

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2012

Ludmila BURIANOVÁ

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

Bakalářské/ kombinované studium
2009 – 2012

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

..

Ludmila Burianová

Adaptace zrakově postižených seniorů po nástupu do pobytového zařízení
sociálních služeb

Praha 2012

Vedoucí práce:

PhDr. Marie Farková

COMENIUS UNIVERSITY PRAGUE

Bachelor Part-Time Studies
2009 – 2012

BACHELOR THESIS

Ludmila Burianová

Adaptation of visually impaired senior citizens after the arrival at Social
services residential facility

Prague 2012

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Marie Farková

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená Bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 15. 3. 2012

Ludmila Burianová

Poděkování

Chtěla bych poděkovat paní PhDr. Marii Farkové za trpělivé vedení, ochotu, čas a odborné připomínky, které mi pomohly ke zpracování této bakalářské práce.

Anotace

Tato bakalářská práce se zabývá adaptací zrakově postižených seniorů po nástupu do pobytového zařízení sociálních služeb.

V teoretické části se zabývá očním onemocněním u seniorů, stářím a adaptačním procesem.

V praktické části se práce zabývá rozhovory s respondenty Domova, zjištěním, zda se zrakově postižení senioři zadaptovali.

Je zde popsána sociální služba v Domově pro zrakově postižené - Palata.

Cílem práce je zmapování adaptačního procesu u zrakově postižených seniorů a problémů s ním spojených.

Klíčové pojmy

Adaptace, pobytové zařízení, prostorová orientace, senioři, zrakové postižení u seniorů.

Annotation

This bachelor thesis deals with adaptation of visually impaired senior citizens after the arrival at Social services residential facility.

Theoretical part describes eye diseases, aging, and adaptation process of senior citizens.

Practical part describes social services in Palata – Home for the visually impaired and contains interviews with respondents in Palata. The interviews were focused on adaptation of senior citizens.

The aim of the thesis is mapping the adaptation process among visually impaired senior citizens and characterization of issues connected with the adaptation process.

Key words

Adaptation, residential facility, spatial orientation, senior citizens, visual impairment.

OBSAH

OBSAH

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1. Vymezení základních pojmů	11
1.1 Zrakové postižení u seniorů	12
1.2 Institucionální péče o zrakově postižené seniory	14
1.3 Adaptační proces v institucionální péči	14
1.4 Přesídlení seniorů do jiného prostředí	17
1.5 Přehled emocí, které provázejí ztrátu zraku nebo těžké zrakové postižení	19
2. Potřeby seniorů se zrakovým postižením	23
3. Institucionální péče o seniory	24
3.1 Služby sociální péče o seniory	25
4. Péče o zrakově postiženého seniora v rodině	28
4.1 Kontakty s dobrovolníky, přátelé, známí	29
4.2 Rozvíjení dovedností a návyků	31
PRAKTICKÁ ČÁST	33
5. Palata - Domov pro zrakově postižené	34
5.1 Historie Palaty	34
5.2 Poslání Domova	34
5.3 Zásady práce se zrakově postiženými seniory	35
5.4 Spolupracující organizace	35
6. Kazuistiky	37
7. Rozhovory s respondenty	47
ZÁVĚR	53
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	55
SEZNAM PŘÍLOH	57

ÚVOD

Adaptace zrakově postižených seniorů po nástupu do pobytového zařízení sociálních služeb je téma, kterým se zabývají rodinní příslušníci seniorů i zaměstnanci pobytových zařízení sociálních služeb.

Zrakové postižení je jeden z velmi vážných problémů, které nás v životě mohou potkat.

Adaptace je považována za základ duševního života a duševního zdraví. Adaptační procesy jsou fundamentální vlastností samotného života, realizuje se jimi rozvoj a zachování individuálního i sociálního celku (adaptace sensorická, sociální, coping).

Je vhodné, aby se zrakově postižení senioři po nástupu do pobytového zařízení sociálních služeb vyrovnali se zátěžovou situací (nové prostředí, pomáhající personál, přítomnost jiných obyvatel ve vícelůžkových pokojích).

V teoretické části je vymezeno zrakové postižení u seniorů, upřesněno prostředí institucionální péče o zrakově postižené seniory. V další kapitole se práce zabývá adaptačním procesem v institucionální péči. Představuje potřeby seniorů se zrakovým postižením a kompenzační pomůcky, které jsou v nabídce pro osoby se zrakovým postižením. Dále se zaměřuje na institucionální péči o seniory, okruh osob, pro které je služba určena a popis služeb sociální péče o seniory. Představuje standardy kvality sociálních služeb týkající se adaptačního procesu po nástupu do pobytového zařízení sociálních služeb. Věnuje se péči o zrakově postiženého seniora v rodině, pomoci a nabídce sociálních služeb. Popisuje pojem dobrovolnictví, jak jsou důležití přátelé a známí zrakově postižených seniorů. Zabývá se rozvíjením dovedností a návyků.

V teoretické části jsou použity informace z odborné literatury, která se touto problematikou zabývá.

V empirické části je stručně představen Domov pro zrakově postižené – Palata. Je zde popsána historie Palaty a její poslání, zásady práce se zrakově

postiženými a spolupracujícími organizacemi. Jedna z kapitol je zaměřena na kazuistiku čtyř klientů, popisu jejich životního příběhu, zda se klienti po přijetí do pobytového zařízení sociálních služeb zadaptovali. V práci je popsán pojem kazuistika a jak byly kazuistiky provedeny. V závěru kazuistik je vyhodnocení, porovnání, zda se něco změnilo v zájmech klientů před a po postižení, jestli je pro tyto klienty nabídka Domova dostatečná.

V kapitole rozhovory s respondenty, byla využita metoda řízeného strukturovaného rozhovoru. Popisuje, co je rozhovor, pozorování a analýza. Seznam otázek byl vyhotoven v černotisku s větším písmem, aby si ho klient mohl sám nebo s pomocí dobrovolníka, studenta či rodinného příslušníka přečíst.

Rozhovory byly uskutečněny u deseti respondentů po předchozí domluvě, podle předem domluveného času a prostředí, které si respondenti zvolili. Nikdo z oslovených klientů rozhovor neodmítl. Součástí praktické části je analýza, pozorování a popis rozhovorů s respondenty Domova, zda se dotazovaní klienti po přijetí do Domova zadaptovali. V závěru empirické části je doporučení, čemu je potřeba věnovat pozornost v adaptační fázi u klientů po nástupu do institucionálního zařízení.

Závěr práce obsahuje zhodnocení výsledků cíle práce, pohled na problematiku institucionální péče, zhodnocení praktického přínosu práce a podněty pro další zkoumání.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Vymezení základních pojmů

Obecné vymezení zrakového postižení, jeho druhy.

Kraus a kol. (1997, s. 317) říká: „Z hlediska sociálně zdravotnického je pokles centrální zrakové ostrosti pod 6/18 na lepším oku s optimální korekcí hodnocen jako ztráta zraku. Na základě míry poklesu zrakové ostrosti a zúžení zorného pole hovoříme o slabozrakosti a nevidomosti.

Slabozrakost je ireverzibilní pokles zrakové ostrosti na lepším oku pod 6/18 až 3/60 včetně. Z praktického hlediska dělíme slabozrakost na lehkou - do 6/60 včetně - a těžkou - pod 6/60 do 3/60 včetně.

Nevidomost je ireverzibilní pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 - světlocit.

Praktická nevidomost:

a) pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 do 1/60 včetně

b) binokulární zorné pole menší než 10°, ale větší než 5° kolem centrální fixace

Skutečná nevidomost:

a) pokles centrální zrakové ostrosti pod 1/60 - světlocit

b) binokulární zorné pole 5° a méně i bez porušení centrální fixace

Plná slepota: světlocit s chybnou světelnou projekcí až do ztráty světlocitu (amaurózu).

Z hlediska léčebného a sociálního je třeba při péči o zrakově postiženého pacienta zachovávat tento postup:

1. analýza funkční ztráty (porucha vidění a její top grafickoanatomická lokalizace)

2. určení rehabilitačního postupu a cíle

3. volba pomůcky“

1.1 Zrakové postižení u seniorů

Nejčastěji se seniorů vyskytují tyto oční onemocnění: věkem podmíněná degenerace makuly (VPDM), senilní katarakta (šedý zákal), presbyopie (vetchozrakost) a glaukom (zelený zákal).

Věkem podmíněná degenerace makuly - VPMD

Nejčastěji se u seniorů objevuje věkem podmíněná degenerace makuly, při které je oslabeno především centrální vidění. Tím se postupně zhoršuje čtení a tím i schopnost získávání informací.

U seniorů je častou příčinou praktické slepoty a představuje závažný zdravotní problém (Autrata, Vančurová, 2002).

Senilní katarakta - šedý zákal

Ve věku nad 65 let je určitý stupeň zakalení čočky prokazatelný až u 50 % obyvatelstva a nad 75 let je šedým zákalem postiženo až 70% obyvatel. Menší míru zakalení jádra čočky a její žlutavé zabarvení však můžeme pozorovat již u mnohem mladších věkových skupin. Je jisté, že patogeneze tvorby katarakty s postupujícím věkem má multifaktoriální charakter a není ještě plně vysvětlen (Kraus a kol. 1994).

Presbyopie - vetchozrakost

V průběhu stárnutí dochází k fyziologickému poklesu akomodační šíře. Snižuje se elasticita a plasticita čočky. V pozdním stáří také snížená akceschopnost ciliárního svalu vedou k poklesu akomodační šíře a k posunu blízkého bodu směrem od oka. Po 40. roce věku se blízký bod posunuje za hranici 20 cm, což se projevuje únavou a bolestí očí při delším čtení a zvětšováním pracovní vzdálenosti (Autrata, Vančurová, 2002).

Glaukom - zelený zákal

Autrata (2002, s. 182) říká: „Glaukom je jedním z nejčastějších onemocnění, postihuje 1 až 2 procenta obyvatel nad 40 let věku. Probíhá asymetricky, ale je oboustranným onemocněním. Onemocnění začíná zcela bez subjektivních potíží. Nitrooční tenze se postupně zvyšuje. Postupně vznikají změny na papile a v zorném poli.

Jedná se o chronické, zvolna progredující nebolestivé oční onemocnění. Má plíživý začátek i progresi bez obtíží nemocného.

Nemocného nejčastěji zachytí oftalmolog zcela náhodně, když si přichází pro presbyopickou korekci. Nejdůležitější prostředky detekce glaukomu je měření nitrooční tenze v kombinaci s oftalmoskopií. U všech pacientů nad 40 let je předepsáno měření nitrooční tenze“.

Diabetická retinopatie - komplikace diabetu, nejčastější příčina slepoty.

Diabetická retinopatie je charakteristickou a velmi častou pozdní orgánovou komplikací diabetu. Je příčinou slepoty u 2-5% diabetiků, mezi příčinami získané slepoty zaujímá v civilizované společnosti s 15-18% přední místo a vzhledem k neustále narůstajícímu počtu diabetiků představuje závažný zdravotně-ekonomický problém (Kraus, 1994).

Diabetická retinopatie – projevuje se po 8 až 10 letém trvání diabetu.

Diabetické změny na očním pozadí procházejí třemi stádii. Prvním stupněm je prostá diabetická retinopatie charakterizovaná diabetickou mikroangiopatií, dalším stupněm je preproliferativní stadium předcházející proliferativní (maligní) fázi, kterou doprovází komplikace. Mezi ně patří krvácení do sklivce, jizevnaté svrštění proliferací a pevné adheze sítnice pak mají za následek odchlípení sítnice. Častou komplikací bývá hemorrhagický glaukom. Prognóza je nepříznivá. Způsobuje slepotu. V léčbě se uplatňuje především dokonalá kompenzace základního onemocnění, tj. diabetu. K ovlivnění stavu cév užíváme farmakoterapii. K místnímu ošetření laserovou terapií. Někdy jsou nutné výkony mikrochirurgické (Autrata, Vančurová, 2002).

1.2 Institucionální péče o zrakově postižené seniory

Institucionální prostředí, je prostředí, které co nejvíce snaží přizpůsobit původnímu prostředí klienta.

V České republice jsou dva ústavy sociální péče pro nevidomé: v Praze 5 - Palata a v Brně - Chrlice.

Z hlediska léčebného i sociálního je třeba při péči o zrakově postiženého zachovávat tento postup:

- 1) analýza funkční ztráty (porucha vidění a její topografickoanatomická lokalizace)
- 2) určení rehabilitačního postupu a cíle
- 3) volba pomůcky (Kraus a kol. 1997).

Základem pro získávání informací je především bodové (Braillovo) písmo. Písmena, číslice, značky i noty jsou tvořeny z šesti bodů, které jsou systematicky obměňovány kombinací zvýrazněných a nezvýrazněných bodů.

Nahrazovací kompenzační pomůcky jsou určeny pro osoby nevidomé. Patří sem: bílá hůl, slepecké hodiny, teploměry, magnetofony, zvukové knihy a další pomůcky, usnadňující nevidomým orientaci a různé úkony denní potřeby.

S rozvojem elektroniky se objevila nová možnost: využití počítačů s hlasovým či hmatovým výstupem.

Rozvoj zrakové rehabilitace je důležitý, neboť se stoupajícím věkem stoupá i počet zrakově postižených (Kraus a kol., 1997).

1.3 Adaptační proces v institucionální péči

Tato část práce se věnuje adaptaci seniorů. Ne každý senior má v sobě schopnost přijmout a akceptovat přibývajících léta a nemoci, které může seniorský věk přinášet.

Psychologie rozlišuje dva základní druhy adaptace člověka:

- pasivní adaptace – schopnost přizpůsobit se (adaptovat se)
- aktivní adaptace – schopnost přizpůsobit si (adaptovat si), změnit podmínky, okolnosti, situaci (Křivohlavý, 1985)

Adaptace je přizpůsobení, vyrovnání se s určitou situací v různém rozsahu, formě a intenzitě. Termín adaptace se často synonymně používá s výrazy: akomodace, adjustment, tolerance.

Typologie adaptace:

- biologická (druhů, rodu)
- fyziologická (tělesných orgánů, fyziologických procesů)
- fyzická (fyzických objektů, úprava)
- psychická
- sociální

Typologie fyzická a sociální spolu souvisí, týkají se jedince a sociálního útvaru. Adaptace intrapersonální a skupinová, interpersonální a sociálního útvaru.

Geist (2000, s. 9) říká: „Užití termínu adaptace v psychologii a sociologii se člení podle jeho pojetí a východisek, do šesti tříd: a) princip homeostázy, b) uspokojení, event. redukce potřeb, c) inteligence, d) aktualizace osobnosti, e) vztah S-R, f) bilaterální proces. Každá z těchto tříd obsahuje řadu podtříd, variant a jejich vzájemné prolínání“.

Pokud se provede kategorizace adaptace podle mechanismů a faktorů, podle nichž se adaptace uskutečňuje, dojde se k devíti kategoriím: a) síly (vitální síla, psychoanalytické mechanismy), b) chronický strach, c) uspokojení potřeb, d) kognitivní, afektivní a organizující vztahy k okolí, e) projekce, f) inteligence, g) konstrukce situace – seberealizace a aktualizace „Já“, h) introverze – extroverze, i) emoce (Geist, 2000).

Užití termínu adaptace lze rozlišit jako procesu (adaptování) nebo jako výsledku tohoto procesu (adaptovanost) a to ve smyslu hodnotícího nebo zjišťovacího soudu.

Proces adaptace nastupuje, když se jedinec nebo sociální útvar ocitá v situaci, v němž nejsou v souladu – prostředí, podmínky, přiměřenost, uzpůsobenost.

V průběhu sociální adaptace se rozlišují různé stupně adaptace:

- 1) psychologická přeorientace
- 2) tolerance
- 3) akomodace
- 4) asimilace

Konečná fáze adaptace může mít tři formy:

- 1) úplné vyrovnání, včlenění do nových podmínek
- 2) dílčí vyrovnání, parciální adaptovanost, vede dříve nebo později k opuštění podmínek
- 3) nevčlenění, nepřijetí nových podmínek

Výsledkem adaptačního procesu je adaptovanost, přiměřenost k novým vztahům, situaci. Adaptovanost může být pozitivní, žádoucí nebo negativní, nežádoucí (špatná - maladaptace). Někdy může dojít k situacím, kdy k adaptovanosti nedojde a má to důsledky pro obě zúčastněné strany (Geist, 2000).

Geist (2000, s. 10) říká: „Adaptace je považována za základní fakt duševního života a za kritérium duševního zdraví“.

Malíková (2010, s. 24) říká: „Poměrně častým jevem je skutečnost, že jednotlivci zaujímají postoj ke stáří podle toho, jak se kdo uměl (a byl schopen) v průběhu svého života vyrovnávat s náročnými situacemi, kterými musel projít, zvládnout je a vypořádat se s nimi. Přesto je postoj každého jednotlivce ovlivněn celou řadou okolností, tedy determinant. Mezi determinanty patří například:

- prostředí, ve kterém jedinec žije a obecný postoj komunity ke stáří;
- typ osobnosti, její celoživotní prožitky a předchozí zkušenosti;
- pozice jedince v rodině, citové a sociální zázemí;
- výchova, vzdělání, kulturní a společenské vlivy;
- zdravotní stav jedince;
- míra emoční inteligence jedince;
- celková situace jedince s ohledem na možnosti způsobu jeho života, ekonomické možnosti, apod.;
- vrozené dispozice a schopnost jedince vyrovnávat se s náročnými situacemi (tj. flexibilita, odolnost vůči zátěžovým situacím aj.).

Je nutné si uvědomit, že nelze předem zcela spolehlivě odhadnout, jaký postoj bude konkrétní osoba zaujímat a jak se bude adaptovat na problémy a celkovou situaci vyplývající ze stáří.

Kromě toho, že je postoj jedince ke stáří ovlivněn uvedenými a jinými možnými faktory, také velmi úzce souvisí se schopností adaptace dotyčné osoby“.

1.4 Přesídlení seniorů do jiného prostředí

Senior, který má větší zdravotní potíže, je osamělý nebo rodina nemůže zajistit celodenní péči, zvažuje ústavní péči. Většinou váhá, jaké zařízení sociálních služeb si má vybrat. Ideální je, pokud zařízení nabízí zdravotní i sociální péči. Senior při výběru pobytového zařízení sociálních služeb obvykle zohledňuje lokalitu, ve které se zařízení nachází a typ poskytovaných služeb. Zvažuje, zda lokalita bude dostupná pro návštěvy, jak velké zařízení je a jaký typ služeb nabízí. Roli hraje také cena měsíčního pobytu a čekací doba (Venglářová, 2007).

Je vhodné seznámit klienta i členy rodiny se zvyklostmi daného zařízení. Aby k seniorovi měli pracovníci individuální přístup, je vhodné znát

rituály a zvyky seniora. Přistupovat k seniorovi „jaký byl“ před vstupem do sociálního zařízení. Akceptovat jeho povahové rysy. Respektovat přání seniora a nabídnout mu každodenní aktivity zařízení (Venglářová, 2007).

U seniorů se zrakovým postižením je potřeba počítat s celkově nižší adaptabilitou, s problémy v oblasti stability, sluchu i paměti. Typické je i podceňování vlastních možností a významu vlastní osobnosti („to já už nezvládnou“, „na mě už nezáleží“, „to už není pro mě“.) V oblasti praktických činností převažuje tendence k jisté pasivitě a spoléhání na pomoc rodiny nebo pečovatелů (je to však v tomto věku obecně obvyklé).

S ohledem na vysoký věk klientů je třeba se zaměřit na ty činnosti, které přinášejí okamžitou úlevu či radost. Velmi důležité je přizpůsobení technik pohybu možnostem takto postiženého člověka a ovládnutí vlastního bytu a okolí.

Je třeba vysvětlit nutnost zcela jiného pohybu po bytě – kolem zdí či nábytku, nikoli volným prostorem, a alespoň s náznakem spodního bezpečnostního držení.

Takto získaná jistota znovu probouzí životní vitalitu a motivaci k řešení vzniklého problému (Wiener, 2006).

Je potřeba počítat s tím, že každý senior má své rituály. Pokud mu není umožněno, aby je nemusel měnit, je adaptační fáze delší a často komplikovaná.

Zkušenosti autorky práce

Klient nastupuje do jiného prostředí, např. pobytového zařízení sociálních služeb po předchozím podepsání smlouvy, s jejímž obsahem souhlasí. Informace týkající se smlouvy musí být poskytnuty systematicky a srozumitelně. K důležitým informacím se zpravidla sociální pracovník vrací a ověřuje správnost porozumění. Před podepsáním smlouvy je žadateli nabídnuta prohlídka zařízení, je samozřejmostí jednání v klidných nerušených podmínkách. Klient při přesídlení do jiného prostředí prožívá období nejistoty, strach a obavy z neznámého prostředí. Při přijetí absolvuje několik vstupních rozhovorů, např. s lékařem, vedoucí úseku, vrchní sestrou, zdravotní sestrou a

pracovníky v přímé péči. Je vhodné poskytování informací rozfázovat a rozhovory provádět postupně, aby nově přijatý klient mohl velké množství informací pochopit.

Nově přijatý klient je uveden do svého pokoje, pracovníci ve službě se mu představí, a pokud se nejedná o jednolůžkový pokoj, seznámí ho se spolubydlicím. Klient je proveden po zařízení a seznámen se společnými prostory. Je důležité klientovi připomenout, že je možné v případě potřeby důležité informace opakovat.

1.5 Přehled emocí, které provázejí ztrátu zraku nebo těžké zrakové postižení

Základním pocitem, který provází adaptační fázi, je bolest. Nejde o bolest fyzickou, ale o bolest způsobenou náporom nezvladatelných emocí. Tyto emoce se týkají i rodinných příslušníků (Wiener, 2006).

Pocit nejistoty prosakuje do jakékoli činnosti i myšlenky. Zrakově postižený přemýšlí, co s ním bude, jak bude žít v ústavu. Jestli bude žít nebo přežívat. Přemýšlí, jak vypadá.

Nejde pouze o vnější vzhled, ale i o chování, pohyb, mimiku, schopnost jíst přiborem, úroveň společenské komunikace, hygiena, atd.

Zrakově postižený uvažuje, jak působí na své okolí. Neschopnost kontroly neverbálních reakcí má za následek přecitlivělost, vztahovačnost, příliš velkou představivost zaměřenou negativním směrem (Wiener, 2006).

Nepříjemná je nejistota, jestli je člověk v místnosti sám. Pocit ztráty soukromí.

„Přišel někdo?“ „Kdo tu je?“ Každý chce být někdy sám a chce si tím být jist.

Zrakově postižení senioři přemýšlí, zda se mohou naučit všechno nové, co vyžaduje jejich současný stav. Je potřebné, aby zvládli zcela jiné techniky vnímání a pohybu, používání kompenzačních pomůcek a naučili se všechny

běžné praktické činnosti. Uvažují, jestli všechno zvládnou s ohledem na jejich věk a zrakové postižení.

To jsou nejčastější otázky, které senioři mají po nástupu do pobytového zařízení sociálních služeb.

Je potřeba se každému klientovi věnovat individuálně, naučit ho prostorovou orientaci nejdříve ve svém pokoji, poté postupně v celém zařízení. Klient se cítí lépe, pokud má pocit jistoty, začíná se na cokoliv těšit, je zvědavý na nové podněty má pocit uvolnění.

Jedním z nejbolestivějších pocitů je stesk. Uvědomění si definitivní ztráty a touha získat zpátky ztracené. Je potřeba, aby se senioři naučili vnímat jiným způsobem než zrakem. Představovat si podle popisu jiných lidí krajinu, prostředí. Nebát se snít (Wiener, 2006).

Dalším z pocitů je pocit osamocení, absolutního vyčlenění za společenství ostatních lidí. Důležité je seniorovi dát najevo soucítění, nikoliv soucit. Je potřebný častý kontakt s rodinou, nabídkou možností aktivit - člověk musí vědět, že je pouze na něm, zůstane-li sám.

Pocit absolutní ztráty perspektivy, ztráta smyslu čehokoliv. Je vhodné nabídnout seniorům aktivitu zaměřenou s ohledem na jejich věk nebo jen „normální“ příjemné zážitky (výlety, koncerty, podle zájmu) (Wiener, 2006).

Zkušenosti autorky práce

Jedním z nejbolestivějších pocitů u zrakově postižených seniorů je, že si uvědomí, že ztráta zraku je trvalá. Je potřeba seniory motivovat, aby si představovali podle popisu pomáhajícího personálu prostředí, ve kterém žijí a poskytovat jim podporu.

Senioři mohou pociťovat pocit samoty i v institucionální péči. Je potřebný častý a maximálně citlivý kontakt. Senioři musí vědět, že mohou využít aktivity, které jim poskytuje zařízení, ve kterém žijí a že je na nich, zda nabídky využijí. Je potřeba podporovat jejich zájem, zvědavost i naděje, že mohou i se zrakovým postižením žít kvalitní život.

Přirozeným pocitem u zrakově postižených seniorů je smutek nad tím, že již nemohou nic dělat, nic nového prožít a že musí být odkázáni na pomoc druhých.

Dalším přirozeným pocitem je komplex méněcennosti z toho, že si zrakově postižený nemůže kontrolovat svůj zevnějšek, své oblečení, svůj účes. Je potřeba seniorům zvyšovat sebevědomí, pokusit se je podporovat v soběstačnosti a dávat jim zpětnou vazbu, pokud úkony péče o vlastní osobu zvládnou.

U zrakově postižených seniorů je častým pocitem, který je ovlivňuje pocit strachu a úzkosti. Strach z neznámého prostředí, z neznámých lidí, strach, jestli nebudou „na obtíž“. Je potřeba poskytovat podporu v kontaktu s rodinou a se známými.

Dalším pocitem u zrakově postižených seniorů je pocit bezmoci a závislosti. V době po ztrátě zraku je to naprosto reálná situace. Je potřeba pomoci zvládat praktické dovednosti novým způsobem a podporovat soběstačnost. Je vhodné do zvládání dovedností zapojit i rodinu.

Také dochází ke ztrátě zájmu o okolí a rezignaci něco dělat. Je potřeba vzbudit u seniorů zvědavost a schopnost na něco se těšit.

Častým projevem u zrakově postižených seniorů je lítost a sebelítost. Dochází k citovému vydírání okolí, v rodině, u pečujícího personálu i dobrovolníků.

Dochází i k projevům ukřivděnosti, častá otázka je: „Proč právě já?“. Pocit, že jsem největší chudák, nikdo mě nechápe a nerozumí mi. Stálé probírání pocitu nespravedlnosti. Je potřebné učit seniory, aby se vyrovnali a smířili se stávající situací.

Senioři bývají netrpěliví, někdy i vzteklí a agresivní, než se naučí používat nové kompenzační pomůcky pro nevidomé. Je potřeba hodně trpělivosti a času, než zvládnou bezpečné používání všech dostupných pomůcek.

U zrakově postižených seniorů je vhodné přistupovat k jejich projevům klidně a s empatií, nabídnout řešení situace, relaxaci, masáž.

Je vhodné pomoci najít v budoucnosti něco, na co je možné se těšit.

2. Potřeby seniorů se zrakovým postižením

Důsledky ztráty zraku v seniorském věku již nebývají emočně vypjaté, převažuje stesk a lítost. Velmi často mívají senioři další sekundární zdravotní potíže, které mnohdy omezují více, než samotné zrakové postižení. Periferní inervace je horší, takže jemná hmatová práce je značně obtížná, typické je i minimální používání kompenzačních pomůcek, většinou jsou odmítány jako „příliš složité“ (Wiener, 2006).

U zrakově postižených seniorů je třeba počítat s celkově nižší adaptabilitou, problémy jsou také v oblasti stability, sluchu i paměti. Časté je i podceňování vlastních možností a významu vlastní osobnosti. Při praktických činnostech převažuje tendence k pasivitě a je také obvyklé spoléhání na pomoc rodiny nebo pečovatelské služby. Je potřeba se zaměřit na ty činnosti, které přinášejí okamžitou úlevu nebo radost. Je důležité přizpůsobit techniky pohybu možnostem postiženého člověka a zvládnutí pohybu po bytě. Pokud zrakově postižený senior zvládne schopnost pohybovat se ve svém bytě, probouzí to v něm životní vitalitu a motivaci k řešení vzniklého problému (Wiener, 2006).

Mezi nahrazovací kompenzační pomůcky pro nevidomé patří bílá hůl, slepecké hodiny, teploměry, magnetofony, zvukové knihy a další pomůcky, které usnadňují nevidomým orientaci a úkony denní potřeby.

Pro všechny nevidomé slouží knihovna a tiskárna K.E.Macana, Krakovská 21, Praha 1. Obsahuje knihy v bodovém (Braillově) písmě a ve zvukových nahrávkách (Kraus a kol., 1997).

S rozvojem elektroniky se objevila nová možnost: využití počítačů s hlasovým nebo hmatovým výstupem.

3. Institucionální péče o seniory

Domovy pro seniory

Domovy pro seniory poskytují pobytovou službu celoročně, jsou určeny pro osoby se sníženou soběstačností a potřebují pravidelnou pomoc v komplexní péči. Služba je určena pro osoby, které se o sebe nemohou postarat a nemohou dále setrvávat ve svém přirozeném sociálním prostředí.

Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách §49:

(1) V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

a) poskytnutí ubytování,

b) poskytnutí stravy,

c) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,

d) pomoc při osobní hygieně,

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,

f) sociálně terapeutické činnosti,

g) aktivizační činnosti,

h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (Sociální zabezpečení, 2011).

Venglářová (2007, s. 15) říká: „Lidé, kteří se stanou obyvateli různých zařízení, mají za sebou dlouhý život v řadě jiných rolí. Byli zvyklí fungovat určitým způsobem a nemají většinou zkušenost s rolí „obyvatele domova“, proto při vstupu do takového zařízení používají způsoby chování, na které byli zvyklí a které jim přinášely ocenění okolí. Tady to najednou neplatí a starší

člověk je tím zaskočen a potřebuje podporu personálu i blízkých, aby našel svoje nové místo“.

Každý člověk se rodí s určitými dispozicemi. To jak bude člověk reagovat na situace ve svém životě ovlivňují genetické předpoklady, životní zkušenosti a prostředí, ve kterém žije. Měli bychom si uvědomit, že člověk se učí způsobům chování v určité době a na určitém místě. Pokud je přenesen do jiného prostředí, mohou se jeho způsoby chování stát obtížnými (Venglářová, 2007).

Nástup seniora do pobytového zařízení sociálních služeb znamená zahájení nové, významné etapy života. Každý člověk na tuto změnu reaguje jinak a odlišně ji toleruje. V pobytovém zařízení sociálních služeb je potřeba vytvořit takové podmínky, které seniorovi usnadní přechod z původního sociálního prostředí a usnadní mu adaptaci na nové prostředí a nový způsob života. Poskytování sociální služby a péče o klienty je ovlivněna hlavními okolnostmi:

- individuálními požadavky klienta
- harmonogramy práce pracovníků
- návštěvním řádem (Malíková, 2011)

3.1 Služby sociální péče o seniory

Situace v poskytování sociálních služeb se změnila po roce 1989, kdy vstoupil v platnost zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách. Všechny sociální služby mohou poskytovat pouze registrovaní poskytovatelé sociálních služeb. Registraci je možné získat jenom při dodržení stanovených zákonných podmínek; jde o způsob garance kvality poskytovaných služeb.

Malíková (2011, s. 33) říká: „Sociálním zákonem jsou přesně definovány pracovní pozice pracovníků, kvalifikační a personální požadavky pro výkon profese a povinnost celoživotního vzdělávání účastí na akreditovaných vzdělávacích akcích“.

V pobytových zařízeních sociálních služeb musí být sociální služba poskytována podle Standardů kvality sociálních služeb. Standardy kvality slouží k tomu, aby chránily zájmy a práva klientů. Ochrana práv klientů se prolíná všemi standardy. Ve standardech jsou přesně určeny postupy a pravidla od prvního okamžiku jednání s klientem, žadatelem o poskytovanou službu (Malíková, 2011).

Každý poskytovatel sociálních služeb je povinen podle druhu a rozsahu sociálních služeb, které poskytuje, si standardy rozpracovat a modifikovat na své konkrétní podmínky a pro vybranou cílovou skupinu. Standardy musí co nejvíce odpovídat skutečné reálné situaci a co nejvíce vyhovovat uživatelům služeb (Malíková, 2011).

Standardy sociálních služeb jsou rozděleny na tři základní kategorie:

- procedurální - nejdůležitější, poskytují podrobný návod, jak mají poskytované služby vypadat. Jsou podrobně zpracovány, s ohledem na ochranu práv uživatelů a řešení případných problematických situací.

- personální - týkají se personálního obsazení, stanovují podmínky pro personální zajištění sociální služby. Stanovují i povinnosti zaměstnavatele vytvořit vhodné pracovní podmínky pro pracovníky.

- provozní - přesně určují podmínky k poskytování sociální služby, stanovují podmínky k rozvoji jejich kvality.

Adaptaci klientů se zrakovým postižením již před nástupem do pobytového zařízení sociálních služeb ovlivňuje Standard 3 - jednání se zájemcem o službu. Zájemci o službu musí být před uzavřením dohody poskytnuty všechny informace, které se týkají poskytování služby. jednání se žadatelem o službu probíhá buď v místě bydliště, zdravotnickém zařízení nebo v jiném zařízení sociálních služeb. Standard 3 definuje, které informace musí sociální pracovník zjistit a co musí být společně dohodnuto.

Před nástupem do pobytového zařízení sociálních služeb se klient setkává se Standardem 1 – Cíle a způsoby poskytování služeb. Klient v nepříznivé sociální situaci, má právo na zachování a rozvíjení svého

důstojného života a na poskytování bezpečných a odborných sociálních služeb. Uživatelům jsou sociální služby poskytovány podle vypracovaných písemných dokumentů.

Standard 2 - Ochrana práv uživatelů. Je zaměřen na důstojné zacházení s uživatelem a na zajištění ochrany jeho práv včetně situací možného střetu zájmů mezi zúčastněnými. Je to ochrana osobní svobody, soukromí, osobních údajů a ochrana před jakýmkoliv formami zneužívání.

Důležitý je pro zrakově postiženého seniora v adaptační fázi, Standard 5 - Plánování a průběh služby. Poskytovaná služba a péče vychází ze schopností uživatele a její rozsah odpovídá jeho stavu a potřebám. Poskytovat individuálně plánovanou sociální službu je povinnost ze zákona č.108/2006Sb., o sociálních službách.

Také standard 10 - Personální rozvoj zaměstnanců se podílí na adaptaci a spokojenosti klienta. Je nutné, aby službu poskytovali kvalifikovaní zaměstnanci a pravidelně se vzdělávali podle ročního plánu vzdělávání.

Standard 15 - Zvyšování kvality služeb. Poskytovatel musí dbát na dodržování a zvyšování kvality poskytování sociálních služeb. Pravidelné zjišťování spokojenosti uživatelů služeb formou dotazníků a následným vyhodnocením je potřeba provádět pravidelně.

4. Péče o zrakově postiženého seniora v rodině

Péče o zrakově postiženého seniora bývá v rodině složitá. Je potřeba se zaměřit na ty činnosti, které přinášejí okamžitou úlevu nebo radost. Je velmi důležité, aby zrakově postižený senior zvládal pohyb kolem zdí (trailing - kluzná prstová technika), nábytku a pohyboval se po bytě bezpečně. Pokud senior získá jistotu pohybu po bytě, je to pro něj pozitivum, že není odkázán na pomoc druhého. Pokud bydlí senior sám v bytě a není schopen sebeobsluhy, je nutné zajištění denní pomoci - vaření, nákupy, doprovody k lékaři, na procházku (Wiener, 2006).

Se všemi činnostmi pomůže v nácviku instruktor prostorové orientace a samostatného pohybu. Je potřebné také seznámení rodinných příslušníků a známých zrakově postižených seniorů s tím, že věci musí zůstat na svém místě, nepřemísťovat, nechat otevřené nebo zavřené dveře, tak jak je senior zvyklý. Jde o jeho pocit, že se může po bytě pohybovat sám a bezpečně (Wiener, 2006).

Jeřábek (2005, s. 18) říká: „Stárnutí populace, prodlužování průměrného věku dožití a s tím související vyšší podíl nesoběstačných lidí v posledních letech jejich života - to jsou procesy, které činí rodinnou péči o staré lidi v rodinách obtížnější: „Stále větší počet starých lidí bude muset využívat jiné, vesměs institucionální, formy péče ve stáří prostě proto, že rodinná péče nestačí držet krok s velmi rychle rostoucími nároky a potřebami péče o staré lidi“, to je argument, který s ohledem na zužující se demografickou základnu rodinné péče lze jen stěží vyvrátit“.

Přirozené prostředí pro seniora je rodinné, obsahuje všechny složky péče, kterou potřebuje: sociální, částečně zdravotní, fyzickou (pečovatelskou) i emocionální (citovou, podpůrnou). Pokud rodina nezvládá péči o seniora, je možné využívat kombinace několika druhů služeb k zachování soběstačnosti a podpory seniora v rodinném prostředí. Tyto služby poskytuje Pečovatelská

služba. Např.: donáška obědů, pomoc při úklidu, zajištění nákupů, doprovod k lékaři.

4.1 Kontakty s dobrovolníky, přátelé, známí

Kontakty s dobrovolníky, přáteli a známými jsou pro zrakově postižené seniory velmi důležité. Senior neztrácí kontakt s původním prostředím, má pravidelné zprávy, co se týká známého prostředí a „nemá pocit, že je odstrčený a zavřený v ústavu“. Přátelé a známí se mohou zúčastňovat kulturních akcí, které se konají v pobytových zařízeních sociálních služeb.

Haškovcová (2010, s. 300) říká: „Dobrovolnictví bývá definováno jako laická pomoc poskytovaná občany organizovanými v dobrovolných zájmových, charitativních a dalších organizacích. Dobrovolnictví v nějaké formě existovalo vždy, dnes bývá i ve vyspělých státech výrazně podporováno, neboť ukázalo, že může velmi dobře doplnit stávající zdravotnické a sociální služby nebo na ně navazovat“.

Matoušek (2008, s. 61) říká: „Dobrovolníci mohou v sociálních službách zastat mnoho užitečné práce, zejména v bezprostředním kontaktu s klientem. Vnášejí do nich nadšení, vysokou angažovanost, pružnost, neformálnost, osobní přístup ke klientům“.

Dobrovolníky se mohou stát a také se jimi většinou stávají:

- studenti, zejména Ti, kteří se připravují na pomáhající profese
- nezaměstnaní lidé, kteří chtějí být užiteční
- ženy pečující o rodinu a děti, které nenastoupily do zaměstnání a chtějí se společensky uplatnit mimo domov
- lidé, kteří se mimo své zaměstnání vnímají jako jednostranné a chtějí být v kontaktu s jinými lidmi
- lidé, kteří jsou v důchodu a cítí se málo využití (Matoušek, 2008)

Předpoklady pro úspěšnou činnost dobrovolníků jsou:

- úkol a role dobrovolníka musejí být dobře definovány. Musí být jasné definovány v poslání organizace, s nímž se dobrovolník seznámí před zahájením spolupráce s organizací.

- nábor, je to získávání dobrovolníků, může mít podobu propagačních návštěv institucí, např. Dny otevřených dveří, mediální kampaně a je užitečné v mediálních kampaních angažovat veřejně známé osoby.

- smlouva, která musí být podepsána institucí, která dobrovolnickou pomoc organizuje, je definován závazek dobrovolníka a klienta. Smlouva vymezuje délku kontaktu dobrovolníka a klienta při jednom setkání a také celkovou dobu, ke které se dobrovolník zavazuje. Dobrovolník by měl mít možnost si vybrat klienta a také klient svého dobrovolníka.

-koordinace činnosti dobrovolníků, jedním profesionálním zaměstnancem v instituci. Ve větších zařízeních bývá na tuto koordinaci vyčleněn jeden zaměstnanec, který se ničím jiným nezabývá. Na vstup dobrovolníků do zařízení sociálních služeb musí být připraveni všichni vedoucí, kteří s nimi mohou přicházet do styku (Matoušek, 2008).

- výběrová procedura - musí se jí zabývat zkušený profesionál, musí během výběru vyloučit osoby, které by mohly ohrozit klienta.

- zacvičení - je potřeba dobrovolníkovi názorně předvést žádoucí způsob práce, je třeba uvést ho do základních modelových situací, které při kontaktu s klienty nastávají, aby je byl schopen zvládat.

Práce dobrovolníků musí být jištěna zkušeným profesionálem, který musí být k dispozici ke zvládnutí situací, které dobrovolník nezvládne.

Práce dobrovolníků musí být supervidována. Jsou vhodné skupinové supervize, kde je možné předávání zkušeností a možnost zpětné vazby od supervizorů i ostatních dobrovolníků. Je vhodné, když dobrovolník svoji práci dokumentuje. Za práci dobrovolní nedostává plat, ale organizace může dobrovolníkovi poskytnout prostředky na jejich nutné výdaje, např. na dopravu, vstupné na kulturní programy, kam jdou s klientem, bezplatný oběd.

Matoušek (2008, str. 63) říká: „Instituce může posilovat motivaci dobrovolníků i tím, že jako odměnu za jejich práci zorganizuje program jen pro ně.“

Zkušenosti autorky práce

Po nástupu do pobytového zařízení sociálních služeb je doporučováno, aby přátelé a známí zrakově postižené seniory v období adaptace navštěvovali co nejčastěji. Pokud je to možné, tak často, aby senior neměl pocit, že ho „všichni opustili“. Je vhodné, aby i nadále měli senioři zprávy z původního bydliště. Také je doporučováno, aby se přátelé a známí zúčastňovali kulturních a společenských akcí, které se uskutečňují v pobytovém zařízení sociálních služeb. Je vhodné, aby senioři navštěvovali své původní bydliště o víkendech nebo na delší období, kdy je rodina schopna zajistit celodenní péči a pomoc. Do domácího prostředí mohou přijít přátelé.

Seniorům, kteří jsou osamoceni nebo je rodinní příslušníci nemohou navštěvovat často je nabídnuto využití služeb dobrovolníků, kteří poskytují asistenční služby. Dobrovolníků je možné využít k procházkám, rozhovorům, čtení oblíbených knih a denního tisku.

4.2 Rozvíjení dovedností a návyků

Je známo, že člověk zrakem přijímá nejvíce informací ze svého okolí. Zrakové onemocnění, zhoršení nebo ztráta zraku v seniorském věku výrazně ovlivní a omezí jeho kvalitu. Dochází ke ztrátě možnosti vykonávat činnosti, které byly dříve samozřejmostí. Člověk ztrácí možnost vykonávat činnosti, ale ztrácí i možnost vychutnat si pohled na své známé, pohled do okolí, přírody (Wiener, 2006).

Každá nemoc, tedy i progresivní nemoc je nejen tělesně, ale i duševně náročnou životní situací. Nejde nikdy pouze jen o disfunkci postiženého orgánu. Nemoc se odráží v duševním životě, v psychice nemocného. Nejde tedy nikdy jen o dysfunkci postiženého orgánu. Samotný zrakově postižený senior se musí vypořádat s náročnou životní situací. V tom jim mohou být

nápomocni lékaři, psychologové, speciální pedagogové, sociální pracovníci a terénní sociální služby, které pomáhají seniorům s řešení složité situace, do které se dostali v důsledku oslabení či ztráty zraku (Křivohlavý, 1985).

Na ztrátu zraku není vhodná situace nikdy. Ale musíme vzít v úvahu fakt, že různá období v životě člověka, kdy se projeví progresivní onemocnění zraku, mají svá specifická úskalí. I přes různá specifika, která působí v jednotlivých obdobích života člověka, zůstává v každé etapě života rodinné zázemí a přístup okolí (Wiener, 2006).

V seniorském věku přirozeně dochází k zhoršování funkce jednotlivých smyslů, člověku ubývají síly. Za nejrizikovější můžeme označit vysoký věk postiženého člověka. Při ztrátě zraku často přichází úplná rezignace na život, touha zemřít, absence jakékoliv motivace. Stěžejní roli hraje pomoc rodiny a okolí. Je nesmírně důležité zachovat lidskou důstojnost postiženého a posilovat ho v činnostech, které běžně vykonával a naučit ho využívat kompenzační pomůcky nejen pro zrakově postižené (Wiener, 2006).

Aby pomoc zrakově postiženému byla účinná, je potřeba, aby byla poskytnuta včas, aby byla komplexní a provedena na profesionální úrovni.

Kompenzační pomůcky jsou významnými pomocníky jak pro nácvik prostorové orientace, tak pro běžný život zrakově postiženého seniora. Je vhodné, aby s používáním kompenzačních pomůcek pomohl s nácvikem instruktor prostorové orientace a samostatného pohybu. Mezi nejzákladnější kompenzační pomůcky patří bílá hůl, která má funkci orientační, ochrannou a informativní. Významným pomocníkem je i mobilní telefon pro zrakově postižené. Pomůcky pro samostatný život jsou nedílnou součástí domácnosti zrakově postiženého seniora. Pomáhají mu udržovat či zvyšovat si soběstačnost a sebeobsahu. Jsou to různé pomůcky s hlasovým nebo hmatovým výstupem – kuchyňské váhy, indikátor hladiny a světla, slepecké hodiny, budík s hlasovým či hmatovým výstupem, slepecký psací stroj (tzv. Pichtův stroj). V dnešní době patří k pomůckám také digitální zvětšovací televizní lupa (Wiener, 2006).

PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část práce se zabývá představením Domova pro zrakově postižené - Palata.

Představuje kazuistiky čtyř klientů, jejich životní příběh, přijetí do pobytového zařízení sociálních služeb, zjištění, zda se zrakově postižení senioři zadaptovali. Porovnání, jaké měli senioři zájmy před a po nástupu do pobytového zařízení sociálních služeb. Jakým činnostem se věnují v současné době, zda je nabídka aktivit pro klienty dostatečná.

V další části práce je popsána metoda rozhovorů, pozorování a analýzy. V této části práce byla zvolena forma řízeného strukturovaného rozhovoru, který je prováděný podle předem připraveného schématu. Respondent zde má určitý prostor pro vyjádření a doplnění informací. Pokud je rozhovor vedený dobře, je pro respondenta přirozený, spontánní a nenásilný. Je vhodný v oblasti poskytování sociálních služeb. Klient byl předem dotázán, zda s rozhovorem souhlasí a byl seznámen s obsahem a počtem otázek. Žádný z oslovených klientů rozhovor neodmítl. Rozhovory byly prováděny podle předem domluveného časového intervalu, který vyhovoval klientům. Uskutečnily se na pokoji klienta nebo v malé společenské místnosti, kterou klient sám doporučil.

Cílem praktické části je zmapování adaptačního procesu seniorů, kteří nastoupili do pobytového zařízení sociálních služeb a problémů s ním spojených.

5. Palata - Domov pro zrakově postižené

V této části práce je představen Domov pro zrakově postižené- Palata, který od svého založení až do současné doby poskytuje služby zrakově postiženým, v posledních letech seniorům.

Palata - Domov pro zrakově postižené je jedinečné pobytové zařízení sociálních služeb pro seniory v Čechách. Poskytuje po celou dobu své existence pomoc nevidomým a zrakově postiženým seniorům. Většina klientů zde našla svůj domov.

5.1 Historie Palaty

Domov pro zrakově postižené – Palata, zahájil svou činnost 25. listopadu 1893. Od tohoto data existuje Palata dodnes.

Od svého založení s Domovem spolupracuje a finančně se podílí Česká spořitelna (Zeman, 2008).

Domov Palata byl moderně zrekonstruován a dostavby jednotlivých pavilónů byly ukončeny v roce 2003 a v roce 2008.

5.2 Poslání Domova

Posláním Domova je poskytování komplexní péče pro osoby se zrakovým postižením k udržení jejich plnohodnotného života a zvyšování jejich soběstačnosti s důrazem na individuální přístup.

Zřizovatelem Palaty - Domova pro zrakově postižené, příspěvková organizace je Hlavní město Praha se sídlem Praha 1, Mariánské náměstí 2.

Předmětem činnosti je poskytování pobytových služeb osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zrakového postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Kapacita Domova je 143 klientů, kteří mají možnost bydlet v jednolůžkových, dvoulůžkových a třílůžkových pokojích.

Většina pokojů je po rekonstrukci, včetně sociálního zařízení, které je bezbariérové a vybaveno doplňky s kontrastními prvky.

Vybavení celého Domova je bezbariérové s použitím prvků prostorové orientace.

Domov má špičkové rehabilitační pracoviště vybavené optimální technikou vhodnou pro rehabilitaci seniorů.

Domov Palata je rozčleněn na čtyři úseky. Tři úseky mají kapacitu 38 až 40 klientů, jeden úsek má kapacitu 22 klientů. Úsek pro 22 klientů se specializuje na péči pro klienty se syndromem demence. Pracovníci v přímé péči jsou pravidelně proškolení v přístupu k takto nemocným klientům. V roce 2010 byla část pracovníků v přímé péči proškolená v Psycho biografickém modelu péče podle prof. Ervina Böhma. Cílem tohoto modelu péče je individuální přístup ke klientům s důrazem na jeho životní příběh, pochopení a respekt k jeho projevům chování.

5.3 Zásady práce se zrakově postiženými seniory

Zásady práce: všichni zaměstnanci absolvují základní proškolení v Komunikaci se zrakově postiženými a po zkušebním období Kurz prostorové orientace a průvodcovství zrakově postižených. Samozřejmostí je individuální přístup ke zrakově postiženým seniorům.

Práce v sociálních službách se stále vyvíjí, dochází ke zkvalitnění služeb.

5.4 Spolupracující organizace

Palata dlouhodobě spolupracuje např.: s Centrem zrakových vad Motol, SONS, Knihovnou a tiskárnou K.E.Macana, Tyfloservisem, Helpesem (canisterapie).

Od roku 2005 Palata úzce spolupracuje s Evangelickou akademií – střední odbornou školou. Od roku 2008 se v Domově konají státní maturity.

Od založení Palaty pokračuje spolupráce s Nadací České spořitelny.

6. Kazuistky

Kazuistika je intenzivní metoda studia jednotlivého případu s důrazem na utříděný celkový pohled, včetně základních charakteristik jedince, jeho příznaků, vývoje poruch, významných zážitků, postojů.

V této části práce jsou popsány životní příběhy u čtyř klientů, kteří v současné době žijí v Domově pro zrakově postižené – Palata. V jednotlivých kazuistikách je popsáno jaké měli zájmy v domácím prostředí, jak žili v domácím prostředí a zda se nově přijatí senioři po nástupu do pobytového zařízení sociálních služeb zadaptovali. Klienti, které jsem oslovila, projeví radost nad tím, že mohou vyprávět svůj životní příběh. Souhlasili, že bude uvedený v bakalářské práci. Vyprávění životních příběhů probíhalo v pokojích klientů nebo ve společenské místnosti Domova, která je využívána k reminiscenční terapii. Vyprávění probíhalo spontánně, některé důležité okamžiky života klienti opakovali. Pokud byl klient unavený, pokračovali jsme další den.

V závěru je vyhodnocení, porovnání zda se něco změnilo v zájmech před a po postižení, jestli je pro tyto klienty nabídka Domova pro zrakově postižené dostatečná.

Pan Č. M.

Pan Č. M. žije v současné době v Domově pro zrakově postižené-Palata. Klient souhlasil se spoluprací na kazuistice v bakalářské práci. Projevil radost nad tím, že si může popovídat o svém životě.

Panu Č. M. je 90. let. Je absolventem vysoké školy obchodní, přeje si být osloven pane inženýre.

Narodil se v Itálii nedaleko Terstu ve městečku Monfalcone. Otec byl strojní inženýr, matka absolvovala státní zkoušku hry na klavír, ale nikdy hru nevyučovala.

Pan Č. M. měl od narození problémy s kyčlí, v průběhu života absolvoval několik operací dolních končetin. Celý život „špatně chodil“, poslední operaci kyčle prodělal v roce 2002.

Od dětství ho bavilo sestavování křížovek, psaní poezie a měl velice rád hudbu. Jeho nejoblíbenější operou je AIDA, kterou napsal G. Verdi.

Vystudoval střední školu, Obchodní akademii, kde se intenzivně věnoval studiu jazyků – angličtině, němčině, italštině a francouzštině. Poté vystudoval Vysokou školu obchodní a získal titul komerční inženýr. V roce 1947 nastoupil do Československých kovodělných a strojírenských závodů v Praze. Od ledna 1949 pracoval ve společnosti zahraničního obchodu – KOVO. Od roku 1968 pracoval ve Strojimportu, kde při zahraničních cestách využívali jeho jazykových schopností a vědomostí. Hodně cestoval do Itálie, kde využil jeho milovanou italštinu. V zahraničním obchodě pracoval do roku 1982.

Od listopadu 1982 je pan Č. M. v důchodu, ale přesto 15let pracoval jako korektor v tiskárně pro jazyky. Pracoval do svých 75let.

Celý život se pan Č. M. také věnoval Esperantu a k jeho 90. narozeninám byl jmenován čestným členem Esperantského svazu.

Od roku 2000 dochází u pana Č. M. ke zhoršování sluchu, přestává chodit na koncerty. V roce 2002 dochází ke „slábnutí zraku“, na levé oko vidí pan ČM slabě a na pravé velmi slabě. Z tohoto důvodu si dává žádost o přijetí do Domova pro zrakově postižené – Palata.

Pan Č. M. rád poslouchá rádio, má zájem o sport a jeho výsledky. Zdůrazňuje, že stále mu zůstává „možnost přemýšlení“.

V listopadu 2004 nastupuje do Palaty z důvodu zhoršujícího se zraku a deformace kyčle. K nástupu je mu nabídnut jednolůžkový pokoj s příslušenstvím. Chodí o francouzských holích. V roce 2007 kardiolog nedoporučuje operaci kyčle dolní končetiny. Z důvodu zhoršení mobility začíná pan Č. M. používat invalidní vozík. Zhoršená mobilita ale neomezuje jeho literární činnost. Stále píše na psacím stroji, za posledních 7 let vydal 6

knih, z toho 3 v česko - esperantské verzi. Během života na Palatě napsal 3000 básní. Některé vydává i v místním Zpravodaji k různým výročím nebo jako poděkování za kulturní akce. Často využívá dobrovolníky k přepisům textů, protože má ztuhlé prsty na rukách.

Pan Č. M. má špatný vztah s dcerou, nenavštěvuje ho. O rodině si nepřeje mluvit. Týdně za ním dochází dlouholetá přítelkyně Margit, občas k ní jezdí pan Č. M. na návštěvu. To mu dodává životní sílu.

Pan Č. M. často navštěvuje denní aktivity, například cvičení s rehabilitační terapeutkou, každé úterý kavárnu, která slouží k tanci i poslechu hudby a setkání pro klienty Domova. Také se velmi rád účastní tancování s tanečním mistrem panem Veletou, které bývá 1x měsíčně.

III. stupeň příspěvku na péči má pan Č. M. přiznaný již několik let. Také využívá mobilní naslouchadlo, které mu umožňuje zlepšení denní komunikace s ostatními klienty Domova.

Pan Č. M. si pochvaluje, že se mu v Domově pro zrakově postižené Palata dostalo odpovídající péče zdravotní i sociální. Cítí se zde dobře, pochvaluje si návštěvy dobrovolníků i přítelkyně Margit. Také navštěvuje většinu kulturních akcí, které se uskutečňují v Domově (koncerty, návštěvy divadel, povídání o historii Prahy, atd.). Po nástupu navštěvoval Adaptační skupinu, kterou vede 1x týdně klinický psycholog. Na skupině si s ostatními klienty sděloval své dojmy z prvních dnů v Domově a často svým pozitivním postojem k životu „nakazil“ i ostatní klienty. Také je aktivním účastníkem na cvičení paměti, které se uskutečňuje každý týden.

Moto pana Č. M. je: „Nejdříve pečuj o svou duši a potom o tělo“.

Pan Č. M. je stále vitální, pohybuje se na invalidním vozíku sám nebo za pomoci pomáhajících pracovníků. Pracovníci mu pomáhají podle individuálního plánu, který s ním sestaví jeho „klíčový pracovník“. Zúčastňuje se aktivně výboru obyvatel v Domově a ve svém pokoji „stále něco píše“ na svém psacím stroji.

Pro všechny zaměstnance Palaty každý rok připravuje Novoročenky, na kterých uvádí své nové básně.

Paní J. Z.

Paní J. Z. žije v Domově pro zrakově postižené od roku 2010, byla ráda, že mohla vyprávět svůj životní příběh.

Paní J. Z. je 91 let. Narodila se v Praze. Byla nemanželskou dcerou, otce nikdy nepoznala. Matka pracovala jako prodavačka v uzenářství. Maminka jí dala na vychování k pěstounům do Pardubic. Na tyto pěstouny paní J. Z. ráda vzpomíná, měla je ráda. Maminka za ní často jezdila, vždy jí přivezla nějaký dárek. Základní školu dokončila v Pardubicích jako průměrná žákyně.

Ve volném čase ráda pletla, háčkovala a hodně četla. V 15letech se stěhuje za matkou do Prahy a nastupuje k ní do učení do uzenářství.

V 18 letech paní J. Z. zůstává sama, maminka náhle zemřela. Stále pracuje v uzenářství, doučila se a dostává výuční list. Ve volném čase paní J. Z. chodí s kamarádkami na taneční čaje, hodně čte a ráda se hezky obléká.

Ve svých 20 letech na výletě poznává svého budoucího manžela. Po svatbě se přestěhovala s manželem do Lán, kde pracovala jako lesní dělnice. Musela hodně pracovat, aby dostávali potravinové lístky. Večery trávili s manželem s přáteli, večer hráli žolíky a mariáš.

Po sedmi letech manželství se jim narodila dcera. Manžel onemocněl, stěhují se do Prahy a paní J. Z. se o něho doma stará. Manžel po půl roce umírá. Za šest měsíců po pohřbu se paní J. Z. narodil syn a zůstává se dvěma dětmi sama. Děti jí ale dělají radost, jsou hodné, syn se věnuje sportu.

Po pěti letech paní J. Z. poznává svého druhého muže, po krátké době od seznámení se vdává. Manžel pracoval u armády, jezdil na vojenská cvičení. Do roka se jim narodila dcera. Společně s manželem kupují vilu v Praze na Břevnově. S manželem jezdí na rekreace a má ráda procházky Prahou. Děti se postupně vdávají a žení a paní J. Z. se věnuje vnoučatům.

V 54 letech odchází do důchodu. Ve volném čase se věnuje paní J. Z. práci v ČSČK a je předsedkyně Svazu žen. Pořádala různé zdravotní besedy, chodili do škol učit žáky obvazovým technikám.

Paní J. Z. bydlí na Břevnově a pomáhá s výchovou vnoučat. V 70 letech jí umírá manžel a zůstává sama. Připadá si zbytečná a na obtíž. Dochází ke zhoršení zraku z důvodu stáří. Je stále méně pohyblivá, doma dochází k pádu a paní J. Z. je převezena do nemocnice Chittussi. Společně s dcerou a praktickou lékařkou se rozhodují o podání žádosti na Palatu.

Paní J. Z. nastupuje do Domova pro zrakově postižené v roce 2010 na dvoulůžkový pokoj. Chodí s pomocí francouzských holí. Se spolubydlíci si rozumí, používá naslouchadla, dochází ke zhoršení sluchu a zraku. Paní J. Z. stále ráda čte, používá čtecí lupu.

Děti prodávají její vilu na Břevnově a peníze si rozdělují. U paní J. Z. dochází ke zhoršení zdravotního stavu, uzavírá se do sebe. Je stále více závislá na péči pomáhajícího personálu. Má velice ráda, když jí někdo z personálu předčítá.

Paní J. Z. se těší z návštěv rodiny, ale dodává: „Čekám na smrt s vlídným personálem Palaty. Jsem zajištěná a nedělám svým dětem problémy“.

V současné době se začíná učit chodit pomocí chodítka, zúčastňuje se kulturních programů v Domově. Moc touží po návštěvách nejmladší dcery.

Paní J. M.

Paní J. M- žije v Domově pro zrakově postižené – Palata, 6 let. Má ráda společnost a uvítala, že může zavzpomínat na svůj život.

Paní J. M. je 87 let, narodila se v Praze, dětství prožila v Karlíně, vzpomíná, že měli krásný výhled na Hradčany. Maminka pracovala jako dámská krejčová, tatínek byl drogistou u známého karlínského lékárníka. Paní J. M. vzpomíná, že nikdy ničím nevynikala, byla velmi nešikovná. Po ukončení základní školy vystudovala Akademické gymnázium a po válce Přírodovědeckou fakultu UK v Praze.

Velmi ráda četla a veškerý volný čas trávila četbou. Doma měli velmi dobře vybavenou knihovnu. Maminka paní J. M. nechtěla pouštět do knihovny, aby „nechytila infekci“, proto četla doma. Často chodila do kina. Po roce 1945 chodila ráda tančit na Žofín, kde se tančilo na venkovním parketu. Při tanci poznala svého manžela. Vzali se za 3 měsíce od seznámení. Koncem roku 1949 se vdala. Krátce po svatbě se jim narodil syn a po několika letech dcera.

Celý život pracovala v lékárně v Praze- Karlín jako lékárnice. V této lékárně pracovala až do svých 65 let, kdy odešla do penze. Tato práce ji hodně bavila a dělala ji ráda. V létě často jezdila s rodinou k moři. Když byli děti větší, koupili chalupu v Klecanech. Jednou z radostí byly dlouhé procházky do přírody. V současné době má paní J. M. velmi ráda posezení v zahradě Palaty, ráda „se vyhřívá na sluníčku a čerpá energii“.

V 65 letech prodělala operaci kyčle, každé jaro jezdila na léčebné pobyty do lázní. V 80letech po operaci očí úplně oslepla. Poté žila nějakou dobu v Břevnovském bytě, kde měl kancelář i její syn. V tomto období začali za paní J. M. docházet pracovníci z Diakonie, aby jí dělali společnost, četli knihy a chodili s ní na procházky.

Ve svých 81 letech nastupuje do Domova pro zrakově postižené - Palata na vlastní žádost, „aby nepřidělávala synovi starosti“. Důvodem bylo také zhoršení mobility. Paní J.M. nastoupila na dvojlůžkový pokoj.

Jak sama paní J. M. říká, „jsem slepá, nechodím, ale mám dobrou mysl“.

Nikdy se nesmířila s oslepnutím, po nástupu vyžadovala stále přítomnost pomáhajícího personálu. Často hledala zástupné problémy, aby nebyla sama, celý život měla ráda společnost. Využívá návštěv dobrovolníků, delší dobu ji chodil předčítat pan L. V. Na domluvu rodiny jí stále chodí navštěvovat slečna Jana z Diakonie, protože syn a dcera nemohli chodit na návštěvy tak často, jak paní YY potřebovala. Tuto službu si paní J. M. hradí sama. Při návštěvách spolu chodí na procházky do parku, povídají si a Jana paní J. M. často předčítá.

Protože paní J. M. má ráda společnost, navštěvuje každý týden kavárnu, kde hraje k poslechu i tanci hudba. Tam se ráda setkává s panem Č. M., kde spolu diskutují a poslouchají hudbu. Stali se z nich přátelé. Navštěvuje také poslech mluveného slova, zúčastňuje se cvičení paměti a taneční terapie, kterou vede taneční mistr pan Veleta. Paní J. M. si s ním ráda zatančí, i když jen na invalidním vozíku. Jako největší problém uvádí, že nechce být sama. Ve volných chvílích poslouchá rádio, má přehled o dění doma i ve světě.

Paní J. M. nemá ráda změny a neplánované akce, má ráda své rituály a snaží se je denně dodržovat.

V současné době paní J. M. preferuje dvoulůžkový pokoj, odmítla nabídku jednolůžkového pokoje, má ráda přítomnost druhé osoby. V situaci, kdy byla její spolubydlící hospitalizována, byla paní J. M. úzkostná, měla obavy o její zdravotní stav a těšila se na její návrat.

Je důležité, že paní J. M. stále navštěvuje dcera i syn, dnes již přicházejí i s vnuky. Vždy se těší, že jí děti přinesou něco dobrého. Paní J. M. celý život ráda jedla dobrá jídla, ale „neuměla moc vařit“.

Pan V. R.

Pan V. R. je velmi společenský. Přijal nabídku, že může povídat o svém životě, co prožil a jaké situace ho potkaly.

Panu V. R. je 83 let. Narodil se v Praze na Žižkově, kde žil do svých deseti let. Vyrůstal v harmonické rodině, měl staršího bratra, se kterým si výborně rozuměli. Rodiče byli velmi tolerantní.

Od dětství měl pan V. R. rád pořádek, podle jeho slov musel mít vše „na milimetr srovnané“. Rodiče mu říkali přezdívkou „Milimetr“. Smysl pro pořádek mu zůstal do současné doby. Ve škole se učil dobře, po základní škole se rozhodl vyučit nástrojářem, bavili ho motorky a všechny stroje. Rád sportoval, nejradši měl fotbal, hrál za Viktorii Žižkov. Pan V. R. se stále zajímá o sport a v současné době poslouchá rádio, aby „byl v obraze, co se děje ve sportu“.

Vzpomíná na období dětství, kdy často neměl co jíst, pochoutkou pro něho byl chleba s hořčicí. Má ho rád i dnes, kdy je jídla dostatek. V mládí pracoval jako nástrojař a pracoval v továrně na výrobu sportovního kovového zboží. Na toto období pan V. R. vzpomíná velmi rád, mohl si půjčovat služební motocykly na soukromé projížďky. K jeho vzpomínkám patří setkání s Vladimírem Menšíkem, setkávali se ve společnosti a byli si velice blízcí.

Ve 25 letech se pan V. R. oženil a se ženou hodně cestovali i do zahraničí. Žena měla z prvního manželství syna, kterého si pan V. R. osvojil. Při dovolené na zámořské lodi poznal ještě v té době tak neznámou kapelu ABBA. Tu rád poslouchá dodnes.

Až do jeho 45 let hodně cestovali, projeli celou Evropu. Osudným se mu stal výlet do Rumunska, kde měli dopravní nehodu. Po převozu do Československa se dozvěděl, že „o jedno oko přišel úplně a druhé je těžce poškozené“. Má na něm tzv. zbytky zraku a ve svých 45 letech musel jít do invalidního důchodu. Toto životní období vnímal velmi špatně, vždy byl zvyklý hodně pracovat. Oporou pro něj byla jeho manželka. Pan V. R. neztratil chuť do života a začal pomáhat s domácími pracemi, co mu dovolilo zrakové omezení. Rád myl nádobí, žehlil velké kusy prádla a snažil se pomáhat manželce. Protože nemohl aktivně sportovat, o to raději poslouchal sportovní přenosy v rádiu. S manželkou chodil na dlouhé procházky, které má rád dodnes. Pokud je dobré počasí, v současné době využívá krásného parku v Domově k procházkám a posezení.

V roce 2009 mu manželka zemřela a od té doby mu s domácností pomáhal syn. Bohužel v roce 2010 pan V. R. upadl doma v koupelně a poranil si kyčelní kloub. Absolvoval náročnou operaci kyčle a po rekonvalescenci si podal žádost o přijetí na Palatu, protože syn již nezvládal denní náročnou péči.

V současné době je pan V. R. v Domově pro zrakově postižené velmi spokojený. Bydlí v jednolůžkovém pokoji s příslušenstvím. Učí se prostorovou orientaci na svém pokoji i po celém Domově a zvládat běžné denní činnosti týkající se hygieny a sebeobsluhy. Má stále rád pořádek, snaží se rovnat prádlo ve skříni. Několikrát týdně za ním dochází syn na návštěvu, na kterého se vždy

těší. Syn mu vždy přinese několik lahví piva Braník, které má pan V. R. nejraději.

Pan V. R. je pozitivně laděný, má vždy dobrou náladu, kterou přenáší i na ostatní klienty. Je společenský, navštěvuje rád denní aktivity, např. čtení na pokračování, skupinu muzikoterapie, taneční terapii, rád se zúčastňuje úterní kavárny, kde má možnost si popovídat s ostatními klienty i zaměstnanci Domova. Ke všem činnostem pan V. R. přistupuje pozitivně, těší se z kontaktu pomáhajícího personálu, dává jim zpětnou vazbu na jejich práci.

Vyhodnocení, porovnání, zda se něco změnilo v zájmech před a po postižení, jestli je pro tyto klienty nabídka Domova dostatečná.

Pan Č. M. – je stále aktivní ve skládání a psaní poezie, rád navštěvoval divadla a koncerty. Vzhledem k zhoršení mobility a sluchu pan Č. M. návštěv kulturních akcí mimo Domova pro zrakově postižené nevyužívá. Využívá nabídky pomoci dobrovolníků, navštěvuje kulturní akce, trénování paměti, adaptační skupinu, poslech mluveného slova a vyhledává možnost setkávání s ostatními klienty v Domově. Nabídka aktivit, kulturních programů, naplňování individuálních potřeb a přání je pro pana Č. M. dostatečná.

Paní J. Z. se v domácím prostředí starala o vnuky. Ráda četla. Vzhledem k věku, zhoršení mobility, sluchu a zraku paní J. Z. většinu času tráví na lůžku. Využívá nabídky čteného slova, občas poslouchá rádio. Nabídky čtecí lupy vzhledem ke svému zdravotnímu stavu v současné době nevyužívá. Nabídka aktivit a naplňování individuálního plánu, paní J. Z. vyhovuje.

Paní J. M. v domácím prostředí využívala služeb Diakonie, tuto službu využívá i v Domově pro zrakově postižené. Měla a má nadále ráda společnost, ráda chodila na procházky. Ráda četla a tančila. V Domově pro zrakově postižené paní J. M. využívá aktivity: trénování paměti, čtení na pokračování, adaptační skupinu, tancování s p. Veletou, příležitost k setkávání s ostatními klienty, využívá procházky v parku. Pro paní J. M. je nabídka aktivit dostatečná, o výběru z nabídky Domova si rozhoduje sama.

Pan V. R. byl i je nadále pozitivně laděný. V domácím prostředí poslouchal rádio. V Domově pro zrakově postižené využívá nabídky kulturních programů k poslechu i tanci. Má potřebu „mužské společnosti“, aby si mohl popovídat o sportu. Využívá prostory parku k posezení a procházkám. Pro pana V. R. by bylo vhodné domluvit mu s klienty, kteří mají zájem o sport, pravidelné setkávání. Nabídku aktivit Domova si pan V. R. pochvaluje, je pro něj dostatečná.

7. Rozhovory s respondenty

Popis metody – rozhovor, pozorování, analýza.

Při rozhovoru se seniory musíme vycházet ze zásad správné komunikace a zařazovat postupy specifické pro tuto skupinu klientů. Aby se dosáhlo efektivní komunikace a porozumění, je potřeba dodržení těchto zásad:

- Provádět důkladnou anamnézu a vybrat vhodné komunikační techniky
- Přesně stanovit cíl rozhovoru, jeho smysl a účel
- Respektovat omezení seniorů
- Respektovat bariéry komunikace (snížená schopnost koncentrace, porucha sluchu, zraku, hybnosti)
- Nepodceňovat stesky seniora
- Naslouchat životnímu příběhu rozlišení reálných a zástupných problémů
- Analyzovat odpovědi dle významu, co se změnilo v zájmech a zvyklostech před a po nástupu do pobytového zařízení (Malíková, 2011).

Rozhovor: individuální - a) nestrukturovaný volný rozhovor

b) strukturovaný standardizovaný rozhovor

skupinový - a) náhodně vybraná skupina respondentů

b) cíleně vybraná skupina respondentů

Matoušek (2008, s. 76) říká: „Rozhovor v případové práci má dospět k formulaci toho, co klient nejen potřebuje, ale co je schopen a ochoten přijmout. Slouží k vytvoření vztahu, v jehož rámci je možná dobrá spolupráce klienta a pracovníka, která vede k potřebné změně. Aby pracovník skutečně rozpoznával potřeby klienta, musí se učit naslouchat“.

Pozorování je možné provádět jako přímé a nepřímé.

Přímé pozorování je často používáno v sociologických průzkumech a pozorování provádí sám výzkumník. Jsou pozorovány různé sociální jevy, procesy a činnosti na základě stanoveného plánu. Při přímém pozorování nejsou kladeny žádné otázky, průběh ani pozorovaný objekt nejsou nijak ovlivňovány. Zjištěné údaje jsou zapisovány nebo vedené formou zvukového záznamu. Tato metoda je časově náročná a vyžaduje schopnosti a zkušenosti pozorovatelů. Je časově náročná.

Nepřímé pozorování nemusí provádět sám výzkumník. Je možné pracovat s videokamerou a následně posoudit záznam. Pozitivní je přesné zdokumentování situace. Negativum je, že účastníci musí být předem informováni a souhlasit s pořízením záznamů (Malíková, 2011).

Další možné dělení pozorování je zúčastněné a nezúčastněné.

Analýza je proces zjišťování toho, co se od lidí očekává, jaké schopnosti a dovednosti respondenti potřebují, aby naplnili své očekávání.

Analýza rozhovorů s respondenty Domova

Rozhovory se uskutečnily u 5 mužů a 5 žen, náhodným výběrem. Respondenti jsou klienty Domova pro zrakově postižené – Palata. V pobytovém zařízení sociálních služeb zde žijí 0 – 5 let.

Rozhovory se uskutečnily formou řízeného strukturovaného rozhovoru. Předem připravené otázky byly kladeny respondentům ve stejném pořadí, nabídka odpovědí byla klientům vysvětlena a také byla položena otázka doplňující. Žádost o rozhovor nikdo z klientů neodmítl. Rozhovory se uskutečnily v pokojích klientů nebo ve společenských místnostech Domova.

Vyhodnocení, zda se respondenti po nástupu do pobytového zařízení sociálních služeb zadaptovali a jsou spokojeni s poskytovanou službou. Vyhodnocení odpovědí je shrnuto v příloze E – Tabulka 1. Vyhodnocení odpovědí. Otázky pro respondenty jsou v příloze A – Seznam otázek.

Komentář k vyhodnocení:

z vybraného vzorku klientů byl 1 klient ve věku 65 - 75 let, 4 klienti ve věku 75 - 85 let, 5 klientů ve věku 85 - 95 let.

Na otázku č. 1 - Jste spokojený s přístupem personálu?

Všichni respondenti se shodli, že před nástupem do Domova měli obavy z chování personálu. Byli ale mile překvapeni z přístupem a jednáním pracovníků. Klienti jsou spokojeni s individuálním přístupem personálu a respektováním jejich požadavků na poskytované služby.

Na otázku č. 2 - Byly vstupní informace dostatečné?

Při adaptační fázi byl způsob a poskytování informací hodnocen jako nadprůměrně dostačující. Respondenti v rozhovoru uvedli, že již při sociálním šetření v místě bydliště, dostali od sociální pracovnice Palaty potřebné informace a dále se mohli na pracovníci obrátit telefonicky nebo osobně. Někteří uvítali a využili možnost prohlídky Domova před svým nástupem. Vstupní informace se opakují dle potřeb klientů, dokud jim neporozumí, mohou se dotazovat u všech zaměstnanců pobytového zařízení sociálních služeb.

Na otázku č. 3 a 4. - Věnují se Vám pracovníci dostatečně? Mají na Vás zaměstnanci vždy čas?

Většina klientů je spokojena s množstvím času, který s nimi zaměstnanci pracují. Také hodnotí jejich práci jako dostatečnou. U dvou respondentů se objevila odpověď negativní, což jsou klienti s vyšší mírou závislosti na službě a požadují častější přítomnost personálu. Z rozhovoru vyplynulo, že ostatní respondenti jsou spokojeni s množstvím času, který s nimi zaměstnanci pracují. Uvítali by ještě více času od zaměstnanců, ale jsou si vědomi, že z kapacitních důvodů to není možné. Proto vítají pomoc studentů, kteří dochází do Domova na praxe a dobrovolníků.

Na otázku č. 5 - Odpoví na Vaše dotazy ochotně a srozumitelně?

Z odpovědí vyplývá, že pracovníci odpovídají srozumitelným způsobem a ochotně. Pokud klient nerozumí, může se opakovaně dotazovat.

Respondenti jsou spokojeni, že mohou vyjádřit svůj názor prostřednictvím výboru obyvatel a stravovací komise. Své dotazy a připomínky mohou diskutovat s panem ředitelem, vždy první pracovní den v měsíci. Respondenti uvedli, že se vždy na tato setkání těší.

Na otázku č. 6 a 7. - Je nabídka aktivit v Domově dostatečná? Jste spokojený s nabídkou kulturních aktivit?

Naprostá spokojenost je u klientů v nabídce aktivit, totéž je v nabídce kulturních programů. Aktivity i kulturní akce se v Domově konají podle přání a požadavků klientů, které mají možnost sdělit na pravidelném setkání s ředitelem Domova, na výboru obyvatel nebo svému klíčovému pracovníkovi. Respondenti vítají i možnost účasti příbuzných a přátel na kulturních a společenských akcích Domova. Respondentům se velmi líbí tradice oslavy založení Palaty, spojené s kulturním programem a volnou zábavou. Rádi se účastní různých výletů a kulturních představení mimo Domov Palata.

Na otázku č. 8 - Jste spokojený s nabídkou stravování?

Respondenti jsou s nabídkou stravování spokojeni, své připomínky a návrhy mohou sdělit na stravovací komisi, která se koná každý měsíc. Vítají možnost výběru oběda ze dvou hlavních jídel, případně možnost dietního stravování. Aktuální připomínky ke stravě je možné denně řešit s vedoucím stravovacího úseku nebo s nutričním terapeutem, který je přítomen u každého výdeje stravy.

Na otázku č. 9 - Cítíte se zde bezpečně a jistě?

Klienti mají v Domově velký pocit bezpečí a jistoty. Bezpečí a jistotu vnímají z nepřetržité přítomnosti pomáhajícího a ošetrovatelského personálu. Pokoje klientů jsou vybaveny telefony a signalizačním zařízením, které slouží k přivolání personálu.

Na otázku č. 10 - Splnilo se Vaše očekávání v Domově?

Respondenti mají k dispozici klíčového pracovníka, na kterého se mohou kdykoliv obrátit. Společně s klíčovými pracovníky vytvářejí individuální plán, kde jsou jejich přání a potřeby specifikovány a naplňovány.

Očekávání, se kterým klienti do pobytového zařízení sociálních služeb nastoupili, je splňováno.

Na otázku č. 11. 12. a 13. - Jste spokojený se svým klíčovým pracovníkem? Jsou k Vám pracovníci vstřícní a příjemní? Chovají se k Vám pracovníci s úctou a respektem?

Tyto otázky byly zaměřeny na kvalitu personálu, dotázaní jsou velmi spokojeni se svým klíčovým pracovníkem, kterého berou jako svého důvěrníka. Jsou spokojeni i se způsobem jednání pracovníků vůči klientům. Pracovníci jsou pravidelně proškolení, aby byli způsobilí poskytovat kvalitní sociální službu. Jednou z povinností pracovníků je úcta a respekt ke klientům.

Na otázku č. 14 - Navštěvujete adaptační skupinu?

Odpovědi na otázku jsou velmi rozdílné a po položení doplňkových otázek bylo zjištěno, že část dotázaných nebyla seznámena s existencí adaptační skupiny. Někteří z klientů potřebují opakovat nabídku, že mohou adaptační skupinu navštěvovat, častěji. Někteří respondenti se adaptovali velmi rychle a adaptační skupinu nepotřebovali. S adaptací jim pomohli klíčoví pracovníci, ale i časté návštěvy rodiny nebo individuální návštěvy psychologů Domova.

Na doplňující otázku - co navrhuje zlepšit v péči, prostředí? Jaká nabídka Vám chybí?

Návrhy byly: šetřit elektřinou, na chodbách se svítí i během dne. Požadavek více teplých večerí. Nabídka zařízení pokoje, např. dovybavení pokoje poličkou. Mít tady svého pejska. Mít nabídku, co dělat v létě.

Co chybí: popovídání se spolubydlicí. Hlásit místním rozhlasem čtení na pokračování, upřesnění co se aktuálně čte a jaká kapitola. Více návštěv pejsků. Mít možnost si v mužské společnosti popovídat u sportovních přenosů. Více koncertů s vážnou hudbou, opery. Zařadit do programů přednášky o vážné hudbě.

Odpovědi jsou většinou velmi specifické a individuální. Je potřeba se s nimi seznámit a projednat s širším okruhem klientů. V případě většího zájmu

je zakomponovat do systému aktivit nebo kulturních pořadů. Je možné tyto návrhy předložit a řešit v rámci individuálního plánu konkrétního klienta. Připomínky ke stravování je možné vyjádřit na stravovací komisi, která se koná každý měsíc.

Na většinu otázek respondenti odpověděli kladně, v adaptačním procesu je většina klientů spokojených s poskytovanou službou. Z odpovědí vyplývá, že se na prostředí pobytového zařízení sociálních služeb zadaptovali. Očekávání respondentů se splnilo u většiny dotázaných.

Doporučení: věnovat se připomíncekám respondentů, průzkumu časového intervalu adaptace. Ze své dlouholeté praxe mohou potvrdit, že doba pobytu klientů v institucionálním zařízení pobytových služeb se zkracuje. Proto je nutno zkrátit dobu adaptační fáze, která v současné době v Domově Palata činí cca půl roku. Možná větší spolupráce a zapojení rodinných příslušníků do adaptačního procesu. U seniorů by bylo vhodné zkrátit dobu adaptace s ohledem na průměrnou dobu pobytu v institucionálním zařízení. Zaměřit pozornost na individuální přání a potřeby klientů již v době jednání se zájemcem o službu.

ZÁVĚR

Cílem práce bylo zmapování adaptačního procesu u zrakově postižených seniorů a problémů s ním spojených. Téměř žádná literatura nám neposkytuje konkrétní návod jak s klienty v adaptační fázi pracovat, abychom jim co možná nejvíce tento proces usnadnili. V průběhu své dlouholeté praxe a nabývání zkušeností při práci se seniory s různým zdravotním postižením jsem si uvědomila důležitost adaptačního procesu a nutnost přizpůsobit ho individuálním přáním a potřebám klientů.

Sociální služby existují proto, aby pomáhaly lidem udržet si místo v komunitě, pokud toho nejsou sami schopni, ochraňovaly je před sociálním vyloučením a v maximálním možném rozsahu pomohly lidem žít běžným životem. Institucionální sociální služby využívá člověk v nepříznivé sociální situaci, z důvodu vysokého věku, ztráty soběstačnosti, nemoci, omezení mobility nebo těžkého zrakového postižení. Sociální služby využívá z důvodu, že rodina není schopna zabezpečovat celodenní péči a tuto péči nelze jinak zajistit.

Nástup do institucionálního zařízení znamená pro seniora zahájení nové, významné etapy života. V institucionální péči je nutné vytvoření takových podmínek, které seniorovi usnadní přechod z původního prostředí do nového prostředí. Aby adaptační fáze byla u seniora co nejkratší, je potřebné přiblížit prostředí a péči rodinnému prostředí, původnímu způsobu života.

Institucionální péče poskytuje na jednom místě službu velmi různorodému vzorku klientů z rozdílných společenských vrstev. Z tohoto důvodu je potřeba seniorům poskytovat sociální službu s důrazem na individuální přání a potřeby. Respektovat individualitu klienta, základní lidská práva, rozhodnutí klienta o způsobu řešení vlastní situace, vytvářet podmínky, v nichž se klient může cítit důstojně, dodržovat Etický kodex pracovníka v pobytovém zařízení sociálních služeb. Zavádět do praxe standardy kvality sociálních služeb.

Prostřednictvím řízeného strukturovaného rozhovoru s klienty Domova pro zrakově postižené – Palata byl zmapován adaptační proces u zrakově postižených seniorů. Z výsledků kazuistik a rozhovorů s respondenty vyplývá, že se nově přijatí senioři zadaptovali na nové prostředí. Využívají nabídky aktivit a kulturních programů. Vzhledem ke kombinovanému postižení seniorů (zrakové, sluchové, zhoršení mobility), je potřebné, aby nabídku aktivizace využívali i imobilní klienti, aby „se nabídka dostala ke klientovi“. Z výsledků rozhovorů vyplývá, že v Domově pro zrakově postižené je zajišťováno důstojné prostředí i zacházení, individuální přístup a jsou respektována práva klienta, čímž je usnadněn adaptační proces. Důležité je zjištění, že se klienti v Domově pro zrakově postižené – Palata cítí jistě a bezpečně. Pobytové zařízení zde poskytuje nepřetržitou sociální i zdravotní službu.

Podněty pro další zkoumání: věnovat se připomínkám respondentů, zaměřit pozornost na individuální přání a potřeby seniorů. Přizpůsobit nabídku aktivit i imobilním klientům. Zkrátit dobu adaptační fáze s ohledem na průměrnou dobu pobytu klienta v pobytovém zařízení sociálních služeb. Přizpůsobit institucionální prostředí domácímu, například s využitím psycho - biografického modelu péče podle prof. Ervina Böhma, který klade důraz na životní příběh člověka.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- AUTRATA, R. - VANČUROVÁ, J. *Nauka o zraku*. 1vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002. ISBN 80-7013-362-7
- BAŠTECKÝ, J. - KRUMPEL, Q. - VOJTĚCHOVSKÝ, M. a kolektiv, *Gerontopsychiatrie*. Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-070-8
- GEIST, B., *Psychologický slovník*. Nakladatelství Vodnář, 2000. ISBN 80-86226-07-7
- HAŠKOVCOVÁ, H., *Fenomén stáří*. 2vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9
- JEŘÁBEK, H. a kol., *Péče o staré lidi v rodině*. Praha: UK FSV CESEC, 2005. ISBN 1801-1640
- KOHOUTEK, R., *Základy užité psychologie*. Brno: CERM. ISBN 80-214-2203-3
- KRAUS, H. a kol., *Kompendium očního lékařství*. Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-079-1
- KOPŘIVA, K., *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6
- KŘIVOHLAVÝ, J., *Psychologická rehabilitace zdravotně postižených*. Praha: Avicenum, 1985
- MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3
- MATOUŠEK, O., *Metody a řízení sociální práce*. 2vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8
- ROZSYPALOVÁ, M., ČECHOVÁ, V., MELLANOVÁ, A., *Psychologie a pedagogika*. Praha: Informatorium, 2003. ISBN 80-7333-014-8
- VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-214-9

VENGLÁŘOVÁ, M., *Problematické situace v péči o seniory*. 1vyd. Praha: Grada, 2007 ISBN 978-80-247-2170-5

WIENER, P. - RUCKÁ, R., *Terapie zrakového handicapu*. 1vyd. Praha: Marcom, spol. s.r.o.: 2006. ISBN 80-239-6774-6

WIENER, P. a kol., *Základy komunikace se zrakově postiženými*. 2vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007. ISBN 978-80-86991-12-2

ZEMAN, M., *Příběh Palaty*. Praha: Marcom, 2008. ISBN 978-80-254-2682-1

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění

Palata. [online]. [cit. 2012-02-01]. Dostupné z: www.palata.cz

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Seznam otázek	I
Příloha B – Odpovědi respondentů	IV
Příloha C – Formulář - Den přijetí nového klienta a jeho následná adaptace v Domově Palata	XXIX
Příloha D – Etický kodex zaměstnanců Palaty.....	XXXI
Příloha E – Tabulka 1. Vyhodnocení odpovědí	XXXIV

Příloha A – Seznam otázek

Seznam otázek k ověření spokojenosti klientů Domova:

Hlavním účelem dotazování je ověření spokojenosti klientů v adaptační fázi po přijetí do pobytového zařízení sociálních služeb. Je určen pouze pro vzdělávací účely v rámci Bakalářské práce.

Seznam otázek je anonymní, s vyplněním Vám může pomoci rodinný příslušník, dobrovolník, student nebo pracovník Domova.

Věk – 65-75let

75-85let

85-95let

V Domově - 0-5let

5-10let

U každé otázky vyberte a označte vždy 1 ze 4 nabízených možností, která nejlépe vystihuje Váš názor.

1. Jste spokojený s přístupem personálu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

2. Byly vstupní informace dostatečné?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

3. Věnují se Vám pracovníci dostatečně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

4. Mají na Vás zaměstnanci vždy čas?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

5. Odpoví na Vaše dotazy pracovníci ochotně a srozumitelně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

6. Je nabídka aktivit v Domově dostatečná?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

7. Jste spokojený s nabídkou kulturních programů?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

8. Jste spokojený s nabídkou stravování?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

9. Cítíte se zde bezpečně a jistě?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

10. Splnilo se Vaše očekávání v Domově?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

11. Jste spokojen se svým klíčovým pracovníkem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

12. Jsou k Vám pracovníci vstřícní a příjemní?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

13. Chovají se k Vám pracovníci s úctou a respektem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

14. Navštěvujete adaptační skupinu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

Co navrhujete zlepšit v péči, prostředí?

.....

Jaká nabídka Vám chybí?

.....

Velice děkuji za Váš čas při vyplňování dotazníku, který slouží pouze k Bakalářské práci.

Ludmila Burianová

Příloha B – Odpovědi respondentů

Respondent 1.

Seznam otázek k ověření spokojenosti klientů Domova:

Hlavním účelem dotazování je ověření spokojenosti klientů v adaptační fázi po přijetí do pobytového zařízení sociálních služeb. Je určen pouze pro vzdělávací účely v rámci Bakalářské práce.

Seznam otázek je anonymní, s vyplněním Vám může pomoci rodinný příslušník, dobrovolník, student nebo pracovník Domova.

Věk – 65-75let

75-85let

85-95let

V Domově - **0-5let**

5-10let

U každé otázky vyberte a označte vždy 1 ze 4 nabízených možností, která nejlépe vystihuje Váš názor.

1. Jste spokojený s přístupem personálu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

2. Byly vstupní informace dostatečné?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

3. Věnují se Vám pracovníci dostatečně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

4. Mají na Vás zaměstnanci vždy čas?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

5. Odpoví na Vaše dotazy pracovníci ochotně a srozumitelně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

6. Je nabídka aktivit v Domově dostatečná?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

7. Jste spokojený s nabídkou kulturních programů?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

8. Jste spokojený s nabídkou stravování?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

9. Cítíte se zde bezpečně a jistě?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

10. Splnilo se Vaše očekávání v Domově?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

11. Jste spokojen se svým klíčovým pracovníkem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

12. Jsou k Vám pracovníci vstřícní a příjemní?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

13. Chovají se k Vám pracovníci s úctou a respektem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

14. Navštěvujete adaptační skupinu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

Co navrhuje zlepšit v péči, prostředí?

Šetřit elektrinou- svítí se na chodbách i přes den

Jaká nabídka Vám chybí?

žádná

Velice děkuji za Váš čas při vyplňování dotazníku, který slouží pouze k Bakalářské práci.

V Praze 10. 2. 2012

Ludmila Burianová

Respondent 2.

Seznam otázek k ověření spokojenosti klientů Domova:

Hlavním účelem dotazování je ověření spokojenosti klientů v adaptační fázi po přijetí do pobytového zařízení sociálních služeb. Je určen pouze pro vzdělávací účely v rámci Bakalářské práce.

Seznam otázek je anonymní, s vyplněním Vám může pomoci rodinný příslušník, dobrovolník, student nebo pracovník Domova.

Věk – 65-75 let

75-85 let

85-95 let

V Domově - **0-5 let**

5-10 let

U každé otázky vyberte a označte vždy 1 ze 4 nabízených možností, která nejlépe vystihuje Váš názor.

1. Jste spokojený s přístupem personálu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

2. Byly vstupní informace dostatečné?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

3. Věnují se Vám pracovníci dostatečně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

4. Mají na Vás zaměstnanci vždy čas?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

5. Odpoví na Vaše dotazy pracovníci ochotně a srozumitelně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

6. Je nabídka aktivit v Domově dostatečná?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

7. Jste spokojený s nabídkou kulturních programů?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

8. Jste spokojený s nabídkou stravování?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

9. Cítíte se zde bezpečně a jistě?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

10. Splnilo se Vaše očekávání v Domově?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

11. Jste spokojen se svým klíčovým pracovníkem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

12. Jsou k Vám pracovníci vstřícní a příjemní?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

13. Chovají se k Vám pracovníci s úctou a respektem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

14. Navštěvujete adaptační skupinu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

Co navrhuje zlepšit v péči, prostředí?

Nic, je tady vše

Jaká nabídka Vám chybí?

Nabídka nábytku - polička

Velice děkuji za Váš čas při vyplňování dotazníku, který slouží pouze k Bakalářské práci.

Respondent 3.

Seznam otázek k ověření spokojenosti klientů Domova:

Hlavním účelem dotazování je ověření spokojenosti klientů v adaptační fázi po přijetí do pobytového zařízení sociálních služeb. Je určen pouze pro vzdělávací účely v rámci Bakalářské práce.

Seznam otázek je anonymní, s vyplněním Vám může pomoci rodinný příslušník, dobrovolník, student nebo pracovník Domova.

Věk – 65-75 let

75-85 let

85-95 let

V Domově - **0-5let**

5-10let

U každé otázky vyberte a označte vždy 1 ze 4 nabízených možností, která nejlépe vystihuje Váš názor.

1. Jste spokojený s přístupem personálu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

2. Byly vstupní informace dostatečné?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

3. Věnují se Vám pracovníci dostatečně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

4. Mají na Vás zaměstnanci vždy čas?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

5. Odpoví na Vaše dotazy pracovníci ochotně a srozumitelně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

6. Je nabídka aktivit v Domově dostatečná?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

7. Jste spokojený s nabídkou kulturních programů?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

8. Jste spokojený s nabídkou stravování?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

9. Cítíte se zde bezpečně a jistě?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

10. Splnilo se Vaše očekávání v Domově?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

11. Jste spokojen se svým klíčovým pracovníkem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

12. Jsou k Vám pracovníci vstřícní a příjemní?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

13. Chovají se k Vám pracovníci s úctou a respektem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

14. Navštěvujete adaptační skupinu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

Co navrhuje zlepšit v péči, prostředí?

Nic

Jaká nabídka Vám chybí?

Popovídání se spolubydlicí

Velice děkuji za Váš čas při vyplňování dotazníku, který slouží pouze k Bakalářské práci.

V Praze 10. 2. 2012

Ludmila Burianová

Respondent 4.

Seznam otázek k ověření spokojenosti klientů Domova:

Hlavním účelem dotazování je ověření spokojenosti klientů v adaptační fázi po přijetí do pobytového zařízení sociálních služeb. Je určen pouze pro vzdělávací účely v rámci Bakalářské práce.

Seznam otázek je anonymní, s vyplněním Vám může pomoci rodinný příslušník, dobrovolník, student nebo pracovník Domova.

Věk – **65-75let**

75-85let

85-95let

V Domově - **0-5let**

5-10let

U každé otázky vyberte a označte vždy 1 ze 4 nabízených možností, která nejlépe vystihuje Váš názor

1. Jste spokojený s přístupem personálu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

2. Byly vstupní informace dostatečné?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

3. Věnují se Vám pracovníci dostatečně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

4. Mají na Vás zaměstnanci vždy čas?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

5. Odpoví na Vaše dotazy pracovníci ochotně a srozumitelně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

6. Je nabídka aktivit v Domově dostatečná?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

7. Jste spokojený s nabídkou kulturních programů?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

8. Jste spokojený s nabídkou stravování?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

9. Cítíte se zde bezpečně a jistě?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

10. Splnilo se Vaše očekávání v Domově?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

11. Jste spokojen se svým klíčovým pracovníkem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

12. Jsou k Vám pracovníci vstřícní a příjemní?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

13. Chovají se k Vám pracovníci s úctou a respektem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

14. Navštěvujete adaptační skupinu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

Co navrhujete zlepšit v péči, prostředí?

nic

Jaká nabídka Vám chybí?

žádná

Velice děkuji za Váš čas při vyplňování dotazníku, který slouží pouze k Bakalářské práci.

V Praze 10. 2. 2012

Ludmila Burianová

Respondent 5.

Seznam otázek k ověření spokojenosti klientů Domova:

Hlavním účelem dotazování je ověření spokojenosti klientů v adaptační fázi po přijetí do pobytového zařízení sociálních služeb. Je určen pouze pro vzdělávací účely v rámci Bakalářské práce.

Seznam otázek je anonymní, s vyplněním Vám může pomoci rodinný příslušník, dobrovolník, student nebo pracovník Domova.

Věk – 65-75let

75-85let

85-95let

V Domově - 0-5let

5-10let

U každé otázky vyberte a označte vždy 1 ze 4 nabízených možností, která nejlépe vystihuje Váš názor

1. Jste spokojený s přístupem personálu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

2. Byly vstupní informace dostatečné?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

3. Věnují se Vám pracovníci dostatečně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

4. Mají na Vás zaměstnanci vždy čas?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

5. Odpoví na Vaše dotazy pracovníci ochotně a srozumitelně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

6. Je nabídka aktivit v Domově dostatečná?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

7. Jste spokojený s nabídkou kulturních programů?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

8. Jste spokojený s nabídkou stravování?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

9. Cítíte se zde bezpečně a jistě?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

10. Splnilo se Vaše očekávání v Domově?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

11. Jste spokojen se svým klíčovým pracovníkem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

12. Jsou k Vám pracovníci vstřícní a příjemní?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

13. Chovají se k Vám pracovníci s úctou a respektem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

14. Navštěvujete adaptační skupinu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

Co navrhuje zlepšit v péči, prostředí?

Zatím jsem se vším spokojen, uvidím, co bych mohl dělat v létě

Jaká nabídka Vám chybí?

Mužský kolektiv, abychom si mohli povídat u TV u sportovních přenosů

Velice děkuji za Váš čas při vyplňování dotazníku, který slouží pouze k Bakalářské práci.

V Praze 10. 2. 2012

Ludmila Burianová

Respondent 6.

Seznam otázek k ověření spokojenosti klientů Domova:

Hlavním účelem dotazování je ověření spokojenosti klientů v adaptační fázi po přijetí do pobytového zařízení sociálních služeb. Je určen pouze pro vzdělávací účely v rámci Bakalářské práce.

Seznam otázek je anonymní, s vyplněním Vám může pomoci rodinný příslušník, dobrovolník, student nebo pracovník Domova.

Věk – 65-75let

75-85let

85-95let

V Domově - **0-5let**

5-10let

U každé otázky vyberte a označte vždy 1 ze 4 nabízených možností, která nejlépe vystihuje Váš názor

1. Jste spokojený s přístupem personálu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

2. Byly vstupní informace dostatečné?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

3. Věnují se Vám pracovníci dostatečně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

4. Mají na Vás zaměstnanci vždy čas?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

5. Odpoví na Vaše dotazy pracovníci ochotně a srozumitelně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

6. Je nabídka aktivit v Domově dostatečná?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

7. Jste spokojený s nabídkou kulturních programů?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

8. Jste spokojený s nabídkou stravování?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

9. Cítíte se zde bezpečně a jistě?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

10. Splnilo se Vaše očekávání v Domově?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

11. Jste spokojen se svým klíčovým pracovníkem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

12. Jsou k Vám pracovníci vstřícní a příjemní?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

13. Chovají se k Vám pracovníci s úctou a respektem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

14. Navštěvujete adaptační skupinu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

Co navrhujete zlepšit v péči, prostředí?

Větší počet teplých večeří

Jaká nabídka Vám chybí?

Přítomnost psa

Velice děkuji za Váš čas při vyplňování dotazníku, který slouží pouze k Bakalářské práci.

V Praze 10. 2. 2012

Ludmila Burianová

Respondent 7.

Seznam otázek k ověření spokojenosti klientů Domova:

Hlavním účelem dotazování je ověření spokojenosti klientů v adaptační fázi po přijetí do pobytového zařízení sociálních služeb. Je určen pouze pro vzdělávací účely v rámci Bakalářské práce.

Seznam otázek je anonymní, s vyplněním Vám může pomoci rodinný příslušník, dobrovolník, student nebo pracovník Domova.

Věk – 65-75let

75-85let

85-95let

V Domově - **0-5let**

5-10let

U každé otázky vyberte a označte vždy 1 ze 4 nabízených možností, která nejlépe vystihuje Váš názor

1. Jste spokojený s přístupem personálu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

2. Byly vstupní informace dostatečné?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

3. Věnují se Vám pracovníci dostatečně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

4. Mají na Vás zaměstnanci vždy čas?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

5. Odpoví na Vaše dotazy pracovníci ochotně a srozumitelně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

6. Je nabídka aktivit v Domově dostatečná?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

7. Jste spokojený s nabídkou kulturních programů?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

8. Jste spokojený s nabídkou stravování?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

9. Cítíte se zde bezpečně a jistě?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

10. Splnilo se Vaše očekávání v Domově?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

11. Jste spokojen se svým klíčovým pracovníkem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

12. Jsou k Vám pracovníci vstřícní a příjemní?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

13. Chovají se k Vám pracovníci s úctou a respektem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

14. Navštěvujete adaptační skupinu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

Co navrhuje zlepšit v péči, prostředí?

nic

Jaká nabídka Vám chybí?

žádná

Velice děkuji za Váš čas při vyplňování dotazníku, který slouží pouze k Bakalářské práci.

V Praze 10. 2. 2012

Ludmila Burianová

Respondent 8.

Seznam otázek k ověření spokojenosti klientů Domova:

Hlavním účelem dotazování je ověření spokojenosti klientů v adaptační fázi po přijetí do pobytového zařízení sociálních služeb. Je určen pouze pro vzdělávací účely v rámci Bakalářské práce.

Seznam otázek je anonymní, s vyplněním Vám může pomoci rodinný příslušník, dobrovolník, student nebo pracovník Domova.

Věk – 65-75let

75-85let

85-95let

V Domově - **0-5let**

5-10let

U každé otázky vyberte a označte vždy 1 ze 4 nabízených možností, která nejlépe vystihuje Váš názor

1. Jste spokojený s přístupem personálu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

2. Byly vstupní informace dostatečné?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

3. Věnují se Vám pracovníci dostatečně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

4. Mají na Vás zaměstnanci vždy čas?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

5. Odpoví na Vaše dotazy pracovníci ochotně a srozumitelně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

6. Je nabídka aktivit v Domově dostatečná?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

7. Jste spokojený s nabídkou kulturních programů?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

8. Jste spokojený s nabídkou stravování?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

9. Cítíte se zde bezpečně a jistě?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

10. Splnilo se Vaše očekávání v Domově?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

11. Jste spokojen se svým klíčovým pracovníkem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

12. Jsou k Vám pracovníci vstřícní a příjemní?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

13. Chovají se k Vám pracovníci s úctou a respektem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

14. Navštěvujete adaptační skupinu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

Co navrhujete zlepšit v péči, prostředí?

Nic, vše mi vyhovuje

Jaká nabídka Vám chybí?

Koncerty s vážnou hudbou

Přednášky- vážná hudba

Velice děkuji za Váš čas při vyplňování dotazníku, který slouží pouze k Bakalářské práci.

V Praze 10. 2. 2012

Ludmila Burianová

Respondent 9.

Seznam otázek k ověření spokojenosti klientů Domova:

Hlavním účelem dotazování je ověření spokojenosti klientů v adaptační fázi po přijetí do pobytového zařízení sociálních služeb. Je určen pouze pro vzdělávací účely v rámci Bakalářské práce.

Seznam otázek je anonymní, s vyplněním Vám může pomoci rodinný příslušník, dobrovolník, student nebo pracovník Domova.

Věk – 65-75let

75-85let

85-95let

V Domově - **0-5let**

5-10let

U každé otázky vyberte a označte vždy 1 ze 4 nabízených možností, která nejlépe vystihuje Váš názor

1. Jste spokojený s přístupem personálu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

2. Byly vstupní informace dostatečné?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

3. Věnují se Vám pracovníci dostatečně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

4. Mají na Vás zaměstnanci vždy čas?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

5. Odpoví na Vaše dotazy pracovníci ochotně a srozumitelně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

6. Je nabídka aktivit v Domově dostatečná?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

7. Jste spokojený s nabídkou kulturních programů?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

8. Jste spokojený s nabídkou stravování?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

9. Cítíte se zde bezpečně a jistě?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

10. Splnilo se Vaše očekávání v Domově?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

11. Jste spokojen se svým klíčovým pracovníkem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

12. Jsou k Vám pracovníci vstřícní a příjemní?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

13. Chovají se k Vám pracovníci s úctou a respektem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

14. Navštěvujete adaptační skupinu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

Co navrhuje zlepšit v péči, prostředí?

Hlásit rozhlasem titul a díl čteného slova na pokračování

Jaká nabídka Vám chybí?

Asi nic

Velice děkuji za Váš čas při vyplňování dotazníku, který slouží pouze k Bakalářské práci.

V Praze 10. 2. 2012

Ludmila Burianová

Respondent 10.

Seznam otázek k ověření spokojenosti klientů Domova:

Hlavním účelem dotazování je ověření spokojenosti klientů v adaptační fázi po přijetí do pobytového zařízení sociálních služeb. Je určen pouze pro vzdělávací účely v rámci Bakalářské práce.

Seznam otázek je anonymní, s vyplněním Vám může pomoci rodinný příslušník, dobrovolník, student nebo pracovník Domova.

Věk – 65-75let

75-85let

85-95let

V Domově - **0-5let**

5-10let

U každé otázky vyberte a označte vždy 1 ze 4 nabízených možností, která nejlépe vystihuje Váš názor

1. Jste spokojený s přístupem personálu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

2. Byly vstupní informace dostatečné?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

3. Věnují se Vám pracovníci dostatečně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

4. Mají na Vás zaměstnanci vždy čas?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

5. Odpoví na Vaše dotazy pracovníci ochotně a srozumitelně?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

6. Je nabídka aktivit v Domově dostatečná?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

7. Jste spokojený s nabídkou kulturních programů?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

8. Jste spokojený s nabídkou stravování?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

9. Cítíte se zde bezpečně a jistě?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

10. Splnilo se Vaše očekávání v Domově?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

11. Jste spokojen se svým klíčovým pracovníkem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

12. Jsou k Vám pracovníci vstřícní a příjemní?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

13. Chovají se k Vám pracovníci s úctou a respektem?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

14. Navštěvujete adaptační skupinu?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

Co navrhujete zlepšit v péči, prostředí?

Asi nic, jen bych tu chtěla mít svého pejska

Jaká nabídka Vám chybí?

Asi nic

Velice děkuji za Váš čas při vyplňování dotazníku, který slouží pouze k Bakalářské práci.

V Praze 10. 2. 2012

Ludmila Burianová

Den přijetí nového klienta a jeho následná adaptace v Domově

Cíl: Postupné sžívání klienta se životem v domově.

Proces:

1. Přijetí nového klienta a jeho doprovodu z vestibulu Domova, následné odvedení do kanceláře sociální pracovnice, vyřízení přijímacích formalit.
2. Seznámení s klíčovým pracovníkem.
3. Podpis smlouvy. Opětovné seznámení s domácím řádem.
4. Odvedení klienta do jeho pokoje klíčovým pracovníkem.
5. Představení klienta a jeho seznámení s ostatními klienty v pokoji.
6. Převzetí osobního prádla, předání do prádelny k jeho označení.
7. Seznámení se zařízením pokoje, provedení klienta po pokoji.
8. Nácvik orientace do koupelny a na toaletu.
9. Nácvik prostorové orientace v budově /chodba, rozeznávání chodeb, jídelna, kiosek, vstupní budova, sesterny, administrativní část/.
10. Nácvik prostorové orientace v parku dle individuálních potřeb.
11. Nácvik správného používání kompenzačních pomůcek, které vedou k samostatnosti ve spolupráci s rodinou pravidelné dovybavování kompenzačními pomůckami dle zdravotního stavu/.
12. Průběžné opakování informací, včetně zaučení v prostorové orientaci, podle schopností nového klienta.
13. Úzká spolupráce se zaměstnanci úseku při adaptaci a pohybu nově přichozího klienta po budově i po zahradě.
14. Pomoc při uspořádání denního režimu dle potřeb a možností klienta.
15. Na základě individuálních potřeb a přání nabízet vhodnou aktivitu.
16. Vedení klientů k vytváření hezkého prostředí ve svém okolí, v pokoji i v celém Domově, dbát na hygienu a čisté oblečení.
17. Motivovat k toleranci v mezilidských vztazích mezi klienty.

Spolupráce s rodinou:

1. Seznámení s personálem Domova, klíčovým pracovníkem.
2. Podporovat vztah klienta k rodině a naopak, vytvářet předpoklady k udržení dobrých rodinných vztahů a tyto vztahy posilovat.
3. Zvát rodinné příslušníky klientů na kulturně společenské akce v Domově popř. dle jejich možností umožňovat jim zařadit se do aktivního přístupu ke společenskému životu v Domově.
4. Informování klientem uvedené kontaktní osoby o změnách stavu klienta.

Výsledek: spokojený klient

Odpovídá: psycholog, tým úseku

ETICKÝ KODEX ZAMĚSTNANCŮ DOMOVA PRO ZRAKOVĚ POSTIŽENÉ PALATA

ÚVODNÍ PREAMBULE

Etický kodex zaměstnanců Domova pro zrakově postižené Palata (dále jen domova Palata) formuluje základní pravidla chování zaměstnanců ke klientům, spolupracovníkům, zaměstnavateli a společnosti. Vychází při tom z obecných zásad demokracie a deklarace lidských práv.

ETICKÉ ZÁSADY

Ve vztahu ke klientům

Zaměstnanec při své práci respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost nebo náboženské vyznání. Ke svým pracovním úkolům přistupuje s maximální profesionální odpovědností. Respektuje právo každého jedince na seberealizaci a dbá na to, aby současně nedocházelo k omezování takového práva druhých osob.

Zaměstnanec vede klienty k odpovědnosti za vlastní život, chrání důstojnost a lidská práva klientů. Chrání a respektuje klientovo právo na soukromí a intimitu a s taktem a pochopením respektuje důvěrnost jeho sdělení. Informace, které klientům v zákonném rozsahu poskytuje, jsou úplné, nezkrácené, pravdivé a srozumitelné. Zachovává mlčenlivost o informacích, se kterými přichází do styku při výkonu své činnosti.

Ve vztahu ke spolupracovníkům

Zaměstnanec respektuje znalosti, zkušenosti a názory svých kolegů a kritické připomínky vyjadřuje na vhodném místě a vhodným způsobem.

Ve vztahu k zaměstnavateli

Zaměstnanec se podílí na vytváření dobrých pracovních a mezilidských vztahů na pracovišti. Ve veřejném vystupování dbá zaměstnanec zájmů zaměstnavatele a vyvaruje se jakékoliv činnosti či jednání, jež by poškozovaly jeho dobré jméno. Vyvaruje se jednání, které by mohlo být označeno jako korupční.

Ve vztahu ke svému povolání a odbornosti

Zaměstnanec dbá na zvyšování odborné úrovně své práce prostřednictvím celoživotního výcviku a vzdělávání a dbá na zvyšování prestiže svého povolání.

Ve vztahu ke společnosti

Podle svých pravomocí informuje širokou veřejnost o poskytovaných službách osobním vystupováním i prostřednictvím medií (internet, rozhlas, TV, tisk apod.)

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

Etický kodex je vypracován v souladu s dalšími právními předpisy a normami a každý zaměstnanec domova Palata má povinnost se s obsahem seznámit a řídit se jím. Je k dispozici na každém úseku v černotisku (v Braillově slepeckém písmu a na audio kazetách je uložen u sociální pracovnice domova Palata).

Zásadní porušení ustanovení tohoto Etického kodexu pracovníkem domova Palata může být považováno za zvlášť hrubé porušení povinností vyplývající z právních předpisů kázně zejména ve smyslu §§ 52 a 55 Zákoníku práce.

Tento etický kodex byl projednán a schválen na schůzi zaměstnanců domova Palata dne 28. června 2004 a nabývá účinnosti dnem 1. 7. 2004.

Aktualizován v souladu s ustanoveními nového Zákoníku práce platného od 1. 1. 2007.

Ing. Jiří Procházka

ředitel domova Palata

Příloha E – Tabulka 1. Vyhodnocení odpovědí

Tabulka 1. Vyhodnocení odpovědí

Otázka	Ano	Spíše ano	Spíše ne	Ne
č. 1	9	1	0	0
č. 2	9	1	0	0
č. 3	8	1	0	1
č. 4	6	3	1	0
č. 5	7	3	0	0
č. 6	9	1	0	0
č. 7	8	2	0	0
č. 8	9	1	0	0
č. 9	9	1	0	0
č. 10	8	2	0	0
č. 11	10	0	0	0
č. 12	9	1	0	0
č. 13	9	1	0	0
č. 14	5	0	0	5

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Ludmila Burianová

Obor: Specializace v pedagogice

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Adaptace zrakově postižených seniorů po nástupu do pobytového zařízení sociálních služeb

Rok: 2012

Počet stran textu bez příloh: 45

Celkový počet stran příloh: 34

Počet titulů české literatury a pramenů: 17

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 0

Počet internetových zdrojů: 1

Vedoucí práce: PhDr. Marie Farková