu bych nemohl být. Prostě kdekoli jdu, tak mě musí doprovázet. Pomáhá, tedy musím říct, velice. Hlavně psychicky.“*

Situace, kdy v tomto období může postižený najít oporu ve svém partnerovi, je tou nejlepší formou péče. Samozřejmě i tak dochází někdy k vypjatým situacím na obou stranách, kdy nemohoucí pacient se dožaduje intenzivnější kvalitnější péče, ale síly pečující blízké osoby už na to nestačí. Je důležité však tuto situaci ustát. Vyčlenit si pravidla a především stanovit si na obou stranách podmínky, které budou oběma stranám snesitelné a udržitelné. Velice snadno totiž může dojít v těchto situacích k vyhrocení stavu mezi pacientem a ošetřujícím rodinným příslušníkem. U opatrovníka může dojít k vyčerpání, přesto převažující pocity odpovědnosti a nutnosti svému blízkému nemohoucímu členovi rodiny být neustále k dispozici. Tato situace však někdy může být ze strany postiženého člena zneužívaná. Je dobré stanovit si mantinely svých schopností a možností a podle daných kritérií jednat. Pan Vlastislav pokračoval: *„To víte no, někdy manželka už neochotně zakřičí ve významu, co zase jako chci atd. Ale na druhou stranu člověk jí musí chápat, že ona třeba něco dělá*

v kuchyni a já zase si třeba na něco vzpomenu, co bych potřeboval. Tak ona všeho musí nechat. Tož tak no. Tak ale ty nervy se snažím držet na uzdě.“

Velikého obdivu se u mě dostavilo u paní Boženy, která pro svůj vysoký věk (nejstarší ze všech oslovených seniorů) a přes závažnou diagnózu, žije ve svém bytě úplně sama. A podle svých slov zvládá všechno, co potřebuje. Samozřejmě denně k ní dochází rodinní příslušníci a vypomáhají jí s náročnějšími úkony a akutními potřebami. I tak to musí být nelehký úkol. Paní Boženu ztráta zraku postihla před více jak dvaceti lety a po tu dobu už se pokusila se svým handicapem vyrovnat. Alespoň v těch nejzákladnějších úkonech při sebeobsluze. R2: *„Já žiji sama v bytě. Manžel mi zemřel, už je to přes šest roků. A většinou jsem sama. Jinak mi vypomáhají děti. Dostávám nějakou tu korunu na péči, tak za výpomoc s úklidem a jiných věcí jim pak přispěji.“*

Právě především v těchto situacích, u těchto osamělých lidí, ale i u zbývajících oslovených seniorů, se mi nabízela otázka, zda by měli zájem o výpomoc při náročnějších každodenních činnostech sociální pracovnice, případně doprovodu a asistence dobrovolníka. Překvapením pro mě bylo zjištění, že právě ani tato osaměle žijící nevidomá seniorka vyloženě o takový druh služby nemá zájem. Paní Božena se k tomu vyjádřila: *„Ne ne, to já si raději obstarám všechno sama. Když už, tak poprosím nějakého známého, ať mi s něčím pomůže. Ale takhle nějakou sociální pracovníci to opravdu ne.“*

Z reakcí paní Boženy jsem vyloženě usoudila, že právě jednou z problematik u skupiny lidí v tak vysokém věku a navíc poznamenaných určitým oslabením z hlediska zdravotního stavu, je nedůvěra v okolí. Paní Božena pokračovala: *„Řeknu Vám popravdě, mám strašně lidi ráda, ale strašně se jich bojím.“* I přes to, že z paní Boženy vyzařuje chuť se bavit, stýkat se s lidmi a pro svou veselou povahu je i kolektivem vítána, v jádru se cítí nejistá a kromě svých rodinných příslušníků a životních přátel, cizím lidem moc nedůvěřuje. Z tohoto důvodu, dokud ještě zdravotní stav to dovolí, služeb výpomoci sociálních pracovnic nechce využívat.

Podobně je tomu i u ostatních zbývajících oslovených seniorů. Jsou vděční za ochotu výpomoci svým rodinným členům, když ovšem ti nejsou k dispozici, obrátí se raději na své známé popřípadě přátele v sousedství. Připouští ale, že kdyby nastala situace, že by se ocitli bez rodinných příslušníků, služeb by využít museli. Pan Igor přiznává: *„Jsem rád, že mám manželku, že mám tak dobré zázemí, že mi poskytuje veškerou péči. Samozřejmě v případě, že by třeba musela odjet do lázní, nebo někam, tak to už je horší. To už bych*

musel pomoc vyhledat. Myslím si totiž, že člověk při totální slepotě není schopen zvládat domácí práce. To vůbec nejde.“

Všichni respondenti se shodli, že kdyby nastala situace, že by nebylo možné obstarat jim péči prostřednictvím rodinných příslušníků a blízkých osob, na pomoc sociálních služeb a organizací by zajisté museli být odkázáni. Z odpovědí a reakcí všech oslovených však vyplývá, že to je oblast, kterou si neradi připouštějí, z které mají strach, obavy a jejich přáním je, co nejdéle pokud to půjde, být doma ve svém rodinném zázemí. Vystihuje to i postřeh pana Pavla: *„To nevím. Nevím, co by se mnou bylo, kdyby manželka nemohla. Na to raději ani nemyslet.“*

Postoje seniorů k možnosti využití pobytu v sociálních zařízeních

Součástí tohoto celku otázek zaměřených na úroveň domácí péče o danou skupinu seniorů, souvisí problematika úrovně sociálních pobytových zařízení pro tuto klientelu. Dalo by se říci, že momentální nastolený politický systém v oblasti sociálních služeb podporuje právě svými ustanoveními možnost pobytu nesoběstačných osob v domácím prostředí s využíváním péče rodinných členů a doprovodné výpomoci jistých služeb (pečovatelské služby, asistenční služby, ambulantní zdravotnické služby apod.). Zajímala mě stanoviska samotných nevidomých seniorů, zda v případě možnosti využití pobytu ve specializovaném ubytovacím zařízení se specifickými službami určenými jejich potřebám, by měli zájem. Potvrdilo se mi opět, že senioři upřednostňují domácí péči. K pobytu v těchto zařízeních u všech dotazovaných gerontů se mi dostalo negativních odpovědí. Všichni se shodli na tom, že pokud jen to okolnosti dovolí, i přes malé obtíže a bariéry, je jejich přáním zůstat s rodinnými členy doma. Vystihuje to postoj pana Pavla, který reagoval: *„Už jsme přemýšleli s manželkou o tom, ale ustoupili jsme od toho. Jednak je toho nedostatek a za druhé nakonec nedovedu si představit, tam takto žít. Když si to přenesu na sebe, že bych měl žít v takovém nějakém zařízení, to by bylo to nejhorší pro mě. Být odkázaný na cizí lidi. Víc mi to vyhovuje takto. I když je spousta věcí, od kterých třeba musím ustoupit, ale ještě že jsem doma. Nedokážu si představit, že bych někde měl chodit třeba jenom od stolu ke stolu. Snažím se poprat i s obtížnými úkoly. Nepatřím k těm, kteří se nechávají úplně a s oblibou obsluhovat.“*

Paní Božena je stejného názoru: *„Ne, ne. To v žádném případě. Toho se strašně bojím a varuju. Ne, jen to ne!“*

V této práci nebylo mým úkolem zmapovat do hloubky problematiku řešení ubytovacích zařízení podle různých typů určených pro klientelu zájemců podle druhu postižení a úrovní soběstačnosti apod. Záměrem bylo provést pouze průzkum, zda by nevidomí senioři v případě možnosti nabídky pro ně specializovaného ubytovacího zařízení, měli o tuto možnost zájem. Potvrdil se mi ze získaných odpovědí od všech respondentů nezájem o tuto nabídku. Senioři vnímají situaci a úroveň služeb pobytových zařízení pro ně určených jako podprůměrnou a nedostačující.

Situace pobytových možností pro seniory s patřičnými službami poskytovanými jejich potřebám je alarmující. Samotný průzkum mi ukázal, jaký negativní postoj samotní senioři zastávají k těmto službám. Geront si trávení času v ubytovacím zařízení pro seniory představuje jako něco odstrašujícího. Představa být zavřeni v jedné místnosti a být odkázáni na výpomoc sester a pracovníků, je pro ně nepřijatelná. Možností, kde by mohli tito senioři využívat pobytu, není mnoho, poněvadž v zařízeních typu dřívějších penzionů pro seniory apod. nemohou vzít zase v úvahu pro svou nesoběstačnost. Je třeba tedy zabývat se touto problematikou a věnovat se této oblasti s cílem zkvalitnit tyto služby. Cílem mého dotazování bylo právě zjistit, zda v případě možnosti takového přizpůsobeného pobytového zařízení vyloženě určeného potřebám těchto seniorů, by měli jedinci zájem. Respondenti usoudili, že je pro ně péče v domácím prostředí prozatím dostačující a tedy k nabídce se postavili se zápornou odpovědí. I přes to je třeba zabývat se tímto tématem a myšlenkou zřízení speciálního ubytovacího zařízení pro tuto specifickou skupinu jedinců, neboť právě nezájem těchto seniorů může být ovlivněn zkreslenou negativní představou bydlení a úrovní zajišťování služeb, jak je tomu ještě v některých zařízeních typu domovů pro seniory apod.

9.3 Zmapování situace úrovně využívání služeb organizace Tyfloservis ze strany nevidomých seniorů

Tyfloservis je obecně prospěšnou organizací vypomáhající těžce zrakově postiženým lidem především důchodového věku na cestě k samostatnosti a nezávislosti. Posláním organizace je zabezpečit formou terénních a ambulantních specifických služeb rehabilitaci postižených. Programová náplň a rozsah kurzů se určuje individuálně podle potřeb, možností a schopností zájemce. Do hlavní nabídky této organizace jsou zařazeny služby jako proškolení v obsluze kompenzačních pomůcek pro nevidomé a informace o možnostech

jejich získávání. Dalším cílem Tyfloservisu je zprostředkování výcviku sebeobsluhy (úklid, vaření, osobní hygiena apod.), výuka čtení a psaní Braillova bodového písma a kurz prostorové orientace a chůze s bílou holí. Součástí souhrnu nabízených aktivit je také poradenství pro takto postižené jedince týkající se úprav prostředí a odstraňování architektonických bariér a zprostředkování dalších služeb.

Stanovila jsem si za cíl v této oblasti prozkoumat prostřednictvím rozhovorů se seniory situaci úrovně nabízených služeb organizace a míru využívání činností zprostředkovaných organizací ze strany nevidomých klientů v období stáří.

Předmětem mého bádání bylo především zjistit, zda senioři využívají nabízených služeb Tyfloservisu, zda mají přehled o poskytovaných službách a vůbec jakou formou získávají informace o nabízených činnostech, možnostech a novinkách této organizace. Úkolem také pro mne bylo dozvědět se, o jaké služby by měli ještě zájem a také odhalit na podkladě výpovědí seniorů nedostatky v zprostředkovávání služeb této organizace. Na základě získaných informací doporučit tamním pracovníkům organizace patřičné návrhy k úpravám.

9.3.1 Míra spokojenosti se službami organizace ze strany klientů důchodového věku

Všichni respondenti hodnotí organizaci Tyfloservis z pohledu účelnosti a souhrnu nabízených činností velmi kladnými výpověďmi. Pan Igor vystihl svou zkušenost takto: *„Využívám služeb dle potřeby. Když jsem ale něco chtěl, třeba poradit s nějakými pomůckami a tak, tak mi vždycky ochotně všechno objasnili.“*

Nesetkala jsem se při dotazování v oblasti zkoumající ochotu a úroveň jednání pracovníků organizace ze strany oslovených nevidomých seniorů s žádnou negativní zkušeností. Právě naopak. Ze získaných dat vyplynulo, že všichni senioři zastávají velice kladný postoj k organizaci a váží si jejich programu služeb. Pan Vlastislav reagoval: *„To co dělají, si myslím, že dělají opravdu velice dobře.“* Paní Božena: *„Využívám služeb Tyfloservisu. Když potřebuji něco vypsát nebo tak. Už je tam znám, a když něco potřebuji, poradí mi, pomůžou.“*

V oblasti služby poradenství jsem při zpracování dat dospěla k závěru, že všichni respondenti jsou spokojeni s úrovní poskytování veškerých informací a mohou se vždy v různých oblastech na danou organizaci obrátit.

Výuka Braillova bodového písma

Součástí nabídky služeb je i výuka čtení a psaní Braillova bodového písma. Ukázalo se ale, že ani jeden z oslovených seniorů tímto kurzem neprošel a ani o něho nemají zájem. Svou podstatnou roli zde samozřejmě hraje vysoký věk seniorů a snížená schopnost něčemu novému a nelehkému se učit. Jednak je to i po stránce psychické v tomto vysokém věku pro danou skupinu náročné a výsledek by zřejmě nebyl efektivní. Tou druhou příležitostí je i úskalí z fyziologického hlediska. Poukazuje na to případ pana Antonína, který se k tomu vyjádřil: *„Já jsem celý život těžko dělal. Já mám tvrdé konce prstů, takže u mě už nepřípadá to, že bych šel někdy učit se Braillovo písmo.“*

Dalším velice podstatným faktem je to, že ovládání tohoto písma je pro tuto skupinu postižených bezvýznamné. Tak to všichni respondenti uvedli. Braillovo písmo bylo podle nich potlačeno elektronickými a digitálními pomůckami, které ho zcela a na výborné úrovni zastupují. Pro zaznamenávání potřebných důležitých informací v krajních situacích využívají pomůcky diktafonu. Při realizaci „čtení“ knih, časopisů a dalších publikací jsou jim k dispozici audio nahrávky na magnetofonových kazetách nebo v novější podobě na MP3 přehrávačích apod. Závěrečným zjištěním bylo také to, že se respondenti všichni shodli na tom, že by Braillovo písmo nevyužili.

9.3.2 Nejvyhledávanější služby organizace ze strany nevidomých seniorů

Při ztrátě tak důležitého smyslu jako je zrak, nastává v životě člověka mnoho změn. Především je ztíženo zvládání jinak běžných každodenních úkonů, jako je sebeobsluha při osobní hygieně, přípravy jídla, oblékání a drobné domácí práce. Pět seniorů z oslovených šesti respondentů má tu výhodu, že v jejich blízkosti jsou k dispozici rodinní příslušníci, kteří jim s těmito běžnými úkony vypomáhají. Všech pět se shodlo na tom, že bez jejich asistence by si sami neporadili. Proto služeb Tyfloservisu zaměřených na výcvik sebeobsluhy při osobní hygieně, přípravy pokrmů apod. nevyužili. I paní Božena, která sice žije v bytě sama, tuto nabídku služby nevyhledala. O zrak přišla před více jak dvaceti lety, v době, kdy

ještě žila s manželem a s jeho výpomocí se všemu přiučila a nyní už základní úkony sebeobsluhy zvládne sama.

Výcvik prostorové orientace

Naopak služba, která je aktivními seniory při ztrátě zraku vyhledávána, je výuka prostorové orientace. Aktivní důchodkyně paní Vladěna i při svém handicapu uvedla, že je velice vděčná za výcvik prostorové orientace, díky které se momentálně cítí být více samostatná. Když se potřebuje dopravit na určité místo v rámci přiměřené vzdálenosti a lokality, snaží se prostřednictvím znalostí prostorové orientace dostavit na místo samostatně. Průběh výcviku nastínila pro představu takto: R4: *„Na začátku jsem se musela učit tužkovité držení a uchopení kolmé. Musela jsem se naučit dělat oblouky, levé a pravé a potom chodit po schodech Ty schody jsou pro nás většinou nejnáročnější. Kolikrát jsem málem přes schodek přeletěla. Stačí přeskocit jeden schod a už letíte.“* Za umožnění tohoto výcviku je velice vděčná: *„Měla jsem z toho trochu obavy, ale tak pak to nějak šlo. Pokud chcete a máte náladu, tak to jde. Hodně jsem se toho naučila a pomohlo mi to. Hlavně jsem chtěla dostat se na úroveň, ať jsem aspoň trochu samostatná. Abych se tam, kde to trochu znám, mohla dostat, když potřebuji. Tam, kde je to obtížné, tak to potřebuji jít už s manželem nebo s někým jiným.“*

Výcvikem prostorové orientace prošli tři senioři ze všech oslovených. Tito všichni tři respondenti ohodnotili program a průběh této služby za velice přínosný. Ostatní tři dotazovaní neprojeví o tuto nabídku zájem. Pan Vlastislav se této výuce nebrání, ale prozatím nevyužil této služby, neboť se teprve se ztrátou zraku vyrovnává a snaží se zvládat počáteční úkony při sebeobsluze. Pan Igor s panem Pavlem nemají o danou aktivitu zájem.

Služba zprostředkovávání kompenzačních pomůcek

Nejvíce využívanou službou organizace Tyfloservis ze strany respondentů z vybraného vzorku je informační činnost, zprostředkovávání a výcvik při obsluze pomůcek. Všichni dotazovaní se shodují, že patřičné kompenzační pomůcky jim velice mnoho věcí zjednodušují a právě prostřednictvím Tyfloservisu mají možnost k jejich dostupnosti.

Paní Vladěna poznamenala: *„Prostřednictvím Tyfloservisu jsem si vyžádala plno pomůcek.“*

Pracovníci z Tyfloservisu jezdí předvádět pomůcky a předat instrukce k jejich obsluze na vyžádání i do domácností, což je také velice vítané. Paní Vladěna pokračovala: „V týdnu za mnou byli z Tyfloservisu a dovezli mi ukázat nové pomůcky.“ Pan Antonín: „Díky Tyfloservisu mám přehled o pomůčkách a vím, na co mám nárok a tak podobně. Jinak také odebíráám časopis a tam získávám také informace o tom, jaké jsou nové pomůcky.“

Z reakcí a získaných odpovědí mohu stanovit závěr, že všichni oslovení senioři využívají služeb Tyfloservisu v dostupnosti k tyflopomůčkám a s jejich službami v této oblasti jsou spokojeni. Spektrum nabízených služeb organizací Tyfloservis pro danou skupinu nevidomých seniorů je z jejich pohledu dostačující, neboť na otázku s cílem dozvědět se, o jakou službu by měli ještě senioři zájem, se mi nedostalo žádné odpovědi. Potvrdilo se mi, že suma poskytovaných služeb Tyfloservisu je pro danou skupinu adekvátní.

9.4 Využívání potřebných kompenzačních pomůcek

Součástí průzkumu bylo pro zajímavost dozvědět se prostřednictvím odpovědí respondentů, kterých pomůcek nejvíce využívají ke každodenním potřebám a aktivitám a popřípadě v jaké oblasti spatřují ještě nedostatky u těchto tyflopomůcek.

Na základě výpovědí všech zúčastněných respondentů jsem se rozhodla sestavit v sestupném sledu pořadník nejzákladnějších tyflopomůcek určených k běžným každodenním potřebám zvládnutí sebeobsluhy, seřazených podle oblíbenosti využívání a potřebnosti na podkladě stanovisek seniorů.

1. Hodinky (budík) s hlasovým výstupem
2. Indikátor hladiny
3. Slepecká hůl

Tyto pomůcky mají v domácnosti všichni oslovení senioři a tyto předměty jsou jimi také nejvíce využívány.

Jednoznačně za velkého „pomocníka“ u všech respondentů zvítězily hodinky poskytující seniorovi daný časový údaj prostřednictvím mluveného slova. Pan Vlastislav, který je ztrátou zraku postižený v nejkratším časovém úseku a pomalu teprve přichází k různým dalším pomůckám, poznamenal: *„To je vynikající věc. Je to bezva vymyšlené. To člověku, jak bych řekl, úplně otevře svět. Každou hodinu to oznámí, kolik je hodin a když potřebuji vědět hned, jaký je čas, tak to zmáčknu a ono vám to řekne, že je tolik a tolik hodin.“* Tato pomůcka je u všech nevidomých seniorů velice vítaná. Panu Igorovi vypomáhá i při dalších činnostech: *„Jsou tam nastavené i stopky. Takže třeba když si dělám procházky doma po bytě, když nejdu ven, tak třeba si to nastavím na deset minut a ten čas chodím po pokoji a až mi to oznámí deset minut, tak skončím.“*

Do kategorie nezbytných pomůcek podle získaných dat od respondentů zajisté patří i pomůcka indikátor hladiny, která je pomocníkem při zalévání nápojů apod. I tuto pomůcku považují senioři za vynikající.

Při pohybu v terénu a zároveň i pro samotnou orientaci v prostoru je vyhledávaným předmětem bílá slepecká hůl. Slouží jednak pro usnadnění orientace převážně v neznámém prostředí pro samotného postiženého, jednak je nezbytným doplňkem nevidomého v terénu jako varující signál pro okolí za účelem bezpečnosti samotného zrakově postiženého jedince. Všech pět respondentů uvedlo, že bílá slepecká hůl je pro ně potřebným doplňkem při jakémkoliv pohybu mimo domov. Pouze pan Pavel se zmínil, že tuto pomůcku sice vlastní, ale nevyužívá ji a poznamenal: *„Samozřejmě mám hůl, ale nepoužívám ji. Úplně sám nikde nechodím a chodit nebudu. Je to náročné. A když jdu s někým, tak většinou si ji neberu.“*

Z šesti oslovených seniorů připustili pouze dva, paní Vladěna a pan Igor, že se občas odváží dopravit se někam i samostatně bez doprovodu.

Senioři uvedli další pomůcky, které považují za velice přínosné:

- Ozvučené kuchyňské váhy
- Mobilní telefon s hlasovým výstupem

Na otázku, zda se nabízí seniorům ještě nějaká myšlenka na nějakou novou pomůcku, která ještě není v nabídce, ale která by jim v určité činnosti ulehčila a byla by pro ně užitečnou,

se mi nedostalo žádné odpovědi. Všichni senioři se shodli na tom, že škála nabízených pomůcek v kategorii základní sebeobsluhy už je velmi obsáhlá a kdo něco potřebuje speciálního, může se v Tyfloservisu na pracovníky obrátit, protože nabídka tyflopomůcek je hodně pestrá. Lidé v tomto vysokém věku poznamenali, že jim tyto pomůcky, které využívají, se zdají být dostačující a o jiné už nemají zájem. Nové pomůcky na digitálním principu považují za nepřínosné, neboť je obtížné pro ně samotné naučit se je ovládat a zároveň poznamenali, že by je stejně nevyužívali.

9.5 Úroveň využívání služeb a nabízených volnočasových aktivit organizace TyfloCentrum ze strany nevidomých seniorů

TyfloCentrum je obecně prospěšnou organizací zabezpečující denní služby pro osoby se zrakovým postižením. Cílem organizace je dosažení integrace nevidomých a slabozrakých občanů do běžného života společnosti na základě získání důležitých informací a nejvyšší míry schopnosti samostatného řešení problémů, které toto těžké postižení přináší. Organizace poskytuje komplex sociálních služeb a aktivit. Centrum pořádá také tzv. klubová setkání, kde se scházejí lidé s různou úrovní svého postižení a prostřednictvím těchto akcí se navzájem mohou motivovat k překonávání důsledků tohoto handicapu.

Cílem mého výzkumu bylo zaměřit se na skupinu nevidomých seniorů a jejich postoje na úroveň nabízených služeb, aktivit a pořádaných akcí TyfloCentra. Výsledky z výzkumu jsem při zpracovávání dat rozdělila do menších celků pro snadnější orientaci. Nejprve interpretuji výsledky zaměřené na získání informací k úrovni poskytovaných **služeb** z pohledu seniorů, následně se věnuji **aktivitám** poskytovaných organizací a v poslední řadě zjištění míry spokojenosti seniorů s nabízenými **akcemi** a výlety.

9.5.1 Žádané služby z pohledu seniorů postižených ztrátou zraku

Ze získaných dat z výpovědí oslovených gerontů zabývajících se problematikou úrovně a míry využívání služeb TyfloCentra, jsem sestavila seznam nejvyhledávanějších a nejoblíbenějších služeb.

- Vydávání informačních zpravodajů a časopisů pro nevidomé v přístupné formě zvukového zpracování. (Magnetofonové pásky, MP3)
- Zapůjčování knih s načtenými texty na zvukových kazetách a ve formě CD
- Poskytování komplexních informací a konzultací v oblasti elektronických pomůcek a zaškolení ve výpočetní technice. (Kurz obsluhy počítače se speciálním softwarem.)

Velice oceněnou službou ze strany všech dotazovaných seniorů je informační servis umožněný prostřednictvím zasílání časopisu a dalších informačních zpravodajů vydávaných organizací ve zvukovém zpracování. Obsahem těchto publikací jsou užitečné informace pro nevidomé seniory, aktuální novinky a postřehy v oblasti tyflopomůcek, uvedeny programy volnočasových aktivit a akcí uskutečňovaných prostřednictvím TyfloCentra na určité období, tipy na výlety, příspěvky od čtenářů na různé téma a dále jsou zde zveřejněny důležité kontakty na další služby apod. Senioři považují tuto službu za vynikající. Pan Vlastislav se vyjádřil: *„Ty magazíny jsou opravdu výborná věc. Skutečně vynikající. Je to nahrané na pásku a přijde mi to poštou. Já si to poslechnu a třeba i zkopíruji. Jsou tam důležité a dobré věci.“* Pan Igor řekl: *„Ty časopisy nahrané na kazetách odebírám. Je to fajn. A někdy jsou v TyfloCentru tak ochotní, že mi na vyžádání rovnou udělají i kopie.“* Pan Antonín: *„Je to výborná věc. Odebírám časopis a tam získávám třeba i informace o nových tyflopomůčkách a tak.“* Paní Vladěna: *„Posílají mi zvukový magazín z TyfloCentra. Tam se právě dozvím, kde se co uskuteční, kdy je klubové posezení, nějaký výlet a všechny informace.“*

TyfloCentrum zprostředkovává nevidomým klientům také texty knih nahrané na audiokazetách, popřípadě k dispozici na MP3 a ve formě CD. Klienti si tak z velice rozsáhlého katalogu mohou vybrat knihu podle libovolného žánru. Tato služba je nevidomými seniory velice využívána. Čtyři senioři z osloveného vzorku tuto službu vítají a je pro ně vynikajícím zpestřením dlouhého dne. Pan Vlastislav: *„Co je výborné, co mi tedy moc pomáhá, jsou ty elektronické knížky. To je úplný balzám.“* Pan Igor: *„Ty knížky se dobře poslouchají. Člověk z toho nemá ani tak ten požitek, tak jako když by to četl sám tu knížku, ale vždycky z toho samotného poslechu. Je to načtené výborně. Jakoby to četli nějakí herci.“* Paní Božena: *„Člověk se dozví i zajímavé věci. Také si u toho u nějakého pěkného příběhu i pobřečím a tak. Je to dobrá věc.“*

Dva dotazovaní z respondentů však této služby nevyužívají. Vyjádřili se k tomu takto: Pan Antonín: *„Ty nahrávky knih na kazetách neposlouchám. Mně to jaksi nevyhovuje. Poslouchám raději klasickou televizi a manželka mi detaily dokresluje.“* Paní Vladěna: *„Ty knížky neodebírám. Mě to prostě nebaví. Já nejsem velká čtenářka knížek.“*

Zjištění, které mě velice překvapilo a zároveň potěšilo, byl zájem těchto seniorů i přes svůj handicap a vysoký věk, o výuku obsluhy a práce na počítači. Dva muži z dotazovaných respondentů se účastnili výcvikového kurzu obsluhy počítače a nyní zcela využívají své poznatky. Jeden respondent z vybraného vzorku, pan Vlastislav, má veliký zájem o pořízení speciálního počítače a následného zaškolení k jeho obsluze.

Jedná se o speciální počítač přizpůsobený nevidomým občanům. Zpřístupnění práce na počítači pro nevidomé je umožněno hlasovým výstupem. Počítač má speciální hardware a software. Součástí hardwaru je zvuková karta, reproduktory a skener. Speciální software obsahuje odečítač obrazovky a hlasovou syntézu. Toto zařízení umožňuje nevidomým klientům čtení běžného tištěného textu zprostředkováním hlasového výstupu. Dále je možné psaní textu a také je pro seniory počítač zdrojem mnoha informací (internet).

Samotnému nácviku obsluhy počítače pro nevidomé předchází výcvik psaní na klávesnici a nácvik hmatového vnímání. Dále vyžaduje zvládnutí teoretických základů z oblasti informatiky a výpočetní techniky. Pořízení speciálního počítače a absolvování školení je pro seniory celkově náročné. Jedná se o záležitost velice náročnou z finančního hlediska a také obtížnosti a délce trvání absolvovaného kurzu. I přes to, oslovení senioři, kteří toto zařízení využívají, jsou velice spokojeni: Pan Antonín uvedl: *„Ten počítač je dobrá věc. Získávám tam vlastně všechny informace. Braillovo písmo neumím, nahrávky knih neposlouchám, takže jsem odkázaný na ten počítač, který mi kdejaký detail mluví, takže jedině tak o tu komunikaci nejsem ztracený. Snažím se získat tam ty informace.“* Zároveň také přiznává, že cesta k jeho využívání byla náročná a dlouhá: *„Ten kurz na počítač byl náročný. Pan lektor byl vynikající, ale měl tedy co se mnou dělat. Ono už to totiž v tolika letech nejde. Ono už to do té hlavy nejde tak rychle, i když člověk chce.“*

Senioři, kteří takto projevíli snahu a trpělivost při výcviku tak náročného kurzu, u mě získali veliký obdiv. I přes tak vysoký věk a ostatní překážky stavějící se do cesty při tomto handicapu, jim nebránili jít za svým cílem. Sami oslovení ale kurz počítače také vnímali jako nutnost. Pan Antonín přiznal: *„Já jsem byl nucen naučit se na tom počítači. Když jsem*

třeba dostal dopis a manželka nebyla doma a nikdo jiný k dispozici, tak neměl jsem si ho jak přečíst. Takže teď si ho oskenuji a přenechám přečíst počítačem.“

Veliký zájem o pořízení počítače a následné zaškolení projevil i další senior pan Vlastislav: *„Ten počítač mi chybí. To mám o něho veliký zájem. Mám v plánu skutečně se s tím seznámit a naučit se to. To člověka povzbudí, že něco takového existuje.“*

Ostatní tři senioři z osloveného vzorku neprojevili o tuto záležitost zájem. Důvody jsou jednoznačné a pochopitelné: Náročnost obsluhy počítače, časové trvání kurzu, vysoká cena pořízení a nevyužitelnost. Pan Pavel uvedl: *„To bych nezvládl a ani to nechci. Nepotřebuji to.“* Paní Božena: *„To není už pro mě.“* Paní Vladěna: *„Já to nepotřebuji, takže já se o to vlastně ani nezajímám. A nikdy už to potřebovat ani nebudu.“*

Mezi další služby TyfloCentra, ohodnocené senioři kladnými výpověďmi, se řadí poradenská činnost v oblasti specifických potřeb a pomoc ze strany pracovníků organizace ve zprostředkovávání dalších činností jako zajištění průvodcovské a asistenční služby. Paní Vladěna: *„Když třeba manžel nemůže a musím jít k doktorovi, tak zavolám do TyfloCentra a oni mi nějakého asistenta zajistí.“*

9.5.2 Vyhodnocení výsledků vyhledávaných aktivit uskutečňovaných organizací ze strany klientů seniorského věku

Organizace TyfloCentrum se snaží svou nabídkou aktivit poskytnout zrakově postiženým občanům využití v jejich volném čase. Cílem je nabídnout tak prostor k různým činnostem v oblastech jako vzdělávání a rekvalifikace (jazykové kurzy, odborné přednášky), zájmové kroužky (vaření), sportovní vyžití (různé sportovní disciplíny) a odpočinkové aktivity („Filmová odpoledne“).

Ze získaných dat poskytnutých vzorkem respondentů zrakově postižených seniorů se mi dostalo zjištění, že klienti využívají nejvíce pouze tři nabízené aktivity:

- Vaření
- „Filmová odpoledne“
- Odborné přednášky

Vzhledem k vysokému věku a doprovodným zdravotním potížím je nevyužitelnost činností jako jazykové kurzy a sportovní aktivity zcela pochopitelná.

Kroužku vaření se rádi aktivně účastní tři z oslovených seniorů. Aktivita probíhá za asistence dobrovolníků a pracovníků TyfloCentra. Pan Antonín komentoval: *„Co mě moc bavilo dříve, tak to bylo vaření a to mě docela hodně schází. Ale tak i teď se pokouším dělat s nožem a zvládám to celkem. Něco na kousky nakrájím.“* Paní Vladěna doplňuje: *„Ráda jsem vařila a tak se účastním toho kroužku vaření v TyfloCentru. Je to takové zpestření. Ale musí nám tam samozřejmě pomáhat. Mají nad námi dozor.“* Ostatní dva respondenti nejeví o aktivitu zájem a pan Vlastislav pro krátké časové období postižení ztráty zraku neměl možnost, odhodlání a odvalu se aktivity zatím účastnit, ale do budoucna má zájem.

Podle časových možností a daných okolností se senioři rádi účastní i dalších pořádaných aktivit jako odborné přednášky na různé téma a zúčastňují se aktivity, kterou si nazvali „Filmové odpoledne“. Jedná se o aktivitu spočívající ve zhlédnutí ozvučeného filmu s doprovodným komentářem specializovaným pro nevidomé diváky. O oblíbenosti aktivit vypovídají následující reakce respondentů. Pan Antonín: *„Rád chodím na ty přednášky o Evropské unii. Jednou za měsíc se probírá jeden ze států, co tam patří, takže tak získávám informace.“* Paní Vladěna: *„Občas máme nějakou přednášku. Měli jsme třeba o hygieně potravin a jak je skladovat.“*

9.5.3 Akce pořádané organizací TyfloCentrum

Součástí sortimentu nabídky činností organizace pro nevidomé seniory jsou také pravidelná klubová setkávání, jednorázové akce, výlety, exkurze a možnosti využití pobytových, rekvalifikačních a rehabilitačních víkendových i vícedenních zájezdů.

Nejvíce vítanou a navštěvovanou aktivitou jsou pravidelná klubová setkávání. Zde se těžce zrakově postižení senioři schází a mají tak možnost komunikace mezi sebou navzájem. Tyto akce jsou uskutečňovány vzhledem k okolnostem tak dvakrát do měsíce a je pro ně vyhrazen prostor v odpoledních hodinách. Všichni oslovení respondenti velice rádi se účastní těchto setkávání. Senioři se vyjádřili takto: Pan Igor: *„Tady právě diskutujeme. A je to výborné. Pomáhá mi to tak tady být mezi těmi lidmi.“* Pan Vlastislav: *„Jedno je fakt, že když člověk promluví s někým jiným, tak je to takový trošičku balzám na nervy.“* Paní Vladěna: *„Na ty klubové akce chodím. Pokaždé. Každou tu příležitost využívám.“* Pan Antonín: *„Rád chodím na ta klubová posezení. Já jsem rád v kolektivu a rád se bavím humo-*

rem.“ Pan Pavel: *„Je to dobré to setkávání tady v klubu. Když někdo něco potřebuje, tak se poptá a druhý mu poradí. Třeba co je nového v tyflopomůckách nebo co se kde děje. Tak se tady tak mezi sebou bavíme.“* Paní Božena: *„Já moc ráda od dětství zpívám. Tak my si vždycky i někdy tady na setkání zazpíváme. To je fajn. A jinak potřebuji taky mezi lidi.“*

Dalšími možnostmi využití z nabízených jednorázových akcí organizace je účast seniorů na exkurzích a výletech. Výběr typu výletu (výstavy, prohlídka, exkurze) je vybírán podle možností, nabídky a přání klientů organizace. Program je přizpůsoben specifickým potřebám seniorů a je zajištěn doprovodem prostřednictvím dobrovolníků. O tyto služby by rádi projeví zájem všichni oslovení senioři. Ale vzhledem k vysokému věku trápí seniory další zdravotní potíže a výletů se tak nemohou už účastnit dva senioři z dotazovaného vzorku pro sníženou schopnost pohyblivosti. Třetí v pořadí oslovený senior pan Vlastislav je postižen ztrátou zraku v poměrně krátkém časovém období, proto se ještě žádného výletu neúčastnil, ale v nejbližší budoucnosti, jak sám uvedl, o tyto aktivity projeví zájem aktivní účastí. Pan Vlastislav poznamenal: *„Zatím nejsem až tak moc zorientovaný v těch nabízených činnostech. Až se více s tím seznámím, tak určitě pojedou taky. Je to dobré, když se něco takového organizuje.“* Těchto akcí se rádi účastní zbývající tři senioři z vybraného vzorku respondentů. Paní Vladěna využívá těchto programů velice ráda: *„Na ty výlety ráda jezdím. Nedávno jsme byli na výstavě. A příští měsíc se má jet zase do ZOO.“* Paní Božena: *„V sobotu jsme dělali sklípek. Vyzpěvovali jsme tam. Bylo to bezva. Dvakrát do roka tak jezdíme.“* Pan Igor: *„Ty výlety jsou výborná věc.“*

Nabídky dlouhodobějších (víkendových a vícedenních) rekondičních pobytových zájezdů se pro svůj zdravotní stav a problémy související už i s vysokým věkem postižených jedinců nikdo z osloveného vzorku respondentů podle získaných informací neúčastní.

9.5.4 Celkové zhodnocení výsledků úrovně činností organizace TyfloCentra

Ze získaných dat na základě výpovědí respondentů se ukázalo, že organizace TyfloCentrum má bohatý a pro danou klientelu vhodný sortiment nabízených služeb, aktivit a činností. Předmětem jejich spokojenosti není až tak podstatná odbornost pořádaných kurzů, pestrost náplně programu výletů a organizační souslednost klubových akcí, ale především vůbec ta možnost se vzájemně setkávat. Z výpovědí je znát, že za tyto služby jsou pracovníkům organizace velice vděční. Pan Vlastislav chválí: *„No myslím si, že to co dělají, dělají teda opravdu bezvadně. Ta družnost je výborná věc.“*

Usuzuji tak nejen z dat získaných prostřednictvím verbálního projevu, ale i za pomoci pozorování a vnímání doprovodných signálů respondentů v podobě vyzařujících pocitů spokojenosti a radosti při získávání odpovědí metodou rozhovoru.

Na otázku, zda by přivítali nějakou změnu ve stávajících podmínkách, popřípadě mají tip na nějakou novou aktivitu, o kterou by měli zájem, shodně všichni dotazovaní potvrdili spokojenost se sortimentem nabízených činností. Pan Pavel reagoval: *„Ani mě už nic nenapadá. Je tady toho dost. Kdo chce, tak si to svoje najde. Každý podle sebe. Mně to bohatě stačí.“* Paní Božena: *„To si právě nedovedu představit, co jako ještě by tak mohlo být.“* Paní Vladěna: *„Mně ty aktivity, co tady mají, stačí.“*

V oblasti úrovně informovanosti klientů o programech TyfloCentra, akcích a novinkách v různých oblastech jsou senioři velice spokojeni. Forma zasílání informačního zpravodaje ve zvukové podobě jim velice vyhovuje.

9.6 Interpretace zaznamenaných dat zaměřených na zjištění úrovně adaptace postižených seniorů s danou diagnózou

Data jsem se pokusila záměrně získat sestavením a kladením nepřímých otázek zjišťujících úroveň vyrovnávání seniora se zrakovým postižením. Hlavním cílem této kapitoly mého výzkumu bylo snažit se proniknout do nitra respondentů a následně interpretovat jejich pocity a postoje vztahující se k náročnému životnímu traumatu, které je postihlo v pozdější fázi jejich života. S tím souvisí směřovat dotazy na poznání životních hodnot daných seniorů. Co všechno se odehrává v myslí takto těžce postižených jedinců a co vnímají senioři v dané situaci jako nejobtížnější? V kom našli v kritickém období a počáteční fázi postižení touto diagnózou oporu a útočiště? Co je náplní jejich života a v čem spatřují podstatu existence? Jedná se o velmi citlivé téma, ale právě proniknutím do této oblasti, se domnívám, že budu moci hlouběji nahlédnout a poznat pocity těchto postižených seniorů a dokreslit tak celý reliéf dané situace.

Při získávání dat formou individuálního rozhovoru uskutečněného v soukromí jsem měla možnost získat výpovědi ve formě mluveného slova, ale také především právě tento druh výzkumné metody mi umožnil v této oblasti formou pozorování zaznamenávat mluvený projev provázený emocemi a zmapovat další doprovodné signály vyzařující ze samotných

respondentů při podávání odpovědí. Následným seskupením všech poznatků bylo mým úkolem vytvořit si ucelený obraz k dané problematice.

Celkově lze shrnout, že všem respondentům jejich handicap staví do cesty řadu překážek a vyrovnat se v tak vysokém věku, s tak náročným postižením, je velice obtížné po všech stránkách. Ze získaných výpovědí se projevilo, že v počátečním období postihu tak zákeřnou diagnózou procházejí jedinci fází šoku a popření. Senioři si pokládají věty typu: „To nemůže být pravda. Proč právě já?“ Takto postižený senior odmítá přiznat a přijmout danou skutečnost v první fázi. Dostává se mu tak pocitů strachu, úzkosti a obavy, že nelze vidět žádné východisko. Oslovení staří lidé na své pocity v počátečním období postihu touto diagnózou vzpomínají takto: Pan Antonín: *„Je těžké to popsat. Nevím, jak to rozebrat. Člověk pořád si v hlavě to porovnává a ptá se, proč zrovna já.“* Pan Pavel připustil: *„Raději na to nechci myslet. No bylo to hrozné a je to hrozné. Pořád tomu jaksi nemůžu uvěřit.“* Pan Vlastislav: *„Nemohl jsem si na to zvyknout. Nechtěl jsem to jako přijmout, že zrovna já. Čekám pořád na nějaký zázrak.“* Pan Antonín pokračoval: *„Člověk má najednou pocit, že nemůže nic. Nic už nejde. Najednou všechno musí jít stranou. Všechny činnosti a koníčky, které měl člověk rád.“* Pan Vlastislav: *„Jsem stejně pořád takový skleslý. Vždycky si říkám, co jak musím udělat. Že přijde jaro, že je potřeba ořezat stromky, vyměnit dveře, to a to udělat. Jenže pak si uvědomím, že to vlastně už nepůjde, že to nemůžu udělat. Nemůžu si jaksi na to zvyknout.“* Paní Božena: *„Rodina to také těžko nesla. Všichni. No je to utrpení. A hrozné je také to, že jak už takto sama nikam nemůžu, nejsem tolik v kontaktu s lidmi. To mi schází. Protože já jinak lidi potřebuji.“*

Toto období a nastolená životní situace je obtížná i pro všechny členy rodiny. Tato fáze vyžaduje zaměřit se na danou situaci reálně s nadhledem a zvážit všechny možné cesty a vhodná řešení, aby se co nejlepším a nejvhodnějším způsobem dala celá záležitost zvládnout a byla zabezpečena nutná opatření.

Všichni senioři se shodli, že počáteční fáze vyrovnávání s handicapem byla velice obtížná. Velikou oporou pro ně byla právě rodina. Rodinní členové jim pomohli v počáteční fázi jejich postižení zvládnout zátěž tohoto handicapu a obstarat jim patřičnou základní zdravotní péči. Důležitá pro ně byla také potřeba emocionálních sociálních vztahů a pocitu bezpečí a jistoty, která se jim právě v tomto rodinném kruhu dostává. Velikou podporou pro jejich psychický stav je také zájem jejich přátel. Rozhovory s přáteli jsou vnímány oslovenými seniory jako šancí a otevíráním dveří k lepšímu citovému naladění. Pan Vlastislav

komentoval: *„Co mi tedy velice pomáhá, jsou přátelé. Hlavně psychicky, protože když člověk je doma a nemůže s nikým jiným promluvit, je to jako ve vězení.“* Pan Igor přidává: *„Mám dobré sousedy. Kamarádíme spolu od mládí až do teďka. Bydlíme vedle sebe a tak mi pomáhají, chodí za mnou a na ty procházky a tak.“* Paní Božena má zkušenost: *„Chodí za mnou kamarádka a tak vždycky si popovídáme a řekne mi, co je nového a to je hrozně fajn. Mám ji moc ráda. Jsme kamarádky na život a na smrt. Kamarádíme spolu už padesát šest let. A nikdy jsme se ani ještě nepohádaly. Já hrozně moc ráda zpívám, tak my si spolu vždycky i zazpíváme.“* Pan Vlastislav: *„Postupně za mnou chodí spolužáci ze třídy a je sranda. To je bezvadné.“* Paní Božena: *„Z činžáku za mnou jinak nikdo nepřijde. Že by se třeba sousedka stavila na kafe a tak. Jak říkám, nechodí nikdo. To tady neexistuje. To postrádám.“*

Shrnutím získaných dat od respondentů se potvrdilo, že udržování sociálního kontaktu s vrstevníky je velice podstatnou složkou pro duševní vyrovnanost nevidomého geronta. Při překonávání psychické zátěže je důležité mít vedle sebe pozitivní sociální síť.

9.6.1 Náplň dne nevidomých seniorů a hledání vhodné aktivity k docílení pocitu plnohodnotného života

Ze získaných dat mi vykrystalizovalo zjištění, že významným faktorem pro takto handicapované seniory je právě také nalezení vhodné činnosti pro potěšení k naplnění volného času během dne. Nabízela se mi tedy další otázka, jak vlastně tráví takto postižená osoba celý den a jakou aktivitou si krátí svůj volný čas v domácím prostředí?

Dostalo se mi těchto odpovědí: Paní Božena: *„Já moc ráda zpívám. A hrála jsem i na harmoniku. Byla jsem výborná harmonikářka, ale teď už nemůžu, nedám ruku už nahoru na klávesy. Už to nezvládnou. Harmonika má ale opravdu krásný zvuk. No takže teď mám aspoň normální klávesy a něco málo si zahraju.“* Pan Antonín: *„Tak já buď sedím u počítače, nebo si pustím televizi. Takové ty pořady o přírodě, kde se něco zkoumá a tak, aby mi to prostě i něco dalo.“* Pan Pavel: *„Poslouchám rádio a televizi a lenoším.“* Pan Vlastislav: *„Čemu se tak věnuji? No tak tomu, co nahmatám. Tak třeba teď mi nešly hodiny. Tak jsem je rozdělal a snažil se je seřadit a složit. To člověka jako bych řekl, zabaví. Jako že mě to posílí v tom vědomí, že to třeba jde. Že to ještě dokážu. Sice to nevidím, ale protože jsem to viděl a vím, jak to vypadá, tak si to ohmatám a už tak nějak vím, kde je jaký šroubek a tak. Říkám tomu netopýří oči. Že jako sice nevidím ty paprsky, ale ono se to jakoby nějak do té*

hlavy přetransformuje a tak, čili tak nějak vím, jak na to.“ Pan Igor: „Kolikrát taky rád zkouším, co třeba ještě dokážu. Třeba jsem přemístil sám nábytek doma.“

U většiny z oslovených seniorů na základě zaznamenaného verbálního projevu provázeného dalšími doprovodnými signály jsem dospěla k závěru, že daní jedinci i přes svůj handicap vynakládají snahu najít si nějakou činnost během dne. Samozřejmě součástí sběru informací se mi dostalo i odpovědí menšiny, že tráví čas nicneděláním a lenošením. Tento fakt odůvodnili názorem, že jsou skromní a že jim to stačí. I tak ale na základě dalšího dotazování u těchto seniorů se ukázalo, že jistých potřeb vyžití ve volném čase tyto staří lidé mají. Pan Pavel: *„Sedím doma a tak nějak ničemu se nevěnuji. Je těžké najít nějakou aktivitu. Chybí mi tak nějaká taková ruční práce, kterou bych mohl doma v mém malém bytě vykonávat. Nějaká ruční práce nenáročná na prostor.“* Paní Vladěna: *„Tak potřebovala bych tak někdy víc se procházet. Častěji. Posilovat tělo a nějaké ty cviky lehké a tak.“* Pan Igor: *„Rád bych třeba pomalu zkoušel něco upéct a tak. Ale sám to vůbec nepřipadá v úvahu a manželku zase nechci už víc otravovat.“*

9.6.2 Shrnutí výsledků a opatření ke zlepšení dané situace

Ze získaných informací je třeba vystihnout fakt, že většina z oslovených seniorů, u kterých by se předpokládalo, že vzhledem ke svému vysokému věku a charakteristice postižení by převažovala celková stagnace, mrzutost a ztráta chuti v hledání nějaké činnosti, mají naopak snahu a jeví aspoň trochu zájem o aktivity. Je třeba jim v tomto úsilí napomáhat a motivovat je.

Návrhy ke změně

Z odpovědí, kterých se mi podařilo docílit, jsem také vycítila potřebu těchto starých lidí věnovat se nějaké aktivitě, která by jim činila radost. Na základě interpretace výsledků a zvážení daných možností a okolností, jsem se pokusila zmapovat tyto přání a potřeby seniorů a navrhnout následné možnosti jejich řešení a případné realizace.

Mým návrhem je nabídnout a zprostředkovat takto postiženým seniorům trávení volného času v přítomnosti dobrovolníka. V zajištění této služby a zprostředkování by vypomohla právě organizace TyfloCentrum, ale zajisté by připadali v úvahu i další dobrovolnická cen-

tra. Proč právě tento způsob návrhu? Z odpovědí se mi dostalo zjištění, že i přes to, že senioři kladně ohodnotili péči a starost rodinných příslušníků, domnívám se, že někdy vzhledem k různým okolnostem není v kompetencích těchto pečovateli obstarat veškerou potřebnou náplň dne. V některých případech už nemohou rodinní členové z různých důvodů nabídnout tak pestrý program danému postiženému. Je zřejmé, že někdy už nejsou schopni opatrovníci se věnovat ustavičně bez přestávky dotyčnému po celý den, tak i další okolnosti je omezují jako například zdravotní stav v případě opatrovníka stejně věkově starého partnera a celkového vyčerpání. Proto opravdu bych doporučila těmto nevidomým seniorům a zároveň i jejich rodinným pečujícím příslušníkům využít takové možnosti.

Ze zaznamenaných postřehů při výpovědích starých lidí konkrétněji navrhuji trávit aspoň nějaký čas v týdnu s asistentem právě při volnočasových aktivitách: Diskuze s dobrovolníkem na různé téma a povídání, zpívání, asistence při činnostech tvůrčích jako například výtvarné práce, vaření pro radost apod. A také samozřejmě procházky. Podle jednotlivců a jejich specifických přání a zájmů by byla činnost různorodá.

Domnívám se, že tato výpomoc by byla velmi přínosná nejen pro samotného nevidomého seniora, ale také především pro jeho pečující osobu. Sami senioři navíc v několika případech uvedli, že trávit čas a promluvit si s někým jiným, je pro ně balzámem na duši. Tímto řešením by se právě také i jejich opatrovníkům dostalo určitého volného časového úseku k disponování s ním podle svých přání a potřeb.

Jediným úskalím by mohl být fakt, že senioři uváděli v jistých případech obavy, pocity strachu a nedůvěry v jinou „cizí“ osobu, ale domnívám se, že tento problém by nebyl neřešitelným. Prvním faktorem ke změně postojů daných seniorů by zajisté došlo po seznámení s jistým dobrovolníkem a při dlouhodobější spolupráci by se vytvořila vzájemná důvěra, pochopení a pěkný vztah. Druhým faktorem by bylo také to, že by se nejednalo o asistenci a výpomoc v oblasti základních životních potřeb jako osobní hygiena, příprava jídla a zdravotnická péče apod., u kterých by přítomnost této osoby seniorům mohla být nepříjemná, ale pouze o asistenci a doprovod při volnočasovém vyžití jedince.

9.6.3 Vnímání postojů okolí k lidem s diagnózou ztráty zraku ze strany samotných nevidomých seniorů a jejich zkušenosti

Dalším cílem mého výzkumu bylo dozvědět se, jaké mají nevidomí senioři zkušenosti s přístupem k jejich postižení od okolního světa. Zároveň také, k jaké změně došlo u těchto gerontů samotných po ztrátě zraku v pohledu na okolí.

Ve všech případech se mi dostalo velmi kladného zjištění, že všichni senioři se setkali většinou pouze s pozitivním přístupem od okolí k jejich handicapu. Popisovali situace takto: Pan Pavel: *„Všude, kde jsem se objevil a byl jsem v nesnázích, mi někdo pomohl.“* Pan Igor: *„Když jsem zrovna potřeboval a poprosil jsem, tak nestalo se mi, že by mi někdo nebyl nápomocen.“* Pan Vlastislav: *„Zkušenosti mám skoro převážně jen ty dobré. Dalo by se říci samé pozitivní.“* Pan Antonín: *„Ty ohlasy jsou většinou kladné. Hodně lidí mi pomáhá.“* Paní Božena: *„Špatné zkušenosti nějaké mám, ale převážně asi jen ty dobré. Lidí se snaží pomoci.“*

Z výsledků zpracovaných odpovědí zabývajících se problematikou přístupu okolí k postiženým se dá konstatovat, že v dnešní době je už tato oblast na lepší cestě. Přispívá tomu zajisté i osvěta této problematiky mezi laickou veřejností, které se v dnešní době věnuje pozornost, a proto jak se ukázalo, je vhodné v této myšlence a práci nadále pokračovat.

Jediná sféra výskytu špatných zkušeností, která byla z výpovědí seniorů zaznamenána negativními postoji, bylo lékařské prostředí. Senioři poukazovali na zkušenosti neochoty, nezájmu a mnohdy podle jejich názoru na nevhodnou míru chování a jednání ze strany ošetřujících lékařů.

Zajímavým postřehem bylo také výsledné zjištění zaměřené na vnímání pocitů odehrávajících se v nitru jedince při zaujímání postojů samotných seniorů k okolí. Výzkum ukázal, že oslabení lidé z důvodu například právě zasažení těžké nemoci, handicapu a jiných změn, se cítí být méněcennými a mohou u nich převažovat myšlenky studu a strachu. Pan Vlastislav: *„Pro mě je velká změna v tom, že člověku je trapné vyjít někdy ven. Jako sousedí jsou sice bezvadní, ale člověk se cítí takový jakoby méněcenný. Nechci to říct tak hrubě, ale je to tak.“*

9.6.4 Nepříjemné změny a omezení přicházející následkem ztráty zraku z pohledu postižených seniorů

Za cíl této kapitoly jsem si stanovila dozvědět se, jak samotní senioři vnímají změny nastolené při takovém postihu těžkou nemocí. Období vyrovnávání se ztrátou zraku v počáteční fázi zaznamenávají senioři ze svého pohledu pro ně samotné jako velice traumatizující. Bariéry, které jim toto postižení postavilo do cesty, jim činí trápení a důsledkem jsou pocity bolesti a smutku. I přes to, že skupinka nevidomých seniorů z vybraného vzorku připouští snahu a chuť účastnit se různých aktivit, mají zájem o různé činnosti a rádi se zúčastňují setkávání s přáteli, sami připouští, že v soukromí se dostávají někdy pocity méněcennosti, zoufalství, smutku a bezmoci. Přiznávají, že tyto pocity jsou zřejmě příčinou jejich občasného vzdorovitého chování a nechuti k jakékoli činnosti i k okolí. Zkušenosti postižených jedinců a míra smíření s daným handicapem a následná omezení v různých oblastech jsou předmětem zkoumání této kapitoly praktické části mé práce.

Tato část získávání odpovědí zaměřená na citlivé téma s patřičným souborem okruhu otázek nebyla pro mne při realizaci rozhovoru jednoduchá. V mnoha případech bylo nutné ustát danou situaci a rozhovor pro emocionální projevy respondentů snažit se přesměrovat vhodným způsobem a správně formulovanými otázkami k jinému tématu.

Pan Antonín: *„Pořád si to tak nějak neumím srovnat v hlavě. Jezdím na setkání s doktorem psychologie a tak s ním to rozebírám. Nedokážu se tak nějak s tím úplně vyrovnat. Takže přijdou stavy, že jsem zoufalý, ale tak nesmím nad tím sedět a přemýšlet moc. Zkrátka po nějakém období vždycky člověku přijdou takové ty hodně špatné myšlenky.“* Pan Vlastislav: *„Vadí mi, že nemůžu dělat to, co jsem dělával. To mně hodně vadí. A právě tolik bych toho ještě měl. To já si vždycky třeba říkám, že až budu vidět. A čekám na ten zázrak. Ale vím jako, že už to nepůjde.“* Paní Božena: *„Víte, nejhorší je to, že hrozně trpím tu samotu. Já jen si vzpomenu na manžela a už brečím. Je to hrozné. Doma já se rozbřečím, co chvíli. Ale mezi lidmi to nikdy nedávám najevo. To by nikdo nepoznal, jak trpím. Když někdo přijde, tak se snažím. Jinak mně je dobře mezi lidmi. To potřebuji, to je fakt.“*

U většiny oslovených seniorů také převažují velké problémy s nespavostí. U všech takto postižených, které trápí tyto stavy, převažují nepříjemné zkušenosti s přístupem ošetřujících lékařů a podle názorů seniorů jejich lhostejného přístupu k dané situaci. Pan Antonín: *„Mám těžké problémy se spaním, takže celé noci člověk proleží a hledí do stropu a nemůže usnout. A doktoři jsou neúprosní a nechtějí mi předepsat žádné léky, že bych se prý navyk-*

nul. Tak nevím, jestli až v devadesáti letech jako budu mít konečně nárok na nějaké prášky na spaní.“ Paní Božena: „*Nejhorší je to, že nemohu spávat. A doktorka mi nechce na spaní nic předepsat. To je hrozné. Ale já nechápu proč, vždyť přece pro nás už to nejsou žádné drogy. Vždyť přece v našem věku už o nic nejde. A mně by se moc ulevilo. No já nevím, proč to nechce napsat.*“

K tomuto tématu nemohu zaujmout postoj a případně rozebrat patřičnou problematiku do hloubky, neboť mým úkolem bylo zmapovat pouze pohled na dané potíže a nesnáze doprovázející oslovené seniory. Uvedeným okolnostem pro neodbornost a neznalost problematiky z hlediska medicíny v této oblasti se nemohu k lékařskému stanovisku blíže vyjádřit.

9.6.5 Podněty motivující nevidomé seniory k znovunalezení smysluplnosti života

Připadalo mi přínosné, zaměřit se v závěru mého rozhovoru na otázky zjišťující postoj gerontů ke smysluplnosti života. Otázkami jsem se chtěla dozvědět, jak vnímají životní hodnoty tito staří lidé a co je motivačním a podněcujícím prvkem u jednotlivců k utváření pozitivních postojů a myšlenek v otázce hledání smyslu života. Dalším cílem bylo také zjistit, co se skrývá a na čem vlastně závisí různorodost postojů jednotlivých seniorů v oblasti spatřování dalších cílů a hledání zájmů k seberealizaci.

Po vyhodnocení výsledků získaných sběrem dat mohu vydedukovat závěr, že senioři jsou motivováni především svou rodinou a přáteli. Paní Božena: „*Tak mám ráda zpěv. To mě tak nějak drží. Ale tak dobré to je ještě. A pomáhá mi být v kolektivu. No mně je zkrátka dobře mezi lidmi.*“ Stimulujícím faktorem je pro ně také výzva účastnit se aktivit a činností organizace TyfloCentrum a setkávat se s kamarády. Paní Vladěna: „*Ted'ka máme jet na výlet. A to se tedy moc těším.*“ V této oblasti je třeba ocenit činnosti a způsob práce organizace TyfloCentrum, neboť právě různé akce a výlety touto organizací pořádané vzbuzují u klientů seniorského věku pocity nadšení.

Smysl života, podporu a oporu nachází senioři především v rodině, v přátelích, v aktivitách uskutečňovaných TyfloCentrem a v běžných oblíbených činnostech jako poslech namluvených knih na kazetách apod. U mužského pohlaví vzbuzuje nadšení i možnost získávat informace z různých oblastí formou umožnění využívání počítače nebo návštěvy odborných přednášek a diskuzí pořádaných organizací TyfloCentrum. Pan Antonín: „*Je třeba také se zajímat tak různě i o jiné záležitosti. Chodím se třeba zajímat na úřad a snažit se*

získat tam informace, kde mají v plánu někde ve městě něco překopávat a tak, abych jen tak věděl, kde bude jaká překážka, až někam půjdu. Myslím, že je dobré tak o něco se zajímat, aby člověk neměl špatné myšlenky.“

U člověka většinou v poslední vývojové fázi po překonání krize nastává zlomové období a jedinci smíření se svým handicapem se tak snaží pretransformovávat své životní postoje. Člověk získává nový vztah k sobě i k okolí. Lidé nacházejí nový pohled na smysl existence. Paní Vladěna: *„Už jsem se z toho šoku trochu vzpamatovala a začala jsem se snažit být trochu samostatná. Už se mi trochu změnila i ta povaha a ten život. Hlavně jsem ráda, když si můžu popovídat s přáteli a kamarády.“*

U některých seniorů se mi při realizaci výzkumu dostalo zjištění, že právě vyprovokování mými dotazy v průběhu rozhovoru na vzpomínání na hezké chvíle v životě, se ocitli v příjemném rozpoložení. Právě tito staří lidé, kteří prožili hodnotný život, rádi vzpomínají na tato období. Bilancují a přemýšlejí o tom, co doposud prožili. Lidé úspěšní si rádi vybavují, co všechno v životě se jim podařilo uskutečnit a právě prožitek smysluplnosti a hodnoty minulé jim dávají impulz a podnět k novým cílům. Pan Vlastislav: *„Jsem rád, že jste mě tímto vyprovokovala zavzpomínat na tu mou profesi, cestování, zážitky a tak. Jak zabrousím na ty vzpomínky, tak se neudržím. Ta moje profese to byl můj život a koníček. Je to můj život. Právě to všechno, ty zkušenosti a zážitky z cestování, to mě teď právě drží při životě. Když si lehnu a teď mi to všechno probíhá v hlavě, ten čas. Měl jsem štěstí, že jsem se mohl dostat takto ven.“* Oslovený respondent pan Vlastislav prostřednictvím svého povolání během života měl možnost procestovat mnoho zemí nejen v Evropě ale po celém světě. Jeho práce byla pro něho zároveň velkým koníčkem a úspěchem. Úryvek z vyprávění pana Vlastislava při realizaci rozhovoru jsem zařadila do této kapitoly záměrně, neboť jsem chtěla poukázat, že je důležité pro tyto postižené seniory najít smysl v nějaké činnosti. Výzvou pro pana Vlastislava je nyní právě sepsat paměti z tohoto profesního prostředí. Jak sám uvádí, to je také to, co ho momentálně hodně drží v naději.

9.6.6 Shrnutí poznatků k tématu zabývajícího se postoji nevidomých seniorů k životu

Na základě shromážděných informací a celkového shrnutí poznatků a dotvoření obrazu na podkladě výpovědí respondentů mohu učinit závěrečná stanoviska.

Míru úrovně adaptace postiženého jedince s handicapem ovlivňuje řada doprovodných faktorů. Záleží především na celkové osobnosti člověka. Jeho charakterových vlastností a postojů k životu. Dalšími podstatnými činiteli jsou rodinné zázemí a možnosti úrovně poskytované péče. Nedílnou součástí k psychické vyrovnanosti a stabilitě je také kontakt s lidmi a komunikace s vrstevníky a přáteli. Tyto všechny okolnosti, pokud jsou postiženému seniorovi k dispozici na dobré úrovni, jsou pozitivním prvkem k vyrovnávání se s diagnózou a náročnou situací.

Oslovení senioři vybraného vzorku na mě působili vyrovnaně. K tomuto mému zjištění a posudku jsem dospěla na základě získaných informací vztahujících se právě k těmto uvedeným potřebám, které se respondentům z větší míry podle odpovědí dostávají. Dalším faktorem k vyjádření mého stanoviska přispělo vnímání celkového projevu jednotlivých seniorů. V neposlední řadě právě i účast na různých akcích pořádaných organizací Tyflo-Centrum a zájem a spokojenost s nabídkou aktivit by podle mého mínění mohlo být k tomuto mému závěru příspěvkem či důkazem.

Při vyrovnávání s těžkým handicapem v období poslední vývojové fáze a přijetí dané situace v co nejlepší míře, má velký vliv celková spokojenost prožité životní dráhy jedince. Životní zkušenosti seniora a jeho životní styl je jedním z výrazných činitelů mající vliv na psychiku jedince právě v období poslední fáze. Lidé, kteří byli spokojeni se svým životem po celou svou životní dráhu, dokážou lépe vstřebat a řešit nastolené problémy a vyrovnávat se s překážkami.

10 CELKOVÉ SHRUTÍ ZÍSKANÝCH DAT

Cílem mého výzkumu bylo zaměřit se na problematiku nevidomých seniorů, kteří přišli o zrakový smysl v pozdním období života a zmapovat jejich danou situaci. Hlavním úkolem bylo zjistit specifické potřeby těchto těžce zrakově postižených jedinců důchodového věku. Nedílnou součástí získávání informací bylo také dozvědět se, jak sami senioři prožívají náročnou situaci, jak vnímají svojí pozici a v čem spatřují smysl života. Takto postižený senior prochází prvopočáteční fází šoku a popření a je vystaven mnoha komplikacím, které s sebou tato diagnóza přináší.

Záměrem mého výzkumu bylo dozvědět se, zda se těmto seniorům žijících v domácím prostředí dostává z jejich pohledu patřičné péče. Ze získaných odpovědí vyplynula spokojenost s výpomocí rodinných příslušníků. Nabízela se mi však otázka, s jakou časovou frekvencí jsou jim opatrovníci k dispozici a zda by neměli dotyční senioři zájem o asistenci při náročnějších denních úkonech sociálního pracovníka nebo dobrovolnické služby. Výzkum ukázal nezájem těchto gerontů o tuto záležitost. Faktory pro negativní stanoviska k této problematice spočívali v nedůvěře seniorů v „cizí“ osobu. I přes to jsem položila následující dotaz zaměřující se na zjištění stanoviska těchto lidí postižených závažnou diagnózou na možnost pobytu ve specializovaném zařízení určeném jejich potřebám a jejich případný zájem o tuto službu. V této problematice se mi dostalo také záporných odpovědí. Nikdo z oslovených seniorů neprojevil zájem o tuto možnost pobytu.

V následující části práce zaměřené na zjištění míry spokojenosti nevidomých seniorů s poskytováním služeb organizace Tyfloservis se mi dostalo od všech respondentů kladných odpovědí. Senioři pozitivně ohodnotili převážně poradenskou službu této organizace zaměřenou na poskytování informací a proškolení kompenzačních pomůcek. Tyto tyflo-pomůcky jsou nevidomými seniory považovány za nepostradatelné předměty usnadňující jim úkony při sebeobsluze. Za nejvyhledávanější pomůcky byly respondenty zvoleny hodinky poskytující časový údaj prostřednictvím hlasového výstupu a indikátor hladiny, umožňující jedinci se ztrátou zraku obsluhu samostatně při přípravě pokrmů a zalévání si nápojů. Celkově služby organizace Tyfloservis byly ze strany nevidomých gerontů hodnoceny pozitivním ohlasem a při stávajících podmínkách nevyžadují tyto lidé v této oblasti žádné změny.

Další okruh otázek byl věnován získání přehledu úrovně nabízených služeb a volnočasových aktivit pro tuto klientelu zrakově postižených jedinců organizace TyfloCentrum s

cílem zmapovat míru spokojenosti s činností organizace a na základě získaných poznatků potřeb a přání seniorů navrhnout opatření ke změně. Z výzkumu vyplynulo příjemné zjištění pozitivních stanovisek seniorů k využívání těchto služeb. Respondenti se rádi účastní aktivit a akcí pořádaných touto organizací a se sortimentem nabízených činností jsou nadmíru spokojeni. Zde je třeba ocenit činnost pracovníků a celkové poslání organizace. Jak se z výsledků provedeného výzkumu ukázalo, právě možnost setkávání takto postižených seniorů na klubových akcích je pro ně velkým motivačním a podněcujícím prvkem. Jak mnozí uvedli, právě kontakt a možnost komunikace s přáteli je pro ně balzámem na duši. Při těchto aktivitách se u seniorů dostavují pocity příjemného naladění, což také zajisté přispívá k jejich celkové psychické vyrovnanosti, které je právě u takto postižených jedinců potřeba.

V poslední části mé práce jsem se věnovala otázkám zjišťujících míru adaptace seniorů se svým postižením, jejich vnímání postojů k dané situaci a celkového hledání smyslu života. Dostalo se u mě obdivu těchto seniorů, že i přes svůj vysoký věk a míru závažnosti svého postižení neztratili veškerou chuť a odhodlání věnovat se zájmovým činnostem a aktivitám. Právě už i účast na klubovém setkávání organizace TyfloCentrum může být toho důkazem. Velikou oporou pro tyto geronty je jejich rodinné zázemí. Podněcujícím prvkem k pozitivnímu naladění je možnost komunikace a kontaktu s vrstevníky a přáteli. Je třeba podporovat seniory a umožnit jim dostupnost k této činnosti, neboť pro svůj handicap nemají možnost sami přijít k širokému okruhu sociální sítě mezilidských kontaktů. Jak se z výzkumu ukázalo, tito lidé mají především potřebu promluvit si s někým jiným, což je pro ně samotné lékem.

Je také třeba poukázat na pozitivní důsledek činnosti šíření přehledu informací o „světě“ lidí s handicapem mezi laickou veřejnost, neboť jak se ze získaných dat ukázalo, u respondentů ve všech případech převažují především pozitivní zkušenosti ve vnímání přístupu okolí k jejich diagnóze i k nim samotným.

Na základě získaných poznatků z uskutečněných rozhovorů jsem přesto vycítila jistou potřebu smysluplné náplně u těchto nevidomých seniorů během jejich „dlouhého“ dne trávení v domácím prostředí. Přehledu návrhů opatření ke zlepšení dané situace se věnuji v následující kapitole.

11 NÁVRHY A DOPORUČENÍ NA ZLEPŠENÍ SITUACE NEVIDOMÝCH SENIORŮ

Tato kapitola je vyústěním interpretací výsledků z praktické části mé práce. Na základě získaných dat se pokusím navrhnout patřičné změny v problematice zabývající se specifickými potřebami nevidomých seniorů s cílem zkvalitnění jejich života.

I přes to, že respondenti hodnotili péči poskytovanou v domácím prostředí svými příbuznými za dostačující, z celkového shrnutí výsledků odpovědí a zmapování projevů seniorů jsem vycítila jisté potřeby a přání z jejich strany. Pokusím se nastínit vhodná opatření ke zlepšení situace a především k zvýšení kvality života nevidomých seniorů.

Konkrétní návrhy pro zlepšení situace při trávení času v domácím prostředí

Mým návrhem je nabídnout takto postiženým seniorům možnost trávení určitého času v přítomnosti asistenta - dobrovolníka. Při získávání odpovědí zaměřených na zjištění zájmu takto postižených gerontů o případnou pomoc sociálního pracovníka/dobrovolníka při běžných každodenních úkonech se mi dostalo sice negativního ohlasu u této skupinky seniorů, ale v tomto případě by se jednalo o asistenci pouze při volnočasových aktivitách. Jak sami respondenti uváděli, velkou potřebou je pro ně samotné kontakt s jinými lidmi a komunikace jim přináší pocity příjemného naladění. Z odpovědí také vyplynul zájem těchto gerontů o smysluplnější naplnění volného času stráveného v domácím prostředí. Opatrovnická blízká osoba ne vždy je schopna zabezpečit takto postiženému jedinci dostatečnou pozornost během celého dne. S výpomocí zprostředkování asistentské služby by se mohli dotyční obrátit s žádostí na organizaci TyfloCentrum, popřípadě by zajisté byli nápomocni i v různých dobrovolnických centrech. Domnívám se, že při navázání bližšího kontaktu s jistým dobrovolníkem a při dlouhodobější spolupráci by se odbourala bariéra zaznamenaná u seniorů v nedůvěře k asistentským službám. Po vzájemném seznámení a trávení určitého času společně by mohl vyústit mezi seniorem a dobrovolníkem přátelský vztah. Jednalo by se o asistenci při volnočasových aktivitách a jejich náplní by bylo především věnovat se činnostem jako vyprávění si, předčitatelská služba, procházky a asistence při zájmových činnostech podle individuálních koníčků jako například při vaření, pečení, tvůrčích činnostech apod.

Doporučení ke zvýšení kvality poskytovaných služeb organizace TyfloCentrum

Při získávání informací zjišťujících úroveň poskytovaných služeb a aktivit organizace ze strany samotných respondentů se mi dostalo převážně pozitivních stanovisek. Senioři se rádi účastní nabízených aktivit a se sortimentem služeb této organizace jsou spokojeni.

I přes to z celkového vyhodnocení získaných odpovědí a zmapování potřeb těchto seniorů, bych ráda navrhla pracovníkům organizace doporučení ke zkvalitnění jejich služeb s cílem poskytnout seniorům bohatší program trávení volného času. Na základě odpovědí seniorů v oblasti zkoumající celkově jejich přání a zájmy, navrhuji pracovníkům zvážit realizaci těchto aktivit:

- Klub ručních prací
- Kroužek hudební (zpěv, hra na hudební nástroje)
- Kroužek pohybových cvičení (jednoduché protahování těla, posilování)
- Aktivita „odpoledne provázené čtením knih“ (předčítání knih)

Na základě získaných dat a zaznamenání reakcí nevidomých seniorů vypovídajících o příjemném naladění z prožitků stráveného času na klubových akcích organizace, bych navrhla uskutečňovat tato setkávání častěji.

ZÁVĚR

Životní cyklus je rozdělen do několika vývojových fází. Každá etapa je charakteristická specifickými projevy a provázena řadou přicházejících změn z hlediska fyziologického, psychologického a sociálního. Posledním vývojovým obdobím je stáří. Právě v této životní etapě je jedinec vystaven zvládnutí komplikací a čelení překážek, které s sebou vyšší věk přináší. Významným faktorem majícím vliv na prožití plnohodnotného života v tomto období je zdravotní stav jedince. Když se k těmto přirozeným okolnostem provázejícím poslední vývojovou etapu života přidá ještě tak závažné postižení, kterým ztráta zraku bezpochyby je, ocitá se senior v náročné krizové fázi. V této chvíli je důležitou složkou především zajištění patřičné zdravotní a sociální péče. Nemocný člověk, jehož zdravotní stav je v negativním směru tak změněn, že návrat k normálnímu stavu je zcela vyloučen, prochází velikou zátěží po psychické stránce. Přicházejí pocity strachu, úzkosti, nejistoty a obav. Nejlepší péče, pokud tomu jsou přizpůsobeny podmínky a okolnosti to dovolí, se dostává seniorovi s tímto postižením v domácím prostředí, v obklopení svých blízkých členů rodiny.

Tito lidé vyžadují umožnění kontaktu a komunikaci se svými vrstevníky, neboť vzhledem ke svému postižení nejsou tolik schopni sami se docílit mezilidského kontaktu, ale právě tento způsob trávení času jim přináší pocity uvolnění a potěšení. Je potřeba se zabývat tímto tématem a nadále se věnovat a rozšiřovat sociální služby a nabídku poskytovaných aktivit určených této skupině handicapovaných seniorů, právě jak k tomuto cíli směřují se svým posláním organizace Tyfloservis a TyfloCentrum.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- JESENSKÝ, J. a kol. *Edukace a rehabilitace zrakově postižených na prahu nového milé-
nia*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. ISBN 80-7041-041-8.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN
80-7178-303-X.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-
7169-551-3.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-
247-0179-0.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing,
2006. ISBN 80-247-1370-5.
- LITVAK, A. G. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. Praha: Státní pedagogické
nakladatelství, 1979.
- LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Tyflopedie I*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci,
1988.
- LUKASOVÁ, E. *Logoterapie ve výchově*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-180-
0.
- MŮHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN
80-210-3345-2.
- PELIKÁN, J. *Výchova pro život*. 1. vyd. Praha: ISV - nakladatelství, 1997. ISBN 80-
85866-23-4.
- PETŘKOVÁ, A., ČORNANIČOVÁ, R. *Gerontagogika - úvod do teorie a praxe edukace
seniorů*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. ISBN 80-244-0879-1.
- ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. 2. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-829-5.
- SONS. *Pomůcky*. [online]. c 2007 [cit. 2009-04-05]. Dostupné z: [http://www.sons.cz/po-
mucky.php](http://www.sons.cz/pomucky.php).
- SÝKOROVÁ, D. a kol. *Autonomie ve stáří: strategie jejího zachování*. 1. vyd. Ostrava:
Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004. ISBN 80-7326-026-3.

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

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie - dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

Zákon č. 108/2006 Sb., ze dne 14. března 2006 o sociálních službách

www.sons.cz

www.tyflocentrum.cz

www.tyfloservis.cz

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

CNS Centrální nervový systém.

LDN Léčebna dlouhodobě nemocných.

POB Péče o osobu blízkou.

SONS Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých

TC TyfloCentrum

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 Charakteristika respondentů.....	48
---	----

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Polostrukturovaný rozhovor - soubor otázek

Příloha P II: Rady průvodcům nevidomých

PŘÍLOHA P I: POLOSTRUKTUROVANÝ ROZHOVOR - SOUBOR OTÁZEK

A.) Obecné otázky (Zahřívací údaje)

1. Pohlaví respondenta
2. Věk respondenta
3. Dosažené vzdělání respondenta
4. Převažující profese respondenta v průběhu života
5. Bydliště respondenta (lokalita)
6. Časový údaj (rok) postihu diagnózou ztráty zraku

B.) Úroveň zdravotně - sociální péče poskytované v domácím prostředí

7. Rodinné zázemí a situace respondenta: S kým sdílíte domácnost?
8. Kdo Vám vypomáhá s náročnějšími každodenními potřebami? (Rodinní příslušníci, sociální pracovníci, přátelé atd.)
9. S jakou časovou frekvencí jsou Vám vypomáhající k dispozici? Je to pro Vaše potřeby podle Vás dostačující?
10. Přivítal/la byste výpomoc sociálního pracovníka/dobrovolníka?
11. Vyhovuje Vám aktuální stav Vašeho bydlení nebo byste rád/a přivítal/a možnost pobytu ve specializovaném zařízení s pečovatelskou službou přizpůsobeném Vaším potřebám?

C.) Organizace Tyfloservis a přehled potřebných tyflopomůcek

12. Máte přehled o poskytovaných službách organizace Tyfloservisu?
13. Jakou formou získáváte informace (novinky) o službách této organizace?

14. Využíváte služeb Tyfloservisu? (Poradenství, výcvik prostorové orientace, proškolení v oblasti tyflopomůcek, výuka čtení a psaní Braillova bodového písma apod.)

15. O jaké služby byste měl/la ještě zájem?

Tyflopomůcky

16. Jakou formou získáváte informace o tyflopomůckách?

17. Jaké tyflopomůcky nejčastěji využíváte?

18. Vybavuje se Vám nějaký nápad na novou pomůcku, která by Vám vypomohla při nějakém úkonu, ale která ještě není k dispozici na trhu?

19. V jaké oblasti spatřujete ještě nedostatky u tyflopomůcek a poskytovaných služeb Tyfloservisu?

D.) TyfloCentrum

20. Jakých služeb TyfloCentra využíváte?

21. Jakým způsobem se dostáváte k informacím o poskytovaných službách a pořádaných aktivitách TyfloCentra?

22. Přivítal/la byste nějakou novinku a zlepšení v této oblasti?

23. Jakou byste přivítal/la změnu (novinku) ve stávajících podmínkách poskytovaných služeb a aktivit TyfloCentra?

24. Napadá Vás nějaká aktivita, kterou byste rád/a prostřednictvím TyfloCentra využíval/la, ale prozatím jí organizace neumožňuje? (Můžete uvést příklad a nastínit návrh na nějakou aktivitu.)

25. Jsou nabízeny v TyfloCentru nějaké aktivity, kterých byste se rád/a účastnil/la, ale z nějakých důvodů nemůžete? Jaké jsou to aktivity? Z jakých důvodů se jich nemůžete účastnit? (Potřeba asistence, další zdravotní potíže apod.)

E.) Otázky zaměřené na zjištění úrovně adaptace jedince s handicapem (uzavírací otázky)

26. Při ohlédnutí do počáteční fáze vymezené postihem ztráty zraku, vzpomenete si, co pro Vás osobně bylo nejtěžší? Co Vám činilo největší potíže? Můžete popsat, co jste v daném krizovém období prožíval/la?
27. Kdo Vám byl v této životní etapě největší oporou?
28. Jakým činnostem a aktivitám se věnujete ve volném čase v domácím prostředí?
29. Co podle Vás Vám během dne nejvíce schází? Co postrádáte a jakým způsobem by se tato situace mohla podle Vás vylepšit?
30. Jak Vy sám/a vnímáte jak k Vašemu handicapu resp. k Vám samotné/mu přistupuje nyní okolí? Jaké máte zkušenosti? (Pozitivní/negativní)
31. Jak u Vás samotné/ho se po stanovení diagnózy - slepoty změnil pohled na Vaše okolí? Jaký dopad to mělo v postoji k Vám samotné/mu a celkově k Vaší životní filozofii?
32. Které hodnoty dávají Vašemu životu smysl? Co Vás motivuje a podněcuje?
33. Vnímáte svůj život jako smysluplný?

PŘÍLOHA P II: RADY PRŮVODCŮM NEVIDOMÝCH

Každý z nás se může někdy v životě setkat s nevidomým. Může nabídnout svou pomoc a stát se jeho průvodcem. Dobrá vůle znamená mnoho, ale sama o sobě ještě vše neřeší. Správná informovanost o skutečných potřebách nevidomých je podmínkou takové pomoci, která nesnižuje lidskou důstojnost těžce zrakově postiženého člověka. Právě průvodcům náhodným, ale i rodinným příslušníkům, přátelům a známým nevidomých jsou určeny následující řádky. Jsou také určeny lékařům, zdravotním sestřám, pedagogům a dalším, pro které je setkávání s nevidomými součástí jejich profese.

Navázání kontaktu

Průvodce nabízí svou pomoc nenápadně a přirozeně, ale jasně, tak, aby nevidomý bezpečně poznal, že hovoří s ním. Může ho oslovit jménem, případně se lehce dotkne předloktí. Nevidomého sám nikterak netahá, ale pouze nabídne svou paži. Nevidomý se svého průvodce chytne v místě nad loktem, popřípadě se svou dlaní dotýká spodní hrany jeho předloktí.

Při chůzi

Průvodce nevidomého netlačí před sebou, ale ani jej nevtlačí. Kráčí přibližně o půl kroku před ním, uvolněně a klidně, po rovném terénu, v přírodě, stejně tak i na schodech. Průvodce jde vždy po té straně nevidomého, která je méně schůdná, kde může hrozit nějaké nebezpečí - výkopy na chodníku, silniční provoz apod.

Neustálý kontakt

Průvodce s nevidomým neztrácí kontakt. Jde o spojení prostřednictvím hmatu - držení se nabídnuté paže nad loktem, ale též o kontakt slovní. Je-li průvodce nucen na čas se vzdálit, vyhledá nevidomému vhodné místo na čekání, popíše mu okolí a naznačí vhodnou orientaci vůči prostředí. Tedy například nenechá jej stát čelem ke zdi nebo uprostřed chodníku.

Informace

Průvodce vždy podává nevidomému informace o okolním prostředí. Jde-li o cestu naléhavou, za nepříznivých podmínek, jsou tyto informace krátké, o nejdůležitějších bodech a událostech, aby nevidomý nebyl zbytečně rozptylován. Jde-li ovšem o cestu klidnější, spíše rekreační, pak se průvodce při svém popisu může věnovat i zdánlivým zbytečným a maličkostem. Nevyhýbá se při tom zrakovým dojmům včetně barev. Mají-li průvodce a nevidomý již více zkušeností ze společných cest, může průvodce informace o některých orientačních bodech (například schody nahoru, dolů, změna směru, překážka apod.) předávat prostřednictvím pohybů své ruky, natáčením celého těla či zrychlováním nebo zpomalováním chůze.

Dveře

Prochází-li průvodce s nevidomým ke dveřím, snaží se již předem, aby nevidomý kráčel po té straně, na které se u dveří nacházejí závěsy (panty). Průvodce volnou rukou otevírá dveře, kliku pak vezme do ruky, za kterou se jej drží nevidomý. Nevidomý svou volnou rukou sklouzne po průvodcově ruce, za níž se drží. Snadno nalezne kliku a sám poté zavírá. Při procházení dveřmi se ne vždy daří ideálně dodržovat pravidla. Někdy je nezbytné improvizovat a zároveň věnovat větší pozornost bezpečnosti. Je proto namístě, aby se nevidomý pevněji držel svého průvodce.

V dopravě

Při nastupování či vystupování v hromadných dopravních prostředcích, stejně tak jako na pohyblivých schodech, jde průvodce jako vždy mírně vpředu. Držadlo, madlo nebo opěradlo volného sedadla ukáže průvodce tak, že na ně položí ruku, za kterou se jej nevidomý drží, ten pak po jeho paži svou rukou sklouzne až k určenému objektu. Snadno se sám může posadit nebo pevně uchopit držadla. Během celé jízdy by neměl průvodce ztratit s nevidomým kontakt - jde spíše o možnost kontaktu slovního a přítomnost průvodce v blízkosti nevidomého. Při nasedání do osobního automobilu nevidomému ukážeme kliku u dveří, případně, jsou-li dveře otevřeny, i okraj střechy vozidla. Otevírání a zavírání dveří může již nevidomý provádět sám. Zavírá-li dveře průvodce, měl by o tom nevidomý předem vědět. Průvodce také zkontroluje, nehrozí-li nebezpečí úrazu.

Sedání si ke stolu

Při sedání si ke stolu přichází průvodce s nevidomým k židli zezadu. Průvodce židli nastaví tak, aby její opěradlo bylo rovnoběžně s hranou stolu a nebylo od ní příliš vzdáleno. Na opěradlo položí svou ruku, za kterou se jej drží nevidomý. Ten pak může snadno vyhledat židli i stůl. Sám židli odsune a sedá si. Teprve poté odchází průvodce na své místo, nejlépe vedle nevidomého. Taktně a nenápadně mu sdělí, jací lidé ještě případně u stolu sedí a kde. Ale již během příchodu ke stolu upozorňuje nevidomého na předměty (květiny, talíře, přístroje, sklenice s nápoji atd.), které by mohl shodit.

V restauraci

Průvodce stručně a přehledně popíše místnost (dále platí všechna pravidla sedání si ke stolu). Průvodce pak pomůže při výběru jídla - přečte jídelní lístek a popřípadě zavolá obsluhujícího číšníka. Rozložení pokrmů na talíř může popsat pomocí rozložení číslic na ciferníku hodin. Ostatní již zvládne nevidomý sám. Někdy je vhodné pomoci při rozlišování peněz.

Osobní hygiena

Na WC seznámí průvodce nevidomého s typem zařízení. Pomůže mu je nalézt při zachování zásad hygieny. Dovede jej na okraj žlábků, postaví před mušli nebo k toaletní míse. Při orientaci si tu nevidomý ve zvýšené míře pomáhá holí nebo nohou. Průvodce ukáže místo, kde je toaletní papír, umyvadlo, mýdlo a ručník. Je-li průvodce jiného pohlaví než nevidomý, požádá o pomoc cizí důvěryhodnou osobu. Sdělí, oč jde, a jasně popíše, o co je žádána. V otázkách osobní hygieny a čistoty je falešný takt nanejvýš nevhodný. Nevidomý bude vděčný, upozorníte-li jej na případné znečištění oděvu a na podobné jiné „nevýhody“ a pomůžete-li mu při jejich nápravě.

Na úřadě

Na úřadech, u lékaře a v jiných interiérech podá průvodce nevidomému stručné informace o rozmístění nábytku a osobách v místnosti. Roli průvodce tu může také převzít jiná kompetentní osoba, např. zdravotní sestra. Při podepisování úředních listin seznámí průvodce

nevidomého nejprve s jejich obsahem. Při vlastním podepisování existuje několik možností:

- Průvodce položí podpisovou šablonu přesně na místo podpisu
- Průvodce položí ukazováček volné ruky nevidomého na řádku tak, aby ukazoval na místo, kde se nevidomý může sám podepsat
- Průvodce položí hrot tužky, kterou drží nevidomý, přesně na místo, kde začíná podpis

Nerozhodovat za nevidomého

Průvodce nevidomého doprovází, avšak nejedná a nerozhoduje za něj. Oba navzájem respektují důstojnost druhého. Vztah mezi nevidomým a průvodcem se řídí speciálními a obecně platnými pravidly mezilidské komunikace a kontaktu.

Bílá hůl

Při chůzi s méně zkušeným průvodcem je vhodné, aby nevidomý používal též bílou hůl. Má tak zlepšenou možnost kontroly a může se tím předejít i některým nedorozuměním, jako např. při střetu s ostatními lidmi v dopravních prostředcích, na ulici atp. (www.tyfloservis.cz)