

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Ústav pedagogiky a sociálních studií

Diplomová práce
Bc. Lucie Dokulilová

Osoby se sluchovým postižením v domovech seniorů

Olomouc 2022

Vedoucí práce: Mgr. BcA. Pavel Kučera, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jsem přitom
prameny a literaturu, jež jsou uvedené v závěrečném seznamu.

V Olomouci dne 20. května 2022

.....

Bc. Lucie Dokulilová

Děkuji vedoucímu práce za odborné vedení této absolventské práce a mnoho cenných rad a podnětů, dále za jeho ochotu a trpělivost, kterou mi po celou dobu tvorby této závěrečné diplomové práce věnoval. Také vřele děkuji přítelovi a celé mé rodině za velkou trpělivost a obětavost v tomto čase mého psaní diplomové práce. Nesmím opomenout vřelé díky, knihovnám, ať už těm, které sídlí v Olomouci (Zbrojnice, Vědecká knihovna) a městské ve Žďáře nad Sázavou. A v neposlední řadě, děkuji p. Matouškové z Domova klidného stáří za realizování výzkumu.

Obsah

Úvod	6
I TEORETICKÁ ČÁST	8
1 Vymezení základních pojmů	8
1.1 Sociální služby.....	8
1.1.1 Domov pro seniory	8
1.1.2 Jak jsou na tom dnes, domovy pro seniory	9
1.1.3 Domov se zvláštním režimem	10
1.1.4 Společnost Senecura.....	10
1.1.5 Společnost ORPEA	11
1.1.6 Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky	11
1.2 Senior.....	12
1.3 Stáří, stárnutí.....	13
2 Domovy pro seniory a jejich nabídka	16
2.1 Základní služby domovů pro seniory	16
2.1.2 Sociálně terapeutické činnosti	18
3 Co všechno ovlivňuje chod komunikace se seniory se sluchovým postižením.....	24
3.1 Surdopedie	24
3.2 Sluch ve stáří	24
3.3 Komunikace se seniory.....	25
3.3.1 Bariéry, verbální a neverbální komunikace.....	26
3.4 Sluchová protetika	28
3.4.2 Sluchadla	28
3.4.3 Kochleární a kmenové implantáty.....	30
3.4.4 Další pomůcky.....	30
3.5 Volný čas seniorů a jejich potřeby	30
II PRAKTICKÁ ČÁST	33
4 Výzkumné šetření	33
4.1 Cíle výzkumu.....	33
4.1.1 Definování výzkumných otázek	33
4.2 Metoda výzkumu a sběr dat.....	34
4.3 (předvýzkum).....	36
4.4 Transkripce a vyhodnocení rozhovorů	37

4.5	Otevřené kódování a interpretace jednotlivých kategorií	40
4.6	Závěrečná výzkumná zpráva	41
4.7	Shrnutí	43
4.8	Doporučení	44
5	Vybrané domovy seniorů.....	45
5.1	Dům klidného stáří	45
5.1.1	Výroční zpráva	46
5.2	Senecura SeniorCentrum Olomouc	48
	Závěr.....	50
	Seznam použité literatury	52
	Seznam zkratk.....	56
	Seznam příloh.....	57
	Anotace.....	80

Úvod

Tato diplomová práce se zaměřuje na osoby se sluchovým postižením v domovech seniorů.

Důvodem výběru tématu byla skutečnost, že sama autorka má sluchové postižení. Zamýšleli jsme se proto nad zvolenou problematikou z vlastní perspektivy – proces stárnutí je nevyhnutelný a záleží nám na tom, jakým způsobem jednou budeme trávit „volný čas“ například v ubytovacích zařízeních – domovech pro seniory nebo domovech se zvláštním režimem. Cílem správné kvality života seniorů je také prodloužit věk seniorů, a to díky péči spojené právě s aktivizačním programem.

Za cíl diplomové práce jsme si stanovili zjistit, jakým způsobem klienti se sluchovým postižením tráví svůj volný čas v domovech seniorů za pomoci kvalitativního výzkumu, a na základě zjištěných potřeb případně doporučit další a pestřejší aktivizační aktivity.

Přínosem této práce by byla užitečná spoluúčast na rozhovoru, propojení mladší a starší generace a možnost zpestření běžného režimu dne. Pro zaměstnance vybraného Domova pro seniory vidíme zase přínos v obohacení o nové nápady na aktivity.

Samotná práce se skládá z pěti hlavních kapitol, které se zaměřují jak na teoretickou, tak i praktickou část.

První teoretická část a zároveň první kapitola se bude zabývat pojmy z oblasti sociálních služeb, výzkumem kapacit lůžek daných zařízení a přiblíží také proces stárnutí, které senior zpravidla zažívá s odchodem do důchodu.

V druhé kapitole představím nabídku služeb domova pro seniory, která je daná zákonem o sociálních službách a velká část bude věnována sociálně aktivizačním činnostem. Následující kapitola se opírá o správnou komunikaci s osobami se sluchovým postižením. Součástí zlepšení interakce mezi osobou se sluchovým postižením versus s osobou zdravě slyšícím jsou kompenzační pomůcky, které tito uživatelé obvykle používají ke svému slyšení.

Čtvrtá kapitola a pátá kapitola je částí praktickou. V první polovině se budeme seznamovat s výzkumným šetřením, tedy se cílem výzkumu, definováním výzkumných otázek, metodou výzkumu, sběrem dat, transkripcí, vyhodnocením rozhovorů, otevřením kódováním, interpretací jednotlivých kategorií, závěrečnou výzkumnou zprávou, a nakonec shrnutím a doporučením kvalitativního výzkumu.

Druhá část bude věnována vybraným domovům pro seniory v ČR, které čtenáře seznámí s chodem Domova, s aktivitami a dalšími důležitými informacemi. Tyto body jsou důležité při výběru vhodného prostředí pro naše blízké, které plánujeme ubytovat.

V závěru bude celkové shrnutí, které nám ukáže, jestli jsme splnili cíle, které jsme si stanovili na začátku této diplomové práce.

V práci budu pracovat s odbornou literaturou zaměřenou především na nabídku služeb v domovech pro seniory, volný čas, volnočasové aktivity, surdopedii, komunikaci se seniory a kvalitativní výzkum.

V závěru diplomové práce uvádím přehled použité literatury, seznam zkratek a přílohy, které jsem použila a vložila do této práce.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 Vymezení základních pojmů

1.1 Sociální služby

Sociální služby dělíme na domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. O tom, do jaké péče svěříme svého blízkého, rozhoduje především jeho zdravotní stav, kapacita lůžek, lokalita, **volnočasový program** apod.

Sociální organizace řadíme § 34 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Také při výběru vhodné sociální služby pro danou osobu nalezneme na těchto stránkách.¹

1.1.1 Domov pro seniory

Domovům pro seniory se dříve říkalo domov důchodců nebo starobinec. (Kurečková, 2007) Dnes se setkáváme také s dalšími různorodými názvy, pod kterými se rozumí domov pro seniory. Příkladem může být domov pro seniory v našem rodném městě² s názvem Domov klidného stáří, o kterém se zmíníme i v praktické části. Jak název napovídá, senior by se v nich měl cítit jako doma a zažívat jakýsi vnitřní klid.

Domovy pro seniory se pojí s dlouhodobým pobytem, jenž absolvují obyvatelé, kteří splňují podmínky pro přijetí. Jsou to lidé, kteří už se o sebe nedokážou postarat sami a potřebují ke svému životu pomocnou ruku. Starší lidé se vyznačují nízkou soběstačností, která je podmíněna poslední etapou jejich života. Požadovaný věk pro přijetí je minimálně šedesát pět let. Je rovněž potřeba zdůraznit, že se jedná o placenou sociální službu. (Kurečková, 2007)

¹ *Registr poskytovatelů domácích služeb* [online]. [cit. 2022-04-25]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socereg/hledani_sluzby.do;jsessionid=5189FF01A447497400E1C365D9D89E6C.node1?SUBSESSION_ID=1650645325712_1

² Žďár nad Sázavou

1.1.2 Jak jsou na tom dnes, domovy pro seniory

V České republice je pět set dvacet čtyři domovů pro seniory. Zřizují je z velké části kraje, malé procento obce, církve a soukromé organizace. Každý kraj má však systém financování a rozdělování dotací jiný, což může ve výsledku způsobit rozdíly v kvalitativní úrovni jednotlivých domovů. (Hovorka, 2021)

Kdyby do těchto věcí zasáhl stát, mohly by se dít velké změny například ve smyslu zkvalitnění poskytované péče seniorům. Přispělo by se k větší osvětě domovů pro seniory a populace by si tak mohla uvědomit, že domovy pro seniory nahrazují v podstatné míře nemocniční péči. Problém však v současné době představuje například velká poptávka služeb domovů pro seniory, a s tím spojená potřeba navýšit počet míst, jak o tom píše Jiří Hovorka³:

„Aby se zachovala současná úroveň dostupnosti služeb, bylo by třeba o roku 2050 zvýšit počet míst v domovech pro seniory z 37 tisíc na téměř 90 tisíc“. (Hovorka, 2021, s. 3)

Český statistický úřad uvádí, že „za poslední tyto dva roky bylo v těchto organizacích ubytováno celkem padesát jedna tisíc seniorů, z nichž pouze 2,5 % dosáhla věku šedesáti šesti let. Nejobvyklejší formou sociální služby je právě domov pro seniory, kde v roce 2020 žilo třicet dva tisíc osob. Průměrný věk se zde pohyboval v rozmezí od 86 do 95 let, což představovalo 43 % celkové populace. Bohužel po osmi letech byl zaznamenán prudký pokles kapacity v domovech pro seniory, a to o tisíc lůžek. (Holý, 2022)

Nízký zájem je též o stacionáře, protože se domnívám, že lidé chtějí umírat spíše doma v blízkosti své rodiny. V domácím prostředí cítí blízkost svých rodinných příslušníků a mají tak pocit bezpečí. „Senioři žijící v domovech totiž upadají mnohdy do stavu „nic nedělání“, nezájmu a sociálního odloučení.“ (Křivohlavý, 2002) Senioři chtějí být v prostředí (domácím), které znají, a ne v domově, který je jen jeho náhradou. „V Česku není centrální plán na budování kapacit sociálních služeb pro seniory. Aktuální strategické dokumenty se problému nedostatečných kapacit netýkají.“ (Hovorka, 2021, s.4) Od té doby, respektive od roku 2008, lůžek přesto přibylo, a to z čtyřiceti tří tisíc na šedesát tisíc lůžek. Stát na tyto potřeby sice reaguje, ale nedostatečně. Bylo by třeba sociální služby dostatečně státem dotovat, podpořit příjem zaměstnanců a zajistit vybavení do těchto domovů. Ve

³ Jiří Hovorka je redaktor a editor.

velkých městech se o toto naplnění alespoň snaží soukromí investoři, jejichž konání je záslužné, ale na druhou stranu jich je bohužel jen nepatrné množství. (Hovorka, 2021)

1.1.3 Domov se zvláštním režimem

Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky (dále jen „MPSV“) dle statistik z roku 2019 uvádí 349 domovů se zvláštním režimem.⁴ Český statistický úřad uvádí, že bylo zaregistrováno v těchto domovech 36 % populace v rozmezí 76–85 let, a to v roce 2020. Po osmi letech se v oněch organizacích zdvojnásobila kapacita lůžek o jedenáct a půl tisíc. Měli bychom se tedy zamyslet nad nutností vzniku nových organizací podporujících a pracujících s osobami, které mají chronické duševní onemocnění, jsou závislé na návykových látkách, mají Alzheimerovu chorobu, demenci apod. S takovými cílovými skupinami je práce podstatně náročnější, jak potvrzuje i Hovorka ve svém příspěvku.⁵

1.1.4 Společnost Senecura

Společnost Senecura⁶ představuje další ze služeb, jež je zároveň jednou z největších společností poskytujících péči seniorům. Tato organizace vznikla v Rakousku a byla založena roku 1998. Zaměřuje se především na péči a rehabilitaci starších osob. Své působení rozšířila i za hranice včetně České republiky. V České republice máme celkem sedmáct domovů, které poskytují dvaceti čtyř hodinovou péči a mají přes dva tisíce lůžek. Jedná se o následující města: Havířov, Olomouc, Terezín, Telč, Štěrboholy, Slivenec, Šanov, Plzeň, Písek, Modřice, Liberec, Kolín, Klamovka, Hradec Králové, Chrudim, Chotěboř a Praha.⁷

Někteří klienti se podíleli o tom, jaký mají pohled na tuto společnost, a to na již zmíněných webových stránkách. Příkladem jsou „Paní Zdenka, která je/byla ubytována v Senecura Praha-Slivenec, rovněž pozdvihuje i to, že se nezapomíná na volnočasové aktivity, kterým se dříve věnovala.“ Dalším je pan Beneš, který byl ubytován ve městě

⁴ *Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky* [online]. [cit. 2022-04-26]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/>

⁵ <https://finmag.penize.cz/spolecnost/426077-cesko-ma-problem-pro-duxodce-neni-misto-dochazeji-domovy-i-pribuzni>

⁶ Název Senecura se dělí na dvě části latinských slov a to na „senex“ = starý člověk a „curare“ = pečovat o někoho.

⁷ <https://senecura.cz/nase-domovy/>

Liberec, kde mu tato společnost dává možnost nového domova, kde se cítí bezpečně a je spokojený.“ Proto jak zmiňuje Dvořáčková „*Je nutné, aby poskytovatelé služeb znali nejen potřeby, ale i faktory (seniorů), které ovlivňují kvalitu života samotných seniorů.*“ (2012, s. 7) A to z toho důvodu, aby tato péče v různé nabídce byla kvalitní, vysoká a klienti byli na důkaz zpětné vazby nadále v zařízení spokojeni. Mohli by oni být ti, kteří doporučí toto zařízení dalším svým známým apod.

Podstata této organizace spočívá v těchto bodech:

- Být součástí společnosti.
- Zůstat aktivní.
- Zažívat hezké okamžiky.
- Pocit jistoty – v poskytnutí té nejlepší péče.⁸

1.1.5 Společnost ORPEA

Tato společnost vznikla ve státě Francie a to roku 1989. Jejím zakladatelem je Dr. Jean Claude Marian. Ten se ve svých organizacích zaměřuje na poskytování nezbytné péče lidem, kteří trpí poklesem fyzické nebo psychické nezávislosti. Tato organizace má domovy s pečovatelskou službou, rehabilitační a psychiatrické kliniky a v neposlední řadě nabízí i služby v domácím prostředí. ORPEA je významná svým pečlivým přístupem a neustálým se zdokonalováním ke svým klientům a pacientům. Záleží jim na hodnotách, kteří uživatelé mají stanované ve svém životním žebříčku, dále chtějí zabezpečit pohodlí, bezpečí a pohodu, která by měla panovat v každém zaměstnání. Již přes dvacet pět let je tak budovaný pevném základu, který se jeví pro některé moc přísný.⁹

1.1.6 Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky

Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky¹⁰ vydává dokument o doporučení standartu kvality pro domovy pro seniory ČR. „*Vychází z přirozeného*

⁸ *SeneCura: Život pokračuje s námi* [online]. [cit. 2022-04-25]. Dostupné z: <https://senecura.cz/o-nas/>

⁹ *SeneCura: Život pokračuje s námi* [online]. [cit. 2022-04-25]. Dostupné z: <https://senecura.cz/o-nas/>

¹⁰ APSS je největší profesní organizací, která sdružuje poskytovatele sociálních služeb v České republice.

*práva profesních a cechovních organizací na definici a formulaci kvality v oborech, kterými se zabývají*¹¹ Má několik oblastí, jimiž se zabývá: ubytování, stravování, kultura a volný čas, partnerství a péče. Tohoto standardu se drží již budoucí zmíněná Senecura. *„Asociace je si vědoma toho, že standart není dosažitelný u většiny poskytovatelů, ale cílem je, aby se stal běžnou za přirozenou součástí poskytování pobytových služeb pro seniory.*“¹²

Cíle standardu můžeme shrnout celkem do pěti bodů. *„První z nich má podporovat a stimulovat poskytovatele sociálních služeb ke zvyšování kvality poskytovaných služeb, definovat jasné, transparentní a konkrétní znaky kvality pro seniory v ČR, přinést a ukazovat příklady dobré praxe v sociálních službách a šířit, že standart je běžná věc, vyvinout veškeré úsilí kvality poskytovaných služeb směrem k úrovni běžné ve státech s vyspělým systémem sociálních a zdravotních služeb.*“¹³

1.2 Senior

Člověka, který je označován za seniora, mu připisujeme, že nemá žádnou roli. (Dvořáčková, 2012) Domníváme se, že tady bychom se mohli v názorech velmi lišit, jelikož by se mohlo jednat o lidi, kteří nejsou zaměstnaní, závažně nemocní nebo i matky na mateřské dovolené. Mnohdy ale senioři získávají novou roli, a to roli prarodičů, což se pochopitelně nemusí stát pokaždé, proto je to u každého jedince individuální. Psychologický slovník charakterizuje seniora je označení lidí starších šedesáti let. (Hartl, 2004)

Avšak dělení podle Pavla Mühlpachra (2004) je jiné a je teď nejvíce rozšířené. Spodní hranice seniora začíná tedy až o pět let později. Na základě těchto dělení vidíme, že od roku tisíc devět set se kvalita života seniorů zlepšila a lidé tak umírali až v pozdějším věku i díky lékařskému personálu.¹⁴

- 65–74 let – mladí senioři (důchody, poměrně dostatek volného času/aktivit, seberealizace)

¹¹ *Doporučený standard kvality pro domovy pro seniory ČR* [online]. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2015, červen 2015, 28 [cit. 2022-04-25]. ISBN 978-80-904668-8-3. Dostupné z:

[https://www.apsscr.cz/files/files/Doporu%C4%8Den%C3%BD%20standard_FINAL\(2\).pdf](https://www.apsscr.cz/files/files/Doporu%C4%8Den%C3%BD%20standard_FINAL(2).pdf)

¹² Tamtéž.

¹³ Tamtéž.

¹⁴ V roce 1900 byla totiž označován senior, kterému bylo už padesát let.

- 75–84 let – staří senioři (změna funkční zdatnosti, netypický průběh nemocí)
- 85 let a více – velmi staří senioři (problémy se soběstačností a zabezpečením)

Obecně senioři si cení fungujících vztahů v rodině a zázemí. Spoluúčast náš život, mladé generaci zase zkušenosti, které nezažili a napomáhají vytvářet rovnováhu mezi těmito generacemi. (Vohralíková a kol., 2004)

1.3 Stáří, stárnutí

Podle Huga Příbyla neexistuje jedna platná a definitivní definice pro stárnutí a stáří. Abychom nicméně mohli vycházet aspoň z nějakého základu, vybrala jsem definice tří autorů, které se liší úhlem pohledu a v nichž se dokonce rozlišuje mezi stářím a stárnutím. První definice od Vladimíra Pacovského a kol. (1990) je stručná a říká, že stárnutí lze chápat jako dočasnou vývojovou periodu mezi dospělostí a stářím.

Dalším autorem, který rozlišuje stáří a stárnutí je Příbyl. Stáří neboli senium je poslední fází života a patří mezi vývojové období, zatímco stárnutí neboli senescence je fyziologický proces a týká se každého tvora, který žije na této Zemi. (Příbyl, 2015)

Za poslední vybranou definicí stojí dvojice autorů, kteří stáří a stáří a stárnutí nerozlišují, ale chápou je jako společný proces. Představuje pro ně biologický děj, který je osobitý. Tento proces je dlouhodobě zašifrovaný, neopakovatelný, nedá se v čase vrátit, jeho charakter je odlišný a nechává stálé otisky. (Pacovský a kol., 2015) Podobnou definici má již zmíněný Příbyl: „*Stárnutí je komplexní, nevratný, dynamický proces, který postihuje involučními změnami veškeré živé organismy kontinuálně již od jejich početí.*“ (Příbyl, 2015, s. 9-10) Příbyl pak navíc rozlišuje fyziologické a patologické stárnutí. Fyziologické stárnutí k sobě váže běžné projevy, které souvisí s věkem a tvoří se tzv. obraz zvaný stařecký fenotyp. Po uplynutí šedesátého pátého věku je tento proces urychlený. Patologickým stárnutím se rozumí chorobné stárnutí.

Mnozí autoři poukazují na negativní stránku věcí, ale najdou se i tací autoři, kteří v tomto období shledávají i něco pozitivního. Zcela jistě je pravdou, že tento proces se týká většiny světové populace a je u každého individuální.

Pozitivní postoj

Pozitivní postoj ke stáří může přinést odměnu ve formě spokojeného stáří, ale není to vždy pouze zásluhou jedince. Ke spokojenému stáří každopádně lze dospět čistým a otevřeným rozumem. (Stuart-Hamilton, 1999)

Negativní postoj

Negativní postoj ke stáří a stárnutí se objevuje u mnoha autorů s ním zmíněné vnitřní a vnější změny,¹⁵ které probíhají v tomto vývojovém období. V první řadě je typický úbytek linie duševních funkcí, které jsou doprovázeny běžnými změnami na biologické rovině. Úbytek už ale probíhá pomalu již ve středním věku dospělého člověka. V šedesátém pátém roce pak postupuje daleko rychleji. „Je konsekvencí změn v ústřední nervové soustavě, ale také ve smyslových orgánech, v pohybovém ústrojí, v činnosti žláz a v látkové přeměně.“ (Wolf, 1982, s.190) Tyto změny, které probíhají v člověku a nabývají tempa. V tomto životním období senior pocítuje nemoc, nemohoucnost a samotu. (Dvořáčková, 2012) Nemoc a samotu zmiňuje i autorka Andrea Pokorná, která stáří navíc spojuje i se zoufalstvím a sociální izolací, kterou trpí lidé, kteří už patří mezi šedesátníky a jsou často vyloučeni z naší populace, neboť mají problém se začleněním. (Pokorná, 2010)

Pozitiva a negativa

Definice od těchto dvou autorů nám ukazují, že se senior může se stářím vyrovnávat i pozitivně. „*Stáří je obdobím bilancování uplynulého života a jeho přijetí se vším pozitivním a negativním.*“ (Dvořáčková, 2012, s. 7) Tato etapa života je důležitá pro osobní rozvoj a vyrovnanost člověka. Když se, jak říká autor, dobře během této etapy připraví na smrt, budou lidé odcházet s dobrým pocitem a smíření se světem a s druhými. Stáří je životní fáze, kdy máme šanci připravit se na smrt a zemřít s kladným pocitem z toho, co jsme v životě udělali/zažili. Můžeme pak umírat se sebeúctou navzdory kdy jsme prohrávali, nezažili úspěch nebo se nám neplnili všechna přání/sny. (Erikson, 1950, 1963, 2002)

¹⁵ Změny, které se odehrávají v tomto období dělíme do třech oblastí: fyzické, psychické a socio-ekonomické. Vzájemně se prolínají. (Janiš, 2016)

Co s tím dělat?

I když je stárnutí lidí neodvratitelný proces, můžeme zlepšit kvalitu života seniorů skrze tzv. aktivní přístup ke stáří. Světová organizace (WHO) plán aktivního stárnutí líčí jako děj, který maximálně rozvíjí příležitosti pro zdraví, spolupráci a bezpečí, a tím zároveň zvyšuje kvalitu života stáří. (Příbyl, 2015) Tento problém se týká celé lidské populace. Jeho potřeba brát v potaz a přizpůsobit další vývoj moderní společnosti tak, aby měl každý jedinec právo na kvalitní život. Domníváme se, že ne ve všech zemí tomu tak je, protože lidé jsou často diskriminováni nebo jim jsou základní lidská práva a svobody odnímány z různých důvodů: kvůli náboženství, rase, nedostatku finančních prostředků, přírodním katastrofám, nemocím, válkám apod. (Pokorná, 2010)

2 Domovy pro seniory a jejich nabídka

V první kapitole jsme si vymezili domov pro seniory¹⁶ a nyní ji rozšíříme o jejich nabídku, na kterou mají uživatelé (senioři) právo se zákona o sociálních službách.¹⁷ Kromě toho se tzv. Doporučený standart kvality drží hlavních bodů pro domovy pro seniory ČR, zmíněných bodů v první kapitole, a jeho cílem je zvýšit kvalitu služeb v těchto zařízeních. Nabídka domovů pro seniory může být sice odlišná, nicméně základní aspekty by měly být stejné. Domov pro seniory má být novým domovem, jenž měl by „poskytovat nejen důstojné bydlení a nutnou zdravotní péči a noční dohled, ale také moderní prevenci patologického chování, a to jak fyzického, tak duševního. Měl by poskytovat radost a motivaci k životu, kterému by vracel smysl a hodnotu. Měl by pomáhat lidem žít, bavit se, mít se na co a z čeho těšit. Měl by vyplňovat napomáhat vyplňovat dlouhé dny, které tráví senioři v mnoha zařízeních nehybně, beze slova, vyhaslýma očima, odevzdání svému osudu. Čekají jen na jídlo a léky, což zní děsivě, ale bohužel je to realita.“ (Rheinwaldová, 1999, s. 10)

„Péče o občany, kteří se z jakéhokoliv důvodu nemohou o sebe starat sami, patří k morálním povinnostem těch, kteří jsou produktivní a zdraví.“ (Rheinwaldová, 1999, s. 10) Ačkoli tedy jde o morální povinnost, není tomu tak v každé zemi, příkladem může být Švédsko. Dokumentární film *Švédská teorie lásky* (2015) potvrzuje, že umírající lidé u sebe často nemají nikoho blízkého, koho by mohli kontaktovat.

„U každého jedince je třeba sledovat cíl péče, která má jeho současný stav zlepšit, nebo není-li to možné, má zabránit jeho zhoršování.“ (Rheinwaldová, 1999, s. 11) K tomu napomáhají připravené aktivizační nebo sociálně terapeutické činnosti programy v organizaci.

2.1 Základní služby domovů pro seniory

Ubytování

Každý domov pro seniory musí mít zajištěné místo, kde budou klienti bydlet. Základním a zároveň minimálním vybavením pokoje je postel s nočním stolem. Mnohdy je postel

¹⁶ Pro připomínku, jedná se o pobytovou službu, kde jsou uživatelé s nízkou soběstačností, protože už mají svůj věk a kvůli této situaci nebo zdravotnímu stavu potřebují ke svému životu doprovod další osoby.

¹⁷ Z. č. 108/2006 Sb.

vybavená tak, aby bylo možné ji pomocí tlačítka polohovat. Dalším nábytkem v pokoji klienta je skříň na oblečení, židle a stůl. Koupelna s toaletou jsou prostory, ve kterém senior tráví svůj čas s doprovodem personálu. Nově přichozí pacient je plně seznámen s chodem pokoje a je také poučen o dalších opatřeních týkajících se například požáru. (Prokopcová, 2015)¹⁸

Strava

Každý domov pro seniory podává stravu klientům v jiný čas, dle jejich individuálního plánu. Strava se podává pětkrát denně. Ti, kteří si mohou pro stravu sami dojít, se stravují ve společné jídelně. Součástí stravy je nepostradatelný pitný režim. Uživatelé domova mají možnost přísunu pitné vody i na svých pokojích. (Prokopcová, 2015)

Pomoc při zvládnání běžných úkonů o vlastní osobu

Pod pojmem běžné úkony v našem životě si můžeme představit všechny ty činnosti, které nám přijdou zcela bezproblémové a běžné. V domovech pro seniory však klienti potřebují spolupráci ze strany pečujícího personálu. Jedná se zejména o oblékání, obouvání nebo česání. Tuto pomoc zajišťují zaměstnanci domova pro seniory, ať už to jsou ošetřovatelé nebo tzv. pečovatelky. (Prokopcová, 2015)

Osobní hygiena, poskytnutí podmínek pro osobní hygienu

Klienti, kteří osobní hygienu zvládají sami, jsou tzv. mobilní. Imobilní klienti naopak kvůli nízké soběstačnosti potřebují pomoc stran zaměstnanců domova. Zcela se respektuje soukromí a stud uživatele. Pod tento bod lze zařadit i koupel, která probíhá zpravidla jednou týdně. (Prokopcová, 2015)

Kontakt se sociálním prostředím

Personál domova se snaží, aby seniora začlenil do tamější společnosti. Při běžné činnosti se klienti setkávají v jídelnách, společných prostorách nebo venku (zahrada). Služba také může kooperovat s místními školami a školkami, a uskutečňovat tak mezigenerační setkání. (Prokopcová, 2015)

¹⁸ Každá organizace Domov pro seniory svým způsobem dává vědět o nabízených službách, které nabízí klientům. Je zcela na nás, co bude pro nás prioritou a podle čeho se rozhodneme vybírat. Vzorem jsou další zmíněné stránky, které svým obsahem sdělují, jak vypadají dané služby dané organizace. <https://www.ssmhb.cz/jake-sluzby-poskytuujeme-domov-pro-seniory/>

Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Tato služba seniorovi umožní, aby se nebál při komunikaci s úřady či ve zdravotnickém zařízení, protože jej doprovází dospělá osoba z domova pro seniory. Při osobních či mimořádných záležitostech také organizace nabízejí odvoz – taxi, sanitní vůz nebo automobil dané společnosti. (Prokopcová, 2015)

Aktivizační činnosti

Aktivizační činnosti se prolínají se sociálně terapeutickými činnostmi. Jejich cílem je najít ideální aktivizační podněty. Ty se pak stávají hlavním klíčem pro motivaci, zájem, zapojení se do účasti a uvědomění si vlastního já. Jedná se o jednorázové programy, které jsou kratšího rázu. Mohou to být například koncerty, přednášky, hry, výstavy apod. (Prokopcová, 2015)

Sociálně terapeutické činnosti

Mezi sociálně terapeutické činnosti řadíme reminiscenci, canisterapii, muzikoterapii nebo ergoterapii. Senior pak může díky těmto činnostem pociťovat lepší fyzický nebo psychický stav. Rozvíjí se jeho schopnosti, nalézá sebedůvěru a opět se začleňuje do kolektivu. Eva Rheinwaldová (1999) tyto aktivity shrnuje pod pojmem zábavně-terapeutické. Aktivity vedou zejména sociální pracovníce, zdravotní sestry či ergoterapeutka – ti, kteří mají s klienty blízký vztah a tráví s nimi čas.

Úspěch těchto aktivit tkví v následujících aspektech:

- Musí se jim věnovat takoví zaměstnanci, kteří jsou do těchto činností osobně angažováni.
- Při tvorbě programů by měla být upřednostněna kreativita a nápaditost, která pomáhá tvořit dané programy.
- Nedílnou součástí je taky připravenost daného personálu, včetně pomůcek.

2.1.2 Sociálně terapeutické činnosti

a) Reminiscence

Je jedna z aktivit, která je často řízena v domovech pro seniory. Neznamená to však, že tuto vzpomínkovou činnost nelze zkusit i v prostředí domova. Něž je tato aktivita

zařazena do harmonogramu v domově pro seniory, měl by se personál dozvědět další informace o klientech za pomoci dotazníku nebo rozhovorů s rodinou. Reminiscenční sezení¹⁹ by mělo probíhat jednou týdně ve stejném čase. Setkání by měla udržet seniorovu pozornost a dodržet komfortní zónu. Reminiscenci můžeme s klienty dělat i samostatně, je ale pak časově více náročná. Je vhodná pro introvertnější povahy a osoby s postižením. Zlepšuje komunikaci a aktivizaci u lidí zejména s kognitivní poruchou. Tuto metodu můžeme využít i u zdravých lidí, protože reminiscence má určitý preventivní význam. Ve skupinách má průběh reminiscence větší dynamiku a je méně náročná. (Suchá, 2013) Osvědčila se ve skupině s počtem osmi účastníků se dvěma pracovníky. Záleží ale na spoustě faktorů, jedním z nich je právě výskyt demence, v jehož případě by byl počet účastníků nižší – dva až tři senioři s jedním pracovníkem. (Verlag, 2018)

Měli bychom odlišovat samotnou reminiscenci jako aktivitu a reminiscenci jako terapii. (Janečková, Vacková, 2010) Obecně Jitka Suchá překládá reminiscenci jako vzpomínání, rozpomínání nebo obnovování v paměti. Tato aktivita znovu vyvolá pozitivní vzpomínky z minulosti.

Reminiscenční terapie je z většiny rozhovor terapeuta se starším člověkem/skupina seniorů o jeho nastávajícím životě, předchozích činnostech, životních událostech a zkušenostech, opakovaně s využitím náležitých pomůcek.²⁰ Cílem reminiscenční terapie je podporovat dlouhodobou paměť, která bývá velmi dlouho zachována i při nemoci jako je např: demence. (Holmerová a kol., 2003)

Pozitivní vliv na člověka

Reminiscence má vliv na náladu, subjektivní zdraví, depresivitu a sociální začlenění v sociálních institucích. Suchá (2013) doplňuje, že reminiscence představuje relax pro uživatele, může je pobavit a souhlasí s tím, že zlepšuje psychický stav. Pam Schweitzer²¹ zase tvrdí, že „*přispívá k poznání člověka a tím k navázání vztahu, který je základem kvalitní péče. Vztah nabývá osobitějšího rázu, probouzí se přirozená úcta, respekt ke stáří. Znalost osobního příběhu je dobrým východiskem pro hledání osobního cíle seniora v rámci individuálního plánování služby.*“ Tato činnost také seniorům vrací sebevědomí a pomáhá připomínat svoji osobu z minulosti. Zaměstnancům organizace dovoluje se

¹⁹ Vhodná je i místnost, která bude inspirativní a stimulující.

²⁰ Fotografie, nářadí, filmy, módní doplňky, hudba, tradiční jídla atd.

²¹ Zakladatelka reminiscenčního divadla a špičková reminiscenční terapie. Vytvořila reminiscenční komunitní centrum v Londýně r. 1987, odkud sama pocházela.

seznámit s klientem, což pro ně může být zásadní pro vysvětlení, proč se klient v určitých situacích tak chová a jedná. (Holmerová a kol., 2003) Výsledkem reminiscence je také zlepšení komunikace mezi seniory a personálem a také i celé komunity.

Dělení reminiscence dle Norrise (1986) je následující:

- oddechová,
- podpůrná,
- terapeutická.

Cílem oddechové reminiscence je aktivizovat staré lidi v jejich volném čase. Podpůrná reminiscence uvádí do kladné psychické pohody, renovuje jejich sebeúctu a posiluje jejich totožnost. Poslední terapeutická reminiscence ohlédnutí za životními kapitolami, a učí tak vyrovnávat seniory s vlastním životem a smrtí, která se jim blíží.

Reminiscenční terapeut

Terapie požaduje od terapeuta, aby měl specifické znalosti a dovednosti, které se dotýkají facilitace skupiny. Musí mít svoji všímavost na všechny účastněné, mít přehled o čase, dynamice skupiny a celkovém vývoji zvoleného tématu, dále musí umět zpestřit či sladit tempo (Špatenková a kol., 2011)²² Reminiscenční terapeut volí oblasti, které jsou pro seniora obvyklá témata, těmi mohou být např: dětství, škola, zaměstnání, volný čas, doprava, odívání nebo život doma. Pro praktickou část této diplomové práce pro nás bude odrazovým můstkem právě volný čas, který by pro seniory, něčím zábavným/užitečným a mohli se tomu, ale i z části svého času věnovat (sportu, zahradničení), než se ocitli v důchodovém věku. Domníváme se, že i jejich předchozí zaměstnání, může výrazně ovlivnit nynější „trávený čas“ v domovech pro seniory.

Role ve skupinové formě je pro něj mnohem náročnější, než kdyby s klientem trávil čas individuálně. Naděžda Špatenková a kolektiv (2011) doporučuje, aby se této terapii účastnili dva terapeuti. Jeden z nich by představoval hlavního šéfa a druhý byl jeho doprovodným terapeutem. Role si mohou během programu vystřídat.

Další schopnosti reminiscenčního terapeuta:

- motivovat,

²² PhDr. Nadežda Špatenková, Ph.D., gerantopsycholožka, ředitelka Univerzity třetího věku při Univerzitě Palackého v Olomouci a spoluřešitelka mezinárodního projektu ADEL, který se věnuje problematice opatrovnictví křehkých a nekompletních seniorů, osamělosti seniorů a respektování lidských práv v domovech pro seniory s ošetrovatelskou péčí.

- stimulovat interakci účastníků RS
- podporovat členy, aby zkoumali vlastní vzpomínky, jakéhokoliv charakteru
- naslouchat členům, kteří mají co říci, a citlivě reagovat i na jejich neverbální projev
- umožňovat hladký průběh setkání
- dodávat podněty, které mohou vést k vybavení vzpomínek
- citlivě usměrňovat reakce na ně
- identifikovat ty účastníky, kteří mohou vyžadovat pomoc terapeuta, aby se mohli činnosti skupiny účastnit, a tuto pomoc jim nabídnout²³

Vzpomínání

Vzpomínání je základním procesem pro vybavování si jednotlivých vzpomínek. Proces, na který se snažíme naladit během reminiscence. Pomáhá starším lidem vypořádat se se ztrátou společenské role, prázdnotou, hledáním smyslu svého „jiného“ já. Během tohoto procesu je kladen cíl porozumět i během této aktivity sám sobě. (Janečková, Vacková, 2010)

Vzpomínáním se vracíme do minulosti třeba při vyprávění příběhů nebo při kreativních činnostech a o subjektivní výklad minulé zkušenosti své vlastní i druhých lidí, osobních zážitků i dějinných událostí. Pro kvalitu života seniorům má nesmírně hlavní funkci při tvoření duševní roviny, aby byla zcela vyrovnaná i tom posledním momentě (umírání). (Janečková, Vacková, 2010) Tato aktivita napomáhá klientovi se lépe orientovat. Dění naší přítomnosti se prolíná i do minulosti, protože často vzpomínáme na věci, které se udály. Někdy to bylo včera a někdy před deseti lety. Během přítomného dění tady a teď taky plánujeme, co bude dál. Vzpomínání vytváří, jakýsi „most“ k přítomnosti a pomáhá se člověku lépe se orientovat. (Suchá, 2013) Díky vyvolání procesu vzpomínání, kdy trénujeme paměť, ať už dlouhodobou nebo krátkodobou si posilujeme i další vlastnosti svého já. Tím vším si zachováváme ještě vlastní identitu, moudrost, zkušenosti a svou jedinečnost. (Holmerová a kol., 2003)

Vzpomínky

Vybavené vzpomínky se právě mohou stát výsledkem reminiscence. Vzpomínky, které se s někým sdílí, mají své určitý význam a místo. Jsou hlavním zdrojem informací

²³ SIM, R. *Reminiscence-Social&Creative Activities with Older People in Care*. Bicester:Winslow Press, 1997. s. 59-60.

a posilují v sociálních službách vztah mezi pracovníkem a seniorem. Díky nim může senior nově přehodnotit svůj život a vyrovnat se s ním. (Janečková, Vacková, 2010)

b) Canisterapie

V překladu se jedná o terapii za doprovodu psa, ale v rozšířeném významu se i pes chová v domácím prostředí a pečuje se o něj. Pes se učí základním zvykům, režimu a poslušnosti.

V ČR byl tento termín zaveden roku 1993. Za tímto pojmem stojí jméno Jiřiny Lacinové a sdružení FILIA,²⁴ které sídlí v Brně. V minulosti tato terapie byla využívána v psychiatrických léčebnách.

Neexistuje ideální plemeno na canisterapii, ale pro domovy důchodců je zcela irrelevantní, které plemeno to bude. Každý pes musí mít svého vodiče a canisterapeutické zkoušky.

Tato terapie za doprovodu psa vnikla na základě vzájemné přívětivosti. Funguje také jako rozvoj bezeslovní komunikace, odstraňuje psychické napětí (stres), útočnost, trénuje jemnou a hrubou motoriku a kompletní souhru pohybů. Její využití se nachází zejména u dětí se smyslovým, tělesným, mentálním postižením, u dětí, které se léčí na epilepsii nebo mají psychické problémy. Mimo jiné je zahrnut v harmonogramu v domovech pro seniory, tudíž je využívá i cílová skupina seniorů. (Galajdová, 2011)

Ne každý senior stráví stáří v blízkosti své rodiny. Domníváme se, že v dnešní době je velmi těžké se starat o vztahy a držet jejich jednotu. Starší lidé si často přejí nějaké zvíře, ať už jen rybičky, na které se mohou dívat a starat se o ně.

S čím se mohou uživatelé v domovu pro seniory potkat:

- organizovanou péči s vyloučením osobní zodpovědnosti
- naprostou ztrátu tolik nutného soukromí
- postoj naučené bezmocnosti a pocit neužitečnosti
- nedostatek vnějších podnětů vedoucí k nostalgii a depresi
- mnohdy až kasárenský řád ubíjející chuť k životu
- absolutní nedostatek možnosti seberealizace
- často velmi napjatý vztah mezi klienty a ošetřujícím personálem (Galajdová, 2011)

²⁴ <http://www.sdruzenifilia.cz/>

Při pořízení domácího mazlíčka, například psa, se atmosféra uvolní, vznikne příležitost k novému tématu, vybavení si vzpomínek nebo ke sblížení lidí. Předtím, než se uživatel setká se psem, může se na něj těšit, což je na místě, protože to seniora rozptýlí. Dle jednoho výzkumu Lenky Galajdové dokáže pes kladně emocionálně zapůsobit na osoby s Alzheimerovou chorobou. Vyvolává vzpomínky a fakticky a zlepšuje stav nemocného. Psi jsou vhodné na výše popisovanou reminiscenci. Také odstraňuje osamělost a zlepšuje se spolu s tím i imunitní systém pacienta. Také Soňa Brunnerová (2007) ve svém příspěvku, zmiňuje pozitivní účinky canisterapie. Rozvíjí již zmíněnou citovou oblast, pohyb motoriky a člověk takovým to způsobem může i relaxovat. Nejvhodnějším řešením by dle Galajdové bylo postavit garsonky pro seniory, kteří by tak měli svého domácího mazlíčka i doma – v těchto obytných prostorách by nebyl zakázaný, tudíž by si ho mohli vzít s sebou a nadále se o ně starat. Domovy důchodců mazlíčka nedovolují, na druhou stranu alespoň pořádají canisterapii. Málokdo si uvědomuje, jak je důležitý tělesný kontakt. Být pohlazen a moci pohladit, moci milovat, moci se těšit. (Galajdová, 2011)

c) Muzikoterapie, ergoterapie²⁵

– Další služby

Služby, které mohou být nad rámec organizace a jsou často využívány nebo žádány na přání klientů. Patří sem: zdravotní péče, rehabilitace, duševní a duchovní potřeby (V. E. Frankl, logoterapie).

²⁵ Jsou dalšími sociálně terapeutickými činnostmi, které mohou být zařazeny do harmonogramu domova pro seniory.

3 Co všechno ovlivňuje chod komunikace se seniory se sluchovým postižením

3.1 Surdopedie

Surdopedie představuje pedagogický obor, který se zabývá výchovou, vzděláním a rozvojem osob se sluchovým postižením. Slova surdopedie pochází, jak z latinského, tak i z řeckého původu. Surdus tedy znamená hluchý a paideia výchova. (Horáková, 2012)

Cílem této vědní disciplíny je a rozpoznat a zkoumat znalosti o vhodných podmínkách, obsahu metodách, prostředcích a formách pedagogické práce s osobami se sluchovým postižením. Práce s těmito jedinci musí být v souladu s jejich zdravotním stavem, věkem, tělesným, duševním i řečovým stavem. Také je nezbytné respektovat jejich osobní pomůcky. (Strnadová, 2002)

Sociální dělení osob se sluchovým postižením (Horáková, 2012):

- neslyšící,
- nedoslýchaví,
- ohluchlé.

3.2 Sluch ve stáří

V ČR žije přibližně 0, 5 miliónů osob se sluchovým postižením. Převážnou většinu tvoří nedoslýchaví ve vyšším věku.^{26a27} (Novák, 2017)

Ve stáří nám odumírá také jeden ze smyslových orgánů – sluch. Sluch už v období dospělosti slábne. Míra oslabení sluchu je často ovlivňována prostředím, ve kterém dříve senioři žili nebo pracovali. Výraznější oslabení sluchu se týká mužů než žen, protože mají často práci v hlučnějším prostředí. Poruchy sluchu můžeme dělit na mírnější a závažnější poruchu. Ta první je způsobena u starších lidí a sluch se jim zanáší ušním mazem. Druhá porucha vzniká ve středním uchu, s nárůstem věku tyto části ucha tvrdnou. Kvůli nemocem zvané artróza nebo zvánění kostí. Tento důsledek pak přenáší zvuk o vysoké

²⁶ <https://www.cun.cz/cs/blog/2017/05/17/statistiky-poctu-osob-se-sluchovym-postizenim/>

²⁷ <https://www.ptejteseknihovny.cz/dotazy/kolik-je-sluchove-postizenych-v-ceske-republice>

frekvenci, což lidem způsobuje bolest. Vhodné je tedy šeptat při tomto nejrozšířenějším typ oslabení sluchu je presbyakuze. (Stuart-Hamilton, 1999) Presbyakuzii Radka Horáková (2012) nazývá stařeckou nedoslýchavostí. Je to porucha, která se projevuje zhoršením slyšení tónů vysokých frekvencí. Tím se zhoršuje srozumitelnost mluvené řeči.²⁸ Zvláště v šedesátém roce dochází k viditelné ztrátě sluchu. Příčinou je odumírání vláskových buněk v uchu nebo se to týká poruchy krevního oběhu, které způsobuje špatné prokrvení tohoto orgánu. (Horáková, 2012)

Další, s čím se potýkají starší lidé je tzv. Tinnitus, my ho známe pod názvem “zvonění v uších”²⁹. (Stuart-Hamilton, 1999) Horáková (2012) Tinnitus ve své literatuře nazývá ušním šelestem při němž lidé pociťují nepříjemné pískání, hučení nebo šumění v uších.

3.3 Komunikace se seniory

Komunikace je proces, ve kterém si dva a více osob/subjektů předává informaci. Pro pevný základ všech vztahů je zejména dobrá komunikace. „*Jde o proces sdělování (také sdílení), přenosu a výměny významů a hodnot, zahrnující nejen oblast informací, ale také další projevy a výsledky lidské aktivity, jako jsou zboží, formy, chování, umělecké výtvoř apod.*“ (Pokorná, 2010, s. 11) Když komunikujeme se seniory musíme brát v potaz jeho stav, ať už psychický nebo jeho kognitivní úroveň. Protože se v různých situacích může zachovat jinak a my pak nepochopíme jeho jednání a chování. (Pokorná, 2010) V komunikaci se seniory je nezvyklá pozornost zaměřená na problematiku rizika kognitivní manipulace při poskytování péče a specifickému úkazu jakým je elderspeak.³⁰ (Pokorná, 2010)

²⁸ Obtížné rozpoznávání mluveného projevu způsobuje špatné sociální začlenění. Starší lidé pak raději mlčí, než aby riskovali, že sklídí hněv či výsměch normálně slyšících jedinců. Takové stranění může vyvolat depresi, nástup demence, uzavření se do sebe. Při tom máme řadu pomůcek, které senioři mohou využívat ke komunikaci. Seniorům chybí motivace a včasná diagnóza. Senioři pak dostávají nálepku – „hluší jako pařez“. (Stuart-Hamilton, 1999)

²⁹ Toto zvonění způsobuje potlačení ostatních zvukových signálů.

³⁰ Typický komunikační styl užívaný v sociální interakci se seniory.

3.3.1 Bariéry, verbální a neverbální komunikace

Odezírání

Odezírání je dovednost jedince, kteří dokážou vnímat mluvenou řeč zrakem a pochopí tak podstatu sdělení, a to nejen z pohybu úst, ale i dle celkové mimiky obličeje, výrazu očí a gestikulace. „*Je to tedy specifická forma vizuální percepce řeči.*“ (Janotová, 1996, s. 5) Jaroslav Hrubý (1997) mluví o odezírání jako o odhadu mluveného projevu, které vycházejí z úst, kde jsou zapojeny k mluvení zuby, jazyk a lícní svaly.

Fáze odezírání (Janotová, 1996):

- 1) primární,
- 2) lexikální,
- 3) integrální.

Podmínky pro odezírání

Beáta Krahulcová (2014) podmínky pro odezírání dělí na vnější a vnitřní podmínky. Mezi vnější zevní podmínky řadí osvětlení, zrakový kontakt ničím nenarušený, způsob výslovnosti mluvčího, řeč, tempo a rytmus, proxemiku, aktuální situaci a úroveň hlasu a odezírajícího. U vnitřních podmínek je spojitost s psychickými a tělesnými podmínkami, které dlouhodobě trvají a jsou současné. Patří sem: zdravotní stav osoby, stav zraku, nemoci a bolesti, únava, pozornost apod.

Další zásady pro odezírání mohou být dle Hrubého (1997), aby si mluvčí nezakrýval ústa, neotáčel se zády, neměl plnovous, který se týká mužů apod.

Význam a role odezírání v dospělém věku o kterých mluví v odborném časopise doktorka Lenka Doležalová (2020). Dospělí jedinci se sluchovým postižením se mohou opřít nejen o zrakový kontakt, ale také o zkušenost s českým jazykem, jak ve slovní zásobě, tak i v gramatice. Bohužel jedinci s těžkou nedoslýchavostí budou mít nižší úroveň odezírání než ti, kteří slyší na půl nebo úplně.

Stav zraku

Postižení zraku je někdy spojován i s dalším postižením a bývá častější než sluchové postižení. Proto je nesmírně důležité dbát i na vyšetření očí. Vzdálenost by měla být přiměřená, tak abychom viděli na mluvčího skrz pomůcku – brýle. (Janotová, 1996)

Osvětlení

Osvětlení nám může pomoci dobře odezírat, protože za špatné viditelnosti už bude osoba se sluhovým postižením hůře rozumět. Lepší je však osvětlit celou místnost než jednotlivé body v místnosti např: jen jídelní stůl. (Janotová, 1996) Osvětlení je klíčovou záležitostí, kterou zmiňuje ve své literatuře Hrubý (1997), kde by se mluvící osoba neměla vystavovat směrem k oknu, kde dochází ke tlumení nebo až moc osvětlení mluvidel.

Vzdálenost při odezírání

Nejvhodnější proxemika se uvádí mezi 0,5 m a 3-4 m, ale záleží na mnoha okolnostech. Například na sluchu postižené osoby, mluvčí, osvětlení apod. (Janotová, 1996) Vzdálenost dle Hrubého (1997) je zásadou pro správnou gestikulace osoby se sluhovým postižením, a proto by vzdálenost mezi komunikujícími osobami neměla přesáhnout tři až čtyři metry.

Řeč mluvící osoby

Zásady, které by měl řečník dodržovat jsou: mluvit pomalu a hlasitě, aby pohyby mimiky byly přesnější pro artikulaci dané osobě. Není vhodné ve sdělení informace opakovat nebo slabikovat slova. Doporučuje se pauza mezi logickými celky pro uvědomění si obsahu. „Zrakový kontakt“ je podstatnou složkou neverbální sociální komunikace. Pro sluhově postiženého je zásadně důležitý. Z toho důvodu, že může navázat a realizovat komunikaci, a to zejména pro komunikaci odezíráním. (Janotová, 1996)

Nonverbální komunikace

Mimoslovní komunikace patří ke globálnímu vnímání v průběhu celé komunikace. Obličej a oční kontakt jsou doprovodem pro mluvenou řeč. Tato komunikace má vizuální charakter. Jedná se o mimiku a gestikulaci, které zvýrazňují a podbarvují význam mluvené řeči, věty a obsah sdělení. Už někdy i tím, jak se tváříme sdělujeme to, jak se cítíme. (Janotová, 1996)

3.4 Sluchová protetika

Kompenzační pomůcky

Speciální zesilovací přístroje, osobám se sluchovým postižením umožňují překonat komunikační potíže, které jsou způsobeny sluchovou vadou. Zejména senioři si nechtějí přiznat tento sluchový handicap a odmítají jakoukoliv pomoc. (Horáková, 2012) I ve své praktické části to potvrzuje paní Matoušková, vedoucí Domova klidného stáří.

3.4.2 Sluchadla

Jsou základní kompenzační pomůckou a je nejčastější. využívají osoby: děti, dospělí a ti, co mají těžkou nebo lehkou sluchovou vadu. Kompenzace ztráty sluchu sluchadla je podle Ivy Jungwirthové (2010) právě první a základní možnost, jak člověku zprostředkovat zvuky běžného života, ale především mluvenou řeč. Cílem sluchadla je zesílení a obměna zvukového vjemu. Sluchadla se skládá z několika dílů: mikrofonu, zesilovače, reproduktoru, usměrňovače hlasitosti, přepínač programů třeba na televizi, indukční cívka atd. Správně a vhodně pro jedince by měl nastavení sluchadla nastavit foniatr, který zná celkovou diagnostiku osoby se sluchovým postižením. (Horáková, 2012)

Základní dělení sluchadel:

- Dle způsobu zpracování akustického signálu
 - analogová
 - digitální (Havlík, 2007)

Analogová sluchadla patří mezi nejlevnější a nejjednodušší modely. Zvuk do analogových sluchadel je postřehnut mikrofonem a tím se převádí do podoby elektrického proudu. (Horáková, 2012)

Digitální sluchadla přeměňují akustický signál na signál digitální, zvuk je změněn na binární kód (0 a 1). Tento druh sluchadel je schopen tlumit rušivé zvuky a uvádí se, že je méně citlivý na rušení mobilními telefony. (Jeřábková, 2006)

- Dle charakteru přenosu zvuku
 - přenos zvuku vzduchem
 - kostní vedení zvuku (Havlík, 2007)

Sluchadla, které se přenáší vzduchem, mají reproduktor, který přenáší akustickou energii ušní vložkou do zvukovodu. Tam je rozkmitán bubínek a dále je dodávána energie na soustavu středoušních kůstek a odtud následně do vnitřního ucha. (Horáková, 2012)

U sluchadel, kde zvuk přenášen kostí je součástí elektrický signál pochází ze zesilovače dán do vibrátoru, který je přiložen na spánkovou kost. Vibrace jsou kostí vedeny do vnitřního ucha. Zdeněk Kašpar (2008) uvádí, že zvuk, který je veden touto metodou je zesílen až o deset decibelů.

- Dle tvaru
 - Závěsná
 - Zvuková (nitroušní)
 - kanálová
 - zvuková
 - boltcová
 - Kapesní
 - Brýlová (Havlík, 2007)

Závěsná sluchadla mají tzv. závěsné pouzdro, které se nosí za uchem. Zvuk se přenáší za pomoci tvarovky, která je vymodelována a na míru ušita u foniatra a také plastovou hadičkou hadičkou.³¹ (Horáková, 2012)

Zvuková sluchadla se nazývají podle toho, kam se vkládají – do jaké části ucha. Také se liší velikostí. Nevýhodou těchto sluchadel je to, že jsou náchylnější na vlhkost a ušní maz. Tyto sluchadla nejsou tak proto doporučena pro seniory, kvůli nadstandardní péči o sluchadla. Kateřina Jeřábková (2006) zdůvodňuje, že je to kvůli jemné motorice, o kterou senioři postupem času přicházejí.

Kapesní jsou značně malé a skládají se z mikrofonu, zesilovače a napájecího zdroje. Díky jednoduchému ovládní tyto kapesní sluchadla mohou využívat, jak senioři, tak i děti s nízkým věkem. Bohužel se snadněji zanáší mikrofon a sluchadla jsou kvůli velikosti viditelnější. (Jeřábková, 2006)

Poslední brýlová sluchadla jsou vhodná pro osoby, které nosí i brýle. Jsou dvojího typu: se vzdušným nebo kostní přenosem. Nevýhodou těchto sluchadel je i časem odcizení i dalšího smyslového orgánu. (Havlík, 2007)

³¹ Z vlastní zkušenosti, tato hadička má tendenci postupem času (jednou za měsíc) tvrdnou a pak způsobuje, že sluchadlo začne pískat. V tomto případě je potřeba hadičku vyměnit za novou – měkčí.

3.4.3 Kochleární a kmenové implantáty

Kochleární implantát je nitroušní elektronická smyslová náhrada. Pomáhá lidem, kteří mají těžkou sluchové postižení jejich hranice začíná na prahu hluchoty nebo jsou zcela už neslyšícími jedinci. Tichý (2009, s. 198) uvádí rozdíly slyšení sluchadel a kochleárních implantátů: „*Činnost kochleárního implantátu je založena na zcela jiných principech než činnost sluchadel. Zatímco sluchadla zvuk zesilují a tím kompenzují ztrátu citlivosti vnitřního ucha, kochleární implantáty zvuk sejmутý mikrofonem analyzují a přetvářejí na sled elektrických impulsů, kterými jsou pak stimulována vlákna sluchového nervu.*“

Kmenový implantát slouží k obnovení sluchových vjemů. „Tyto vjemy vznikají skrz elektrické stimulační elektrody v blízkosti kochleárních jader v mozkovém kmeni.“ (Horáková, 2012)

3.4.4 Další pomůcky³²

Dalšími pomůckami, které si může osoba se sluchovým postižením pořídit jsou například budík, čistička, telefon, indukční smyčka atd. Tyto pomůcky pomáhají těmto jedincům usnadnit fungování v běžném životě. (Horáková, 2012)

3.5 Volný čas seniorů a jejich potřeby

Volný čas nás doprovází na cestě životem a formuje jedince a dochází i k proměně jeho obsahové náplně, taky časový harmonogram zde hraje velký význam. Podléhá módním i politickým účinkům. (Janiš a kol., 2016)

Máme dva přístupy k definování. První z nich je reziduální teorie času. Tato teorie určuje čas jako zbytkový, který nám zbude po splnění těch závazků, který máme. Zakladatel pedagogiky volného času je Dumazedier.³³

Janiš a Skopalová (2016) ve své literatuře zmiňují především, že volný čas existuje až tehdy, kdy si ho začneme uvědomovat. Zvládáme si tak rozdělit čas jiný (práce, škola) a čas volný. Lidé, kteří neumějí si tento čas rozlišovat, jsou považováni za ty, kteří ten

³² [www. Widex.com](http://www.Widex.com), Na těchto stránkách najdete všechny nabízené produkty pro osoby se sluchovým postižením.

³³ Byl to francouzský sociolog a pedagog. Realizoval výzkum o způsobu trávení volného času jedné generace.

volný čas nemají nebo si ho nechtějí udělat. Nesouhlasím, že by se mělo jednat je o lidi s demencí nebo novorozeňata.

Volný čas seniorů. *„Je takový čas, kdy jsou provozovány zájmové aktivity na základě fyzických, psychických, sociálních a zájmových aspektů jednotlivých osob, které jsou vykonávány mimo čas věnovaný péči o vlastní osobu, domácnost, rodinu a uspokojování základních potřeb jedince v seniorském věku. Jedná se o takové aktivity, které přinášejí radost, zábavu, spokojenost, potěšení a uspokojení.“* (Janiš ml., a kol., 2011, s. 694)

Kvalita života

„Hodnota života je dána životem samotným a kvalita života znamená naplnění této hodnoty.“ (Halečka, 2001, s. 4)

Mluvíme-li o kvalitě života, musíme si uvědomit o jakou rovinu nám jde. (Křivohlavý, 2002) Pohled na požadovanou rovinu se může měnit s věkem, zdravotním stavem, sociální rolí atd. *„Kvalita života jednotlivých lidí je spojena s historickým, geografickým, ekonomickým a společenským kontextem. Je ovlivněna životními zkušenostmi i životními podmínkami a jejich subjektivním vnímáním.“* (Příbyl, 2015)

V roli seniora nám jde o zdraví a cítění osobní a sociální pohody. *„Kvalitu života a průběh stáří ovlivňují úspěchy v předchozím i v osobním životě, životní styl i zdravotní problémy, které jedinec prožívá ve věku produktivním.“* (Zavázalová, 2001, s. 78) Dvojice Langmeier a Krejčířová (1998), poukazují na to, že ve postproduktivním věku je podstatné vytvářet si plán volného času. Činnost napomáhá k tomu, aby byl senior soběstačný. Také zachovává a vytváří nové vazby kontaktů, hromadná setkání s dalšími současníky i obohacuje vztahy napříč generacemi.

Kvalita života je zaměřena i na spiritualitu, a to zejména v konečné fázi života u seniorů a rozšiřuje chápání kvality života. Jaký byl náš životní smysl, může senior pochopit a odpovědět si v následujících otázkách a to např: Odkud jsem přišel na tento svět a co tu dělám a proč tu jsem a kam kráčím? (Křivohlavý, 2002)

Potřeby seniorů

Naplnění úrovně potřeb seniorů patří mezi faktory, které ovlivňují kvalitu života. (Křivohlavý, 2002)

Senioři potřebují ve svém životě cítit pocit jistoty a bezpečí, chtějí někomu plně důvěřovat, stálý chod a spolehlivost druhých lidí. V návaznosti na potřebu bezpečí jde

o nutnost fyzického a psychického a ekonomického zabezpečení. Mnohdy naše pomoc seniorům, může seniorovi stranit. Senior se chce cítit nezávisle na druhých a nebýt druhými tak monitorován. (Motlová, 2007)

II PRAKTICKÁ ČÁST

4 Výzkumné šetření

V empirické části své diplomové práce jsme zvolili kvalitativní výzkum. Jeho myšlenkový postup je založen na indukci (pozorování – zjištění pravidelností – závěry – teorie). Před vstupem do terénu jsme si připravili cíl a pracovní postup, který nám umožnil ho naplnit. Poté jsme si připravili polostrukturovaný rozhovory a dle lega si je nahráli a provedli transkripci. Poté využili přístup (design výzkumu) zakotvenou teorii, která nám umožnila zjistit novou teorii, která je zakotvena v datech, které jsme získali v rozhovoru. Analýza dat bude za pomoci tzv. otevřeného kódování. A na konci této kapitoly bude závěrečná zpráva.

4.1 Cíle výzkumu

Za cíl diplomové práce jsme si stanovili zjistit jakým způsobem klienti se sluchovým postižením tráví svůj volný čas v domovech seniorů za pomoci kvalitativního výzkumu a na základě těchto zjištěných potřeb případně doporučit další nebo pestřejší aktivizační aktivity. Díky cíli výzkumu zjistíme, jaké aktivity zařízení nabízí, kdo aktivity plánuje a realizuje. A poté výsledky výzkumu můžeme porovnávat s dalšími organizacemi, které se nachází v ČR a jsou zároveň v jiné části lokality.

4.1.1 Definování výzkumných otázek

Výzkumný problém

Trávení volného času neslyšícího seniora v Domově klidného stáří.

Výzkumná otázka

Jakým způsobem tráví svůj volný čas senior se sluchovým postižením ve věku 65–90 let v Domově klidného stáří?

Dílčí výzkumné otázky

- 1) Jaké aktivity si volí při trávení volného času senior se sluchovým postižením ve věku 65–90 let v Domově klidného stáří?
- 2) Jaký význam má pro seniora se sluchovým postižením ve věku 65–90 let volný čas v Domově klidného stáří?
- 3) S jakými bariérami se senior se sluchovým postižením ve věku 65–90 let potkává při trávení volného času v Domově klidného stáří?
- 4) Jak by senior se sluchovým postižením ve věku 65–90 let zhodnotil nabízené volnočasové aktivity v daném zařízení?

4.2 Metoda výzkumu a sběr dat

„Kvalitativní výzkum má za cíl porozumět zkoumané sociální realitě a problému, zaměřuje se na vnější problémy a jeho celistvost. Na rozdíl od kvantitativního výzkumu nemůže spoléhat na měřitelné indikátory a generalizované výstupy. Do popředí tedy vystupuje podrobná analýza nasbíraných dat oproti kvantitativnímu výzkumu.“ (Disman, 1993, s. 304)

Podle Jana Hendla (2005) je hlavním úkolem objasnit, jak se lidé v daném prostředí chovají a situaci se snaží pochopit to, co se děje, proč jednají určitým způsobem a jak organizují své aktivity a interakce. Kvalitativní výzkum používá induktivní logiku. Na začátku výzkumného procesu je pozorování a sběr dat. Pak výzkumník pátrá po pravidelnostech existujících v těchto datech po významu těchto dat, formuluje předběžné závěry a výstupem mohou být nově formulované hypotézy nebo nová teorie. (Disman, 2002)

Rozhovor bude nástrojem pro sběr dat. *„Jde o proces, kterým zjišťujeme taková data, jako jsou názory, postoje záměry a během vedení, dochází k hlubokému vzájemnému působení mezi tazatelem a dotazovaným.“* (Skutil, 2011, s. 89) Pro rozhovor s respondenti je třeba mít předem připravenou strukturu otázek s předpokladem o doplnění otázek v průběhu. Otázky byly rozděleny do tří skupin: vedoucí, zaměstnanci a klienti. Při rozhovoru v daném prostředí také pozorujeme, co se kolem nás děje. Pozorováním výzkumník může pochopit jednotlivé lidi a prostředí, ve kterém se zrovna nacházejí.

Výzkumný vzorek

U kvalitativního výzkumu je zapotřebí mít kvalitní vzorek osob s autentickým smyslem, k vytvoření nových teorií, závěrů, návrhů. Není podstatné kolik osob se výzkumu účastní, nýbrž jde o nejhodnější výběr vzorku, aby poskytl informace, o které usilujeme a mohli jsme tak dojít k nové teorii. (Skutil, 2011) Respondenti/participanti/informanti, tak se říká těm, kteří se stanou součástí našeho výzkumu.

Rozhovoru se účastnilo celkem šest respondentů. Tři respondenti byli zaměstnanci Domova klidného stáří. Zbylí tři byly klienti se sluchovým postižením ve věku od 65–90 let. Jednalo se o jednoho muže a dvě ženy. Při výběru respondentů mi na jeho ověření posloužil i předvýzkum s danými otázkami pro vedoucí tohoto zařízení. Setkání proběhlo celkem ve dvou dnech. První setkání bylo dne dvacátého sedmého května a druhé hned následující týden v pátek třetího června. Obě setkání probíhala v dopoledních hodinách, v zařízení v kanceláři vedoucí a dalších zaměstnankyň. Další rozhovory probíhali přímo na pokojích klientů v různých patrech. Interview se zaměstnanci byl dlouhý okolo deseti minut a u klientů se pohyboval mezi dvaceti minut.

Oblasti v rámci interview

1) Okruh sluchu a komunikace

Jelikož se tato práce věnuje seniorům, kteří přišli postupem věku o sluch, tak to vnímáme jako důležitý faktor pro komunikaci a celkově se podílí i pak na způsobu trávení volného času. V tomto okruhu se snažíme zjistit, zda respondenti používají sluchadlo a jestli se umí o něj starat v rámci čištění. V této oblasti se také snažíme zjistit, zda jsou zaměstnanci domova pro seniory, seznámeni s těmito handicapovanými jedinci.

2) Okruh způsobu trávení volného času

Tomu to okruhu, je věnována velká pozornost. Především se snaží zjistit jaké aktivity se senior v daném zařízení věnuje. Liší se jeho aktivity z doby, když ještě nebyl ubytován v domově pro seniory. Také chce zjistit s jakými bariérami se osoba se sluchovým postižením potkává během trávení volného času. A také zjišťuje smysl tohoto trávení v tomto zařízení.

3) Okruh kvality života

Tato oblast se snaží zjistit, zda je senior se sluchovým postižením spokojen s celkovým chodem Domova, s aktivitami a personálem.

4.3 (předvýzkum)

Předvýzkum je ve výzkumech je dobrovolný, ale při výběru domova pro seniory a respondentů byl pro tuto diplomovou práci zásadní, a proto jsme před uskutečněním všech rozhovorů, položili několik otázek, které se týkali oblasti surdopedie a volného času.

Otázky předvýzkumu

Otázky byly kladené před rozhovorem v Domově klidného stáří paní Mgr. Kateřině Matouškové:

Kolik je zde klientů, kteří mají sluchový handicap?

„18 obyvatel trpí lehčí až střední formou nedoslýchavosti“

A jakou sluchovou vadu mají? (Nedoslýchavost, žádné zbytky sluchu – hluchota)

„Téměř každý už má nějaký sluchový handicap od lehké nedoslýchavosti až po ztrátu sluchu.“

Používají tito klienty nějaké kompenzační pomůcky nebo sluchadlo/kochleární implantát?

„9 obyvatel má těžkou nedoslýchavost až ztráta sluchu

5 z nich používá naslouchadlo

3 nepoužívají sluchadlo z důvodu imobility a celkového zdravotního stavu uživatele

1 sluchadlo odmítá“

Dorozumívají se českým nebo znakovým jazykem?

„Všichni komunikují česky, znakový jazyk nikdo z nich neovládá.“

Máte k těmto klientům nějaký alternativní přístup? (komunikace)

Věnujete jim speciální péči v oblasti volnočasových aktivit?

„V případě potřeby komunikujeme prostřednictvím písma. Aktivizační pracovníce se všem devíti individuálně věnuje, pokud mají zájem, ostatní se účastní společných aktivit.“

4.4 Transkripce a vyhodnocení rozhovorů

Rozhovory s vybranými zaměstnanci Domova klidného stáří byli v průměru dlouhé deset minut. Rozhovory s osobami se sluchovým postižením, už trvali o něco déle. A to okolo dvaceti minut. Během rozhovorů jsme museli dát i doplňující otázky, které danou problematiku přiblížili nebo zpestřili rozhovor. **Úplná transkripce je vložena do příloh této diplomové práce.** Charakteristika transkripce je zde rozdělena do dvou skupin – zaměstnanci a klienti. V této části je charakteristika jednotlivých rozhovorů a také celková doporučení, jak od klientů, tak i zaměstnanců.

Zaměstnanci

Respondent číslo jedna

S první respondentkou jsme se bavili i mimo rozhovor, o tom, jestli je čeká v budoucnu konkurence dalšího podobného zařízení. Zmíněná organizace Senecura totiž převezme několik jejich klientů se začínající Alzheimerovou chorobou. Domníváme se, že i tak bude neustále naplněná kapacita lůžek. Jako vedoucí domova pracuje v tomto zařízení už jedenáct let a prvním rokem se zaučuje na pozici vedoucí domova. Během výběrového řízení se přihlásila jako vhodný kandidát do Domova klidného stáří. Předtím totiž dojížděla každý den do Jihlavy. V jejím volném čase se věnuje cestování, výletům s rodinou, zahrádce, ručním pracím – šití, háčkování a vyrábění všeho druhu.

Respondent číslo dva

Další zaměstnankyní byla vrchní sestra. Respondentka zde pracuje čtyři roky a dříve pracovala v Havlíčkově Brodě v nemocnici. Tato pracovní nabídka jí lákala hned z několika důvodů. První byl ten, že nemusela dojíždět daleko do práce, když pochází ze Sázavy. Druhý důvod byl, že díky této práci si mohla volit jenom ranní směnu, kvůli svým dětem. Na tož je práce vrchní sestry náročná umí odpočívat, tak, že se věnuje dětem, zahradě, na které pleje. Tráví čas v přírodě se svojí kamarádkou a také má v oblíbené zvířata.

V rámci vylepšení chodu Domova by také uvítala pravidelné tvoření z keramické hlíny. Další vzdělávání na této pracovní pozici by ráda uvítala kurzy znakového jazyka.

Respondent číslo tři

Třetím respondentem pro rozhovor byla aktivizační pracovníce. Tato zaměstnankyně zde v Domově klidného stáří pracuje už patnáct let. Dříve pracovala v Klubu 9, který je zaměřen na cílovou skupinu Romů a dětí ze sociálně slabých rodin. Tuto pracovní nabídku dostala od své kamarádky, která v tomto zařízení pracovala. V rámci volného času respondentka ráda čte, chodí do přírody a věnuje se zahrádce, na které pěstuje i květiny.

V rámci vylepšení harmonogramu aktivit by ráda uvítala více hudby, kouzelníka a obnovení keramiky.

Klienti

Respondent číslo čtyři

Pán si během rozhovoru nasazuje sluchadlo na pravé ucho, je pak zřetelné, že slyší daleko lépe, než když sluchadlo nemá. O sluchadlo se umí starat, čistit ho a vyměňovat po čtrnácti dnech mění baterii. Sluchadlo nosí asi dva rok. Na pokoji je i svoji, manželkou. V zařízení je od ledna letošního roku. Byl při rozhovoru chvilkami i humorný. Je mu devadesát jedna let. Jeho předchozí povolání bylo sociálně-zdravotní bratr, který psal ze stroje doktorovi propouštěcí zprávy. Pochází z města Plzeň, ale pak hodně cestovali po ČR (Havlíčkův Brod, Jihlava), kvůli válce. Dříve se věnoval hodně psychologii a láska k literatuře mu zůstala i dodnes. Psal články do celostátního zpravodaje a v zařízení přispívá do Domova klidného stáří, který vychází každé dva měsíce. Respondent se neúčastní ani tréninku paměti ani canisterapie. Říká, že: „*Se ještě za ten rok tady s programem aktivit nějak neseznámili blíž.*“ Při tom se pán účastní hudebního vystoupení, během kterého si má možnost i zazpívat. Také zmínil i další aktivitu, které Domov nabízí – kavárnu. V rámci dalších možností, jak trávit čas v zařízení jako je třeba místní zahrádka, na to nemá ani pomyšlení, když už myslí na smrt. Také jsem bylo zmíněné ruční práce nebo malování, na které je pán prý slabý a nešikovný.

V rámci doporučení bychom u pána zvolili reminiscenční terapii, která i v rámci vzpomínkových předmětů (psací stroj), blíže připomněli onu dobu, ve které žil.

Respondent číslo pět

Paní během začátku našeho přivítání uvítala slovy „Na mě se musí křičet!“, ale po nasazení jednoho sluchadla na pravé ucho už to vůbec nebylo potřeba. Paní je už přes osmdesát dva roků a na vyšetření sluchu v Havlíčkově Brodě, který jí následně podle

diagnózy předepsal a nastavil sluchadlo. Respondentka pocházela z Krucemburku, který leží nedaleko Žďáru nad Sázavou. A nyní je už druhý rok v Domově klidného stáří.

Paní mluvila pomalu a srozumitelně. Když něco neslyšela, tak se zeptala pro jistotu znova. Byla hodně povídavá a má talent na orientaci ve městech, proto jak i sama prozradila chodí si sama nakupovat. Její zájmy z doby, než se ocitla v Domově pro seniory, tak se ráda věnovala sportu – volejbal. Mezi dalšími aktivitami se objevovalo cvičení v různých spolcích jako např. Orel, Jednota a Sokol. Některým aktivitám se může věnovat i dnes v Domově klidného stáří. Může zde cvičit i přes operaci kolene a kyčle s malou opatrností na židlích. Účastní se všech aktivit, které Domov nabízí, i když ruční práce a arteterapie patří mezi neoblíbené. Místo těchto aktivit by, ale ráda háčkovala nebo pletla. Mezi oblíbené patří tzv. kavárnička, kde si klienti mohou objednat zákusek a kávu. Snaží se neustále být aktivním člověkem, který je zapojený do společnosti v tomto zařízení.

Doporučení pro Domov klidného stáří, že by mohli zařadit i aktivitu pravidelnou nebo jednorázový workshop, který se věnuje háčkování nebo pletení.

Respondent číslo šest

Paní měla počínající demenci, měla pocit, že si nikdo s ní nepovídá/nevolá, jen kvůli tomu, že špatně slyší.³⁴ I pan doktor jí řekl, že sluchátko je nastavené dobře, ale uši má špatné. Během našeho rozhovoru paní měla na levé straně sluchadlo. Občas během rozhovoru jsem musela čekat na její odpověď nebo alespoň dívat na její mimiku. A tím mi i odpověděla kývnutím hlavou – ano- ne. Řekla bych, že rozhovor byl pro ni náročný, aby byla pořád ve střehu. Paní během našeho rozhovoru odpočívala na posteli. Přitom při mém odchodu za pomoci vozítka byla v celku pohyblivá. Což odpovídá tomu, že ráda chodila pěšky, tak se pohybuje i za pomoci chodítka po svém pokoji. Během rozhovoru mi paní řekla, že jsem jedna z mála těch, kdo na ní mluví nahlas a zřetelně. Respondentka už oslavila osmdesát roků a pochází ze Sázavy, která se nachází nedaleko Žďáru nad Sázavou. Dříve paní ráda pracovala na zahrádce a věnovala se domácím pracím. V jejím pokoji bylo nespočetně květin, které jí zdobili pokoj. Toto zařízení má i poměrně velkou zahradu, ale není moc stabilní pro všechny klienty. Za paní dochází pravidelně pejskové v rámci canisterapie. V rámci pozorování jsem objevila i fotografii na stole, kde

³⁴ Tohle byl její důvod, proč si myslí, že se nemůže zúčastnit všech aktivit v zařízení i si popovídat se svojí rodinou, ať už telefonicky nebo osobně.

uživatelka byla vyfotografována během této psí návštěvy. Další aktivity, které se paní účastní je kavárnička, kde si dává pohár se zmrzlinou, ovocem a šlehačkou. Také přesto, že má tento sluchový handicap chodí s doprovodem i na hudební vystoupení, kde ale nerozumí, textu, který se zpívá, ale slyší alespoň zvuky. Hudební vystoupení je zpravidla doprovázeno harmonikou, kde paní zaznamenává pouze, jak to křičí. V rámci volného času také respondentka využívá televizi, kde se dívá pouze na obrázky, protože mluvenému projevu, nerozumí.

Napadlo nás, že pro paní by byla možnost využít tzv. mikrofonu, který by si návštěvník Domova nasadil na krk a paní by šel zvuk přímo do sluchadel. V rámci sledování televizních pořadů bych uživatelce nastavila titulky, které by jí pomohli k tomu, aby text mohla alespoň číst spolu s obrázky, které vidí.

4.5 Otevřené kódování a interpretace jednotlivých kategorií

Kód 1 Aktivity

Kód 2 Smysl trávení volného času

Kód 3 Bariéry

Kód 4 Hodnocení

Datové úryvky (1): knížky, canisterapii, kavárničku, televizi, poslech hudby, návštěvy rodiny, nákup potravin

Kód (1): Aktivity

Kategorie (1): Velký vliv na trávení volného času má organizace Domov klidného stáří (aktivizační pracovnice).

Kontrolní otázka: Jaké aktivity si volí při trávení volného času senior se sluchovým postižením ve věku 65-90 let v Domově klidného stáří?

Datové úryvky (2): nekoukají se do zdi, nenudí se, má motivaci se začlenit do kolektivu

Kód (2): Smysl trávení volného času

Kategorie (2): Časté inklinování k rizikovému trávení volného času.

Kontrolní otázka: Jaký význam má pro seniora se sluchovým postižením ve věku 65-90 let volný čas v Domově klidného stáří?

Datové úryvky (3): špatný sluch, nedostatečná mobilita, motivace, špatná motorika, introvert

Kód (3): Bariéry

Kategorie (3): Nepatrně oslabené vnitřní pohnutky, přijímání sluchového handicapu a dalších nemocí.

Kontrolní otázka: S jakými bariérami se senior se sluchovým postižením ve věku 65-90 let potkává při trávení volného času?

Datové úryvky (4): raději bych háčkovala a pletla, nevím, něco z literatury

Kód (4): Hodnocení

Kategorie (4): Polostrukturované rozhovory, vedou k možnosti nových nápadů na aktivity nebo zlepšení celkové komunikace.

Kontrolní otázka: Jak by senior se sluchovým postižením ve věku 65-90 let zhodnotil nabízené aktivity v daném zařízení?

4.6 Závěrečná výzkumná zpráva

Výzkumná otázka

Jakým způsobem tráví svůj volný čas senior se sluchovým postižením ve věku 65–90 let v Domově klidného stáří?

Zjistilo se senior se sluchovým postižením ve věku 65-90 let, tráví svůj volný čas v Domově klidného stáří, díky harmonogramu, který je pro ně přichystán od aktivizační a na půl aktivizační pracovnice. O harmonogramu aktivit naše respondenty informuje místní nástěnka nebo přímo zdravotní sestry v daném zařízení.

Jsou kategorie, které nám vyšly při otevřeném kódování mezi ně patří: aktivity, bariéry, smysl trávení volného času, hodnocení. Tímto způsobem jsme si odpověděli na výzkumnou otázku.

Nyní jsme si před vstupem do terénu stanovili dílčí výzkumné otázky, které dospěly k těmto závěrům:

1) Jaké aktivity volí při trávení volného času senior se sluchovým postižením ve věku 65–90 let v Domově klidného stáří?

Všichni tři respondenti se účastní alespoň jedné aktivity v domově pro seniory. Nejčastěji se účastní tzv. kavárničky, kde si respondenti mohou objednat zákusek,

kávu a zároveň mají možnost si popovídat s ostatními klienty. Tato aktivita patří mezi ty nejoblíbenější u klientů, avšak zaměstnanci Domova vidí oblibu i v aktivitě – trénování paměti. Jedna respondentka se účastní všech nabízených aktivit, a to dokonce i těch, které jí zrovna nebaví. Také respondenti volí aktivity, které jsou jim blízké z dřívější dob. Jeden respondent, který se věnoval dříve psaním na stroji – psal propouštěcí zprávy doktorovi. Tak raději volí činnosti, které jsou blízké literatuře, psychologii apod. Respondentka číslo pět, co dříve hodně sportovala, ať už přes spolky – Orel, Sokol nebo Jednotu, tak dnes chodí cvičit (na židlích) v rámci harmonogramu. U žen převládá i péče o květiny, které zdobí jejich pokoj a také se dříve věnovali zahrádce. Také jejich sluchový handicap ovlivňuje to, jestli se aktivity zúčastní.

- 2) Jaký význam má pro seniora se sluchovým postižením ve věku 65-90 let volný čas v Domově klidného stáří?

Na tuto dílčí otázku mi odpověděla respondentka, která pracuje zde jako vrchní sestra. Také během rozhovory s dalšími respondenty, jsme došly k závěrům, které mají nějakou hodnotu trávení volného času pro seniora se sluchovým postižením. Díky trávení volného času, může senior být začleněn do místního kolektivu. Také pociťuje radost, bezpečí, lásku, péči o druhé, trénuje si paměť a jemnou a hrubou motoriku atd.

- 3) S jakými bariérami se senior se sluchovým postižením ve věku 65-90 let setkává při trávení volného času v Domově klidného stáří?

Prvním bariérou je u respondentů je to, že špatně slyší i když mají sluchadlo, předepsané od ušního lékaře. Další zmíněnou bariérou, se kterou se zaměstnanci u klientů setkávají je nedostatečná pohyblivost. U našich respondentů jsme se potkali s tím, že uživatelé, využívají berle nebo vozítko.

- 4) Jak by senior se sluchovým postižením ve věku 65-90 let zhodnotil nabízené volnočasové aktivity v daném zařízení?

Tady jsme došli k závěru z obou pohledů, jak od zaměstnanců, tak i od klientů Domova. Respondentka číslo pět by ráda uvítala aktivitu spojenou s háčkováním a pletením. Co se týká samotného Domova klidného stáří, tak hodnotí, že je to dobrý, což ve škole znamená za tři. Poslední respondentka odpověděla, že jo, což se můžeme domnívat, že řekla aspoň něco, aby se neřeklo. Tato respondentka, si myslím že by ráda trávila čas na více aktivitách, ale její sluch jí to nedovoluje, aby

s výsledkem aktivity byla i spokojená. Také přístup zaměstnanců během komunikace by se mohl zlepšit a dopřát nebo s ní vyzkoušet jí i další kompenzační pomůcky. Těžko tady uvažovat o vhodném doporučení, protože respondentka má i začáteční chod demence. U respondenta, který byl první na rozhovor, bylo těžké uhádnout, jestli by uvítal jiné aktivity nebo jestli je zde spokojený, protože už přemýšlí s manželkou o blížící se smrti. Domníváme se, že pro tohoto respondenta by byla vhodná aktivita jako je reminiscenční terapie.

Z pohledu zaměstnanců jsou klienti s aktivitami spokojeni, nikdo neříká, že by se mu nic nelíbilo. Myslí si, ale že na to, kolik je tady klientů (57), tak by ocenily více aktivit. Nicméně aktivizační pracovnice se jim snaží, co nejvíce věnovat, jak to jde.

4.7 Shrnutí

„Volnočasové aktivity jsou jedním z faktorů, jak zkvalitnit poslední roky života. Senior by měl poslední roky života prožít, co nejlépe. Volnočasové aktivity seniorovi umožní navrátit se ke svým zájmům.“

Kdybych měla shrnout dvě setkání, která proběhla v Domově klidného stáří za účelem výzkumu. Vedoucí Domova byla od začátku mé diplomové práce v kontaktu, tudíž jsem věřila, že se nám podaří i vše zrealizovat. V době, kdy situace s COVIDEM-19 ustávala, domovy pro seniory byly jedna z mála posledních, které člověk mohl navštívit. Proto jsme čekali až se situace zcela zlepší. První setkání proběhlo s vybranými zaměstnanci, kteří si na mě udělali desetiminutovou pauzu, ve které jsme udělali interview a jednoho klienta. Na druhé návštěvě v dopoledních hodinách jsem dělala dva rozhovory se ženami a také se účastnila tréningu paměti, který vedla aktivizační pracovnice. Interview s klientkami trval dvacet a dvacet dva minut. Trénink paměti trval hodinu. Díky polo strukturovanému rozhovoru jsem měla připravenou osnovu otázek, avšak některé situace mě dovedli k tomu, abych i vložila otázky doplňující. Týkaly se většinou věku, rodiny nebo toho, co kolem v pokoji vidíme. Také jsem se snažila o to, aby se respondenti cítili uvolněně a byl jim rozhovor něco jako tzv. „popovídání“. Také jsme se zamýšleli i nad tím, co bychom do příště zlepšili. Občas se mi stalo, že jsem respondentům skákala do řeči nebo jsem jim nedala dostatek prostoru na přemýšlení/vzpomínání. Také se nám podařilo propojit mladší a starší generace. Také u každého uživatele, se kterým jsem udělala rozhovor, tak mě napadlo doporučení, co by se mohlo vylepšit. Díky zkušenostem jsem se snažila, aby klienti mohli odezírat z mých

úst. Mluvila jsem pomalu a zřetelně. A v některých případech jsem mluvila i nahlas nebo jsem opakovala, čemu respondent nerozuměl.

V druhém zařízení Senecura [SeniorCentrum Olomouc](#) se mi nepodařilo znova navázat kontakt, kvůli realizaci výzkumu. Můžeme, ale pro porovnání nahlédnout do týdenních aktivit, které toto zařízení nabízí.

4.8 Doporučení

Během rozhovorů jsme došli k několika doporučením nejen pro klienty, ale i pro dané zařízení. Zaměstnanci

U respondenta č. 4 bychom mohli zvolit reminiscenční terapii, která v zařízení není vůbec provozována. Také se věnuje hodně literatuře, tak ho seznámit i s chodem knihovny apod. Respondent sice nevíta společnost, protože společnost mu dělá jeho žena, se kterou sdílí pokoj.

U respondentky č. 5 bychom mohli v rámci aktivit přidat pletení a háčkování. Domnívám se, že respondentka je velmi spokojená v zařízení a má štěstí na to, že je v kontaktu s rodinou, která jí chodí navštěvovat. Tudíž, by mohla být příkladem pro ostatní klienty Domova.

U poslední respondentky bychom mohli popřemýšlet spíše o pomůckách, které by jí zlepšili radost z toho, že může lépe slyšet. Můžeme zaměstnancům domova doporučit, že můžou klientce zapnout titulky na televizi. Poté by sledované obrázky měla spojené i s textem. Další vhodnou pomůckou by byla indukční smyčka, díky ní by zvuk, který je v okolí šel přímo do sluchadel klientky. V rámci aktivit se můžeme zamyslet, jak by klientka mohla lépe trávit čas se svými dalšími vrstevníky z Domova. Také všem zaměstnancům udělat krátkou přednášku o komunikaci s osobami, které mají sluchový handicap.

5 Vybrané domovy seniorů

5.1 Dům klidného stáří

Mgr. Kateřina Matoušková ve svém emailu ze dne 26. 4. 2022 popisuje charakteristiku této sociální služby k třicetiletému výročí od vzniku sociálních služeb.

„Píše se datum 1. 11. 1997 a ve zcela novém domově seniorů pod názvem Dům klidného stáří je přijímán první obyvatel. Ano, je tomu již 25 let, kdy Dům klidného stáří začal žít v tom pravém slova smyslu. V roce 1992, kdy byly založeny Sociální služby města Žďár nad Sázavou, se začalo uvažovat o zřízení zařízení pro občany, kteří vzhledem k věku nebo zdravotnímu stavu potřebují zvýšenou nebo stálou péči. Jako nejvhodnější budova pro přestavbu byl vybrán objekt bývalých jeslí na Okružní ulici, jak pro jeho velikost a umístění (klidné prostředí, které není daleko od centra města), tak pro jeho prostornou zahradu a dostupnost MHD. S přestavbou se začalo v zimě v roce 1995. Od svého vzniku prošel Domov mnoha úpravami. Celková kapacita Domova se z původních 49 obyvatel zvýšila na 54. V současné době má Domov 10 jednolužkových a 22 dvoulužkových pokojů. V loňském roce došlo k poslední větší rekonstrukci, kdy byly prostory po přestěhování ředitelství přestavěny na novou společenskou místnost a tělocvičnu. Původní společenská místnost byla přestavěna na nově vzniklou Odlehčovací službu. K pravidelným aktivitám Domova patří kavárnička, ruční práce, trénování paměti, canisterapie. Nově máme arteterapii a muzikoterapii. Kromě těchto pravidelných aktivit mají senioři možnost účastnit se různých přednášek, hudebních vystoupeních a výletů. K oblíbeným aktivitám patří také společné cvičení v nově vzniklé tělocvičně. Snažíme se i pravidelně udržovat mezigenerační vztahy a spolupracujeme jak s mateřskými a základními školami, tak i se školami středními. Ale jenom aktivity ke spokojenosti uživatelů nestačí. Důležitá je i kvalitní péče ošetřujícího a provozního personálu. O tom, že Domov má kvalitní personál svědčí nejen spokojení uživatelé a jejich rodiny ale i tři celostátní ocenění pro pracovníky v sociálních službách.“

5.1.1 Výroční zpráva

Dům klidného stáří³⁵

Kontakt: Okružní 67, 591 01 Žďár nad Sázavou

Tel: 725 959 341, email: vedoucidks@socsluzbyzdar.cz

Web: <https://www.socsluzbyzdar.cz/sluzby/dum-klidneho-stari>

Vedoucí domova: Mgr. Kateřina Matoušková

Poslání

Snahou Domova je vytvořit prostředí, které připomíná domov. Tito senioři s ohledem na věk a zdravotní stav potřebují pomoc a posilu v každodenních činnostech. Domov se snaží zachovat soběstačnost a kontakt s vnějším okolím.

Základní nabídka

- Ubytování
- Strava
- Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu
- Pomoc při osobní hygieně/poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- Sociálně terapeutické činnosti
- Aktivizační činnosti
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Cílová skupina

Ubytované zde mohou být osoby starších šedesáti let, které mají nízkou soběstačnost a potřebují ke svým pravidelným činnostem doprovod další osoby.

Cíle

Cílem služby Domova klidného stáří je zachovat, co nejdelší soběstačnost obyvatel a prostřednictvím každodenní činnosti a podpory vytvořit prostředí, které je obdobné domovu. Respektovat vlastní vůli uživatelů a motivovat je k účasti na aktivitách.

³⁵ <https://www.socsluzbyzdar.cz/sluzby/dum-klidneho-stari>

Zásady poskytovaných služeb

- Vzájemná komunikace, vzájemná tolerance
- Respektování potřeb uživatelů, individuální přístup
- Spolupráce a komunikace s rodinou a vnějším okolím

O službě

Služba je poskytována nepřetržitě, čtyřadvacet hodin denně. Kapacita Domu klidného stáří je padesát čtyři lůžek. Z důvodu velkého počtu zájemců o službu je její kapacita prakticky plně obsazena. Péče je poskytována na základě individuálních potřeb uživatelů. Aktivizační a volnočasové aktivity probíhají dle předem stanoveného harmonogramu. Pozvánky na akce jsou vždy s časovým předstihem zveřejněny na všech informačních nástěnkách. Aktivity vycházejí ze zájmů uživatelů, s přihlédnutím je zdravotnímu stavu. Probíhají ve skupinách nebo samostatně.

Mezi nejoblíbenější aktivity patří např. Trénování paměti, posazení v kavárničce, canisterapie, společné cvičení či rukodělné dílničky.

Ze zpravodaje a z výroční zprávy se můžeme ohlédnout za aktivitami, které byly nad rámec harmonogramu v Domově. Některé se pojí i s tradičními svátky jako jsou třeba Vánoce. Účastníci se vyrazili na výlet do Nového Města na Moravě, aby se setkali s dalšími seniory. Také neopomenuly tradiční farmářské a vánoční trhy ve Žďáře nad Sázavou. Tato organizace se snaží spojovat starší a mladou generaci za pomoci mateřské školky Kamarád, kde dochází k tzv. mezigeneračnímu setkání uživatelů a dětí. Dobrovolníci se objevují a čtou seniorům pohádky nebo s nimi tráví jen tak svůj volný čas.

Aktivity

Tyto činnosti se konají ve společenské místnosti, jídelně nebo na pokojích uživatele. Uživatelé jsou vždy předem informováni kdy a kde se aktivity budou konat, a to i prostřednictvím letáčků.

Týdenní plán na týden 2. května – 8. května 2022

	9:30	10:15	13:30
Pondělí	Kreativní techniky 1x za 14 dní canisterapie	Skupinové cvičení	Individuální práce s uživatelem Společenské hry
Úterý	Nákupy	Skupinové cvičení	Trénování paměti
Středa	Rukodělné činnosti 1 x za měsíc kadeřnictví	Skupinové cvičení	Kavárna
Čtvrtek	Čtení z týdeníku Vysočina Besedy 1x za měsíc evangelická bohoslužba	Skupinové cvičení	Trénování paměti
Pátek	1x za měsíc římskokatolická bohoslužba	Skupinové cvičení	První pátek v měsíci poslech mariánských písní Individuální práce s uživatelem
Sobota		Individuální práce s uživatelem	
Neděle		Individuální práce s uživatelem	

5.2 Senecura SeniorCentrum Olomouc³⁶

Hlavním motto, které charakterizuje tuto instituci zní: „*Je to Domov, v němž se budete cítit dobře.*“

SeniorCentrum otevřelo své dveře v červnu roku 2015. Tato organizace prezentuje projekt bydlení pro seniory a nabízí sociální a zdravotní péči v nenarušené části Olomouce – Slavonín. Poskytuje nepřetržitou péči, dvacet čtyři hodin denně po dobu celého týdne. Senior centrum se dělí na domov pro seniory a na domov se zvláštním režimem. Domov pro seniory má celkem třicet dva lůžek. Věnujeme se i lidem, kteří mají demenci různého stupně a umožňujeme jim i jednolůžkové pokoje. Budova je bezbariérová, proto pohyb v budově, a i mimo ni je zcela bezpečný. Mezi oblíbená místa patří prostorná zahrada, která je vybavena jezírkiem s rybami a altánem. Uživatelé si zde mohou i posedět. Mezi ceněné patří aktivizační programy, které jsou bohaté a rozmanité po všech stránkách. SeniorCentrum je místo, kde se setkávají mladé generace s těmi staršími. Do mezigeneračního setkání se zapojili místní mateřské školy, komunitní centra, školy. Organizace spolupracuje s obecně prospěšnou organizací – Mezi námi, pod její zásluhou probíhají pravidelná setkání dětí a jejich klientů. Také jsou členem jako instituce

³⁶ <https://olomouc.senecura.cz/domov/>

Dům klidného stáří asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. Provozovatelem SeniorCentra Olomouc je SeneCura SeniorCentrum MOPT. a.s.

Aktivity

Harmonogram na webových stránkách je i doplněný barevnými obrázky, tudíž se domníváme, že obyvatelé si lépe zapamatují, co se v ten den koná.

Týdenní plán na týden 2. května – 8. května 2022

		9:30	14:30, 15:00
Pondělí	Dopomoc se stravováním v jídelně	Tvořivá dílna – květiny z papíru, jídelna	Křížovkářská klub, jídelna
Úterý	Dopomoc se stravováním v jídelně	Ochutnávka belgické čokolády, jídelna	Individuální aktivizace a aktivizace s králíčkem Pájou
Středa	Dopomoc se stravováním v jídelně	Hrajeme Bingo o sladké ceny, jídelna	Hrajeme Holandský biliard, jídelna
Čtvrtek	Dopomoc se stravováním v jídelně	Filmový klub na přání, jídelna	Individuální aktivizace a aktivizace Snoezelen
Pátek	Dopomoc se stravováním v jídelně	Dámský klub, jídelna	Hudební vystoupení k svátku matek, jídelna
Sobota		Aktivní nabídka komunikace	Program zajišťují PSS
Neděle		Aktivní nabídka komunikace	Program zajišťují PSS

Závěr

Diplomová práce byla zaměřena na osoby se sluchovým postižením v domovech seniorů. Téma diplomové práce nám bylo blízké už z toho důvodu, že sama autorka má blízko k osobám s tímto postižením, a ani zařízení Domov Klidného stáří, které jsme si zvolili, nám nebylo zcela cizí, protože tu autorka dříve jako dobrovolník předčítala z knih tamějším seniorům. Protože senioři tvoří velkou část naší populace, neměli bychom na ně zapomínat, a naopak jim věnovat dostatečnou péči a pozornost. Při zpracovávání praktické části jsme ocenili i benefit moci si s respondenty popovídat, i když to bylo primárně za účelem kvalitativního výzkumu.

V první rozsáhlé teoretické části jsme se seznámili se sociální službami. Pozornost jsme zaměřili zejména na domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. Kromě toho jsme také nastínili aktuální problematiku s kapacitou těchto zařízení dle českého statistického úřadu.

V následující části jsme si vysvětlili kompletní nabídku domova pro seniory a možnosti, které mají být novým uživatelům nabídnuty ze zákona o sociálních službách. Velká část je věnována především sociálně terapeutickým činnostem, kde jsem se zaměřila na reminiscenci, canisterapii a další nabízené služby, které jsou nejčastěji zahrnuté v harmonogramu aktivit domova pro seniory.

Další část se zabývá komunikací s osobami se sluchovým postižením, a to v postproduktivním věku. Při komunikaci s touto populací je nutné dbát na několik zásad, které si běžně slyšící člověk nemusí uvědomovat. Osoby se sluchovým postižením však využívají k lepšímu slyšení několik různých kompenzačních pomůcek.

Poslední oblastí této diplomové práce je část praktická. Tato část představuje výsledky kvalitativního výzkumu, které byly zrealizovány v Domově klidného stáří. Před vstupem do terénu jsme zvolili předvýzkum, který nám pomohl odhalit zákulisí daného domova pro seniory. Poté jsme díky stanovenému cíli výzkumu zjistili, jaké aktivity zařízení nabízí, kdo aktivity plánuje a realizuje. Výzkumná otázka nám pomohla objevit, jakým způsobem tráví klienti se sluchovým postižením čas v Domově klidného stáří. V rámci výzkumu jsme si také stanovili čtyři výzkumné otázky, které nám pomohly jako kontrola při otevřeném kódování. Nástrojem pro sběr dat byl zvolený polostrukturovaný rozhovor, který k sobě vázal i doplňující otázky. Výzkumným vzorkem byla skupina tří zaměstnanců a tří klientů Domova.

Souhrnem řečeno, díky této diplomové práci si autorka odnáší rozsáhlou teoretickou znalost v oblasti sociálních služeb, protože se jedná o aktuální téma, které se za pár let bude dotýkat i nás mladých. Dále přinesla velký výběr služeb, které jako uživatel může využít. Zpracovávání daného tématu nás dále přivedlo k uvědomění si toho, že volný čas, který tráví senior v Domově, je nesmírně důležitý, a to jak po stránce fyzické, tak i té duševní. Cíl práce byl naplněn: bylo zjištěno, jak vybraní respondenti tráví volný čas v Domově, a bylo navrženo doporučení na další a pestřejší aktivity. Také jsme se zaměřili na oblast dalších kompenzačních pomůcek, které využívají uživatelé Domova.

Domníváme se, že při možnosti využití dalších pomůcek by senioři mohli lépe slyšet a nebáli se pak zúčastnit více aktivit, které jejich zařízení nabízí. Velkou výhodou při rozhovorech bylo, že sama autorka je osobou se sluchovým postižením, tudíž mohla nejen seniory obohatit svými zkušenostmi (ze surdopedie), ale také komunikace byla pro mě rolí, kterou si člověk zažívá především ze strany uživatelů.

Za cíl diplomové práce jsme si na začátku stanovili zjistit, jakým způsobem klienti se sluchovým postižením tráví svůj volný čas v domovech pro seniory, a to za pomoci kvalitativního výzkumu, a na základě těchto zjištěných potřeb případně doporučit další nebo pestřejší aktivizační program či aktivity. Podařilo se nám pomocí polostrukturovaného rozhovoru od vybraných respondentů zjistit, jakým způsobem tráví svůj volný čas v Domově klidného stáří, jaké aktivity toto zařízení nabízí, kdo dané aktivity vytváří a realizuje.

Přínosem této práce byla pro nás významná zkušenost v roli výzkumníka a tazatele, který vedl polostrukturovaný rozhovor a učil se v něm rychle reagovat. Pro respondenty to byla možnost zpestření běžného režimu Domova a šance na doporučení dalších aktivit. Pro zaměstnance tohoto zařízení představovaly rozhovory i užitečnou motivaci klientů pro nabízené aktivity. Pro zaměstnance, kteří mají ke klientům nejbližší, mohl být výzkum možností, jak získat nové nápady na aktivity. Byla zjištěna celková spokojenost zaměstnanců a klientů ohledně celkového chodu Domova.

Seznam použité literatury

Knížní publikace

- KUREČKOVÁ, Marie. 2007. *Kvalita života seniorů v domovech důchodců*. Zlín. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, fakulta humanitních studií. Vedoucí bakalářské práce Mgr. Jarmila Celá.
- KAŠPAR, Zdeněk. 2008. *Technické kompenzační pomůcky pro osoby se sluchovým postižením*. 2., opr. vyd. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka. ISBN 978-80-87218-15-0.
- Jeřábková K., 2006. Pomůcky pro osoby se sluchovým postižením in BENDOVI, Petra, Kateřina JEŘÁBKOVÁ a Veronika RŮŽIČKOVÁ. *Kompenzační pomůcky pro osoby se specifickými potřebami*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-1436-8.
- PROKOPCOVÁ, Jana. 2015. *Volnočasové aktivity v domě pro seniory Wáagnerka*. České Budějovice. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, oddělení praxe. Vedoucí bakalářské práce Mgr. a Bc. Helena Machulová.
- PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. 1981. *Gerontologie*. Praha: Avicenum. ISBN 08-044-81.
- WOLF, J., a kol. 1982. *Umění žít a stárnout*. Praha: Svoboda. ISBN 25-12-482
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2002. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0179-0.
- VOHRALÍKOVÁ, L., RABUŠIC, L. 2004. *Čeští senioři včera, dnes a zítra*. Praha: VÚPSV.
- HRUBÝ, Jaroslav. 1998. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu*. 1. vyd. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených. ISBN 80-7216-075-3.
- POKORNÁ, Andrea. 2010. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada Publishing, 158 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3271-8.
- PŘIBYL, Hugo. 2015. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, 96 s. Jessenius. ISBN 978-80-7345-437-1.
- DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. 2012. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada Publishing, 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.
- HARTL, Pavel. 2004. *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál, 311 s. ISBN 8071788031.

- STUART-HAMILTON, Ian. 1999. *Psychologie stárnutí*. Přeložil Jiří KREJČÍ. Praha: Portál, 319 s. ISBN 8071782742.
- PACOVSKÝ, Vladimír. 1990. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum. ISBN 80-201-0076-8.
- MÜHLPACHR, Pavel. 2004. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, s. 203. ISBN 80-210-3345-2.
- STUART-HAMILTON, I. 1999. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, s. 319. ISBN: 80-7178-274-2.
- SUCHÁ, Jitka, Iva JINDROVÁ a Běla HÁTLOVÁ. 2013. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: Portál, 173 s., [8] s. barev. obr. příl. ISBN 978-80-262-0335-3.
- GALAJDOVÁ, Lenka. 2011. *Canisterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, s. 167. ISBN: 978-80-7367-879-1.
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Barbora BOLOMSKÁ. 2011. *Reminiscenční terapie*. Praha: Galén, 112 s. ISBN 978-80-7262-711-0.
- RHEINWALDOVÁ, Eva. 1999. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 86 s. Psyché. ISBN 80-7169-828-8.
- JANEČKOVÁ, Hana a Marie VACKOVÁ. 2010. *Reminiscence: využití vzpomínek při práci se seniory*. Praha: Portál, 151 s. ISBN 978-80-7367-581-3.
- HOLMEROVÁ, I., ROKOSOVÁ, M., SUCHÁ, J. & VELETA, P. (2003). Pohybový program v managementu pacientů s demencí. In J. Vindušková & J. Chrudimský (Eds.). *Pohybové aktivity jako prostředek ovlivňování člověka*. Praha: FTVS UK. *Aktivizace seniorů – tělesné a duševní aktivizační programy včetně pracovních listů*. 2018. Praha: Verlag Dashöfer, 154 s. ISBN 978-80-87963-75-3.
- SIM, R. 1997. *Reminiscence-Social & Creative Activities with Older People in Care*. Bicester: Winslow Press, s. 59-60.
- JANOTOVÁ, N. 1996. *Rozvíjení zrakového vnímání a odezírání sluchově postižených dětí*. Praha: Septima. ISBN 80-85801-84-1.
- HORÁKOVÁ, Radka. 2012. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. Praha: Portál, 159 s. ISBN 978-80-262-0084-0.
- STRNADOVÁ, Věra. 2002. *Úvod do surdopedie*. Liberec: Technická univerzita, Studijní texty pro distanční a kombinované studium. ISBN 80-7083-564-8.
- JUNGWIRTHOVÁ, I. 2009. Jak komunikovat s malým dítětem s těžkou sluchovou vadou. In *kochleární implantáty: rady a zkušenosti*. Praha: Federace rodičů přátel sluchově postižených. ISBN 978-80-86792-23-1.

- HAVLÍK, S. 2007. *Sluchová propedeutika*. Brno: Mikadapress. ISBN 978-80-7013-458-0.
- TICHÝ, T. 2009. Technické aspekty kochleárních implantací I. *In Kochleární implantáty: rady a zkušenosti*. Praha: Federace rodičů přátel sluchově postižených. ISBN 978-80-86792-23-1.
- JANIŠ, Kamil a SKOPALOVÁ, Jitka. 2016. *Volný čas seniorů*. Vydání 1. Praha: Grada, 156 stran; Pedagogika. ISBN 978-80-247-5535-9.
- JANIŠ, K. ML. 2011. Volný čas seniorů. In POLÁCHOVÁ VAŠŤÁKOVÁ, J., BAČÍKOVÁ, A. (eds.). *Aktuální problémy pedagogiky ve výzkumech studentů doktorských studijních programů VIII*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 693-700. ISBN978-80-244-2815-4.
- HALEČKA, T. 2001. Kvalita života jako pojem a problém sociální politiky a sociální práce. *Práce a sociální politika*. r. 9, č. 12. ISSN 1210-5643.
- ZAVÁZALOVÁ, H., a kol. 2001. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0326-8.
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. 1998. *Vývojová psychologie*. PRAHA: Grada. ISBN 80-7169-195-X.
- MOTLOVÁ, L. 2007. *Autonomie, nezávislost a uspokojování potřeb osob vyššího věku*. Kontakt. r. 9, č. 2. ISSN 1212-4117.
- DISMAN, M., 1993. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Vyd. 1. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-141-2
- DISMAN, M. 2002. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vydání, Praha: Karolinum, 374 s. ISBN 80-246-0139-7.
- HENDL, J. 2005. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál, 407 s. ISBN 80-7367-040-2.
- SKUTIL, M. 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-778-7.

Internetové zdroje

- HOVORKA, Jiří, 2021. *Česko má problém, pro důchodce není místo. Docházejí domovy i příbuzní.* *Finmag.cz* [online] [vid. 2022-02 09]. Dostupné z: <https://finmag.penize.cz/spolecnost/426077-cesko-ma-problem-pro-duchodce-neni-misto-dochazeji-domovy-i-pribuzni>
- HOLÝ, Dalibor, 2022. *Senioři v datech 2021.* [online] [vid. 2022-04-26] Praha: Český statistický úřad. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/142141241/31003421.pdf/9a7568fd-10f1-4e6e-bfb7-7a9001f6313c?version=1.17>
- NOVÁK, Martin, 2017. *Statistiky počtu osob se sluchovým postižením.* [online] [vid. 2022-04-26] Dostupné z: <https://www.cun.cz/cs/blog/2017/05/17/statistiky-poctu-osob-se-sluhovym-postizenim/>
- BRUNNEROVÁ, Soňa, 2007. *Mazlení se psem léčí, říká zakladatelka canisterapie.* [online] [vid. 2022-04-26] Dostupné z: <https://www.flowee.cz/esprit/alternativni-medicina/1182-kdyz-se-z-pritele-cloveka-stane-terapeut?highlight=WyJwZXMiXQ==>
- ČSÚ. *Senioři v ČR v datech - 2021 | ČSÚ* [online] [vid. 2022-04-22]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/seniori-v-cr-v-datech-2021>
- Doporučený standard kvality pro domovy pro seniory ČR* [online]. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2015, červen 2015, 28 [cit. 2022-04-25]. ISBN 978-80-904668-8 3. Dostupné z: [https://www.apsscr.cz/files/files/Doporu%C4%8Den%C3%BD%20standard_FINAL\(2\).pdf](https://www.apsscr.cz/files/files/Doporu%C4%8Den%C3%BD%20standard_FINAL(2).pdf)
- Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky* [online]. [cit. 2022-04-26]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/>

Odborné časopisy

- DOLEŽALOVÁ, Lenka. 2020. *Odezírání a jeho role v individuální logopedické intervenci a vzdělávání jedinců se sluchovým postižením.* *Listy klinické logopedie.* č. 2. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/listy-klinicke-logopedie/2020-2-34/odezirani-a-jeho-role-v-individualni-logopedicke-intervenci-a-vzdelavani-jedincu-se-sluhovym-postizenim-125629>

Seznam zkratk

- ČR – Česká republika
- MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí
- ČSÚ – Český statistický úřad
- DDM – Dům dětí a mládeže
- WHO – Světová zdravotnická organizace

Seznam příloh

Příloha č. 1: Struktura rozhovorů

Příloha č. 2: Přepis rozhovorů (zaměstnanci a klienti)

Příloha č. 1: Struktura rozhovorů

Otázky na vedoucí Domova klidného stáří, aktivizační pracovnice:

- 1) Kdo u vás v Domově klidného stáří vytváří aktivizační činnosti a sociálně terapeutické činnosti?
- 2) Harmonogram akcí/činností se plánuje na rok, na týden, měsíc dopředu?
- 3) Kolik celkem aktivit nabízíte klientům domova?
- 4) Podle čeho se rozhoduje při výběru těchto aktivit?
- 5) Jaká je podle vás nejoblíbenější aktivita seniorů, kterou navštěvují?
- 6) Kolik seniorů se zpravidla účastní harmonogram, který je předem zavěšený na webových stránkách?
- 7) Myslíte si, že byste rádi něco přidali něco do programu, ale nemáte na to zajištěné peníze nebo máte nedostatek personálu?
- 8) Kdo jednotlivé aktivity realizuje?

Otázky na personál (vrchní sestra):

- 1) Jaké aktivity si volí při trávení volného času senior se sluchovým postižením ve věku 65–90 let v Domově klidného stáří?
- 2) Jaký význam má pro seniora se sluchovým postižením ve věku 65–90 let volný čas v Domově klidného stáří?
- 3) S jakými bariérami se senior se sluchovým postižením ve věku 65–90 let potkává při trávení volného času v Domově klidného stáří?
- 4) Jak by senior se sluchovým postižením ve věku 65–90 let zhodnotil nabízené volnočasové aktivity v daném zařízení?

Otázky na vybrané klienty:

Údaje o dotazovaném: muž – žena, věk, předchozí zaměstnání, koníčky, rodina

- 1) Jak jste se o organizaci a jí poskytovaných službách dozvěděl (a)?
- 2) Jaká aktivita je v Domově pro seniory vaše oblíbená?
- 3) Víte, jaké všechny aktivizační činnosti vám nabízí vaše organizace?
- 4) Jakým způsobem se dozvíte nový harmonogram volnočasových aktivit?
- 5) Jaké aktivity jste doposud navštívila v Domově pro seniory?
- 6) Pojí se nějaká aktivita s vaším dětstvím, zaměstnáním?
- 7) Chtěl (a) byte tento rozhovor ještě něčím doplnit?

Příloha č. 2: Přepis rozhovorů

ZAMĚSTNANCI

Respondent č. 1 -VEDOUCÍ DOMOVA KLIDNÉHO STÁŘÍ

Já: „Předem se zeptám, jaká je tedy vaše činnost v tomto Domově pro seniory, co vy tady děláte a máte na starosti, jen tak na začátek, abychom se zahřáli.“

Respondent č. 1: „Tak já jsem tady jako vedoucí domova a sociální pracovnice.“

Já: „Jak dlouho už tady pracujete?“

Respondent č. 1: „Pracuji tady jedenáct let, ale jako vedoucí rok.“

Já: „Hm. Tak, že je to pro vás něco nového? A zaučujete se.“

Respondent č. 1: „No, tak nějak.“

Já: „Tak bychom se mohli vrhnout na první otázku. Kdo u vás v Domově klidného stáří vytváří aktivizační a sociálně terapeutické činnosti?“

Respondent č. 1: „Tak je to aktivizační pracovnice, a ještě kolegyně sociální pracovnice, která má jako na půl sociální na půl aktivizační činnosti.“

Já: Doplnění: „Ta druhá k těm klientům možná trochu blíže.“

Respondent č. 1: „Určitě ta je s nimi celý den a ta sociální to má tak na půl.“

Já: „Hm. Supr. Otázka číslo dvě. Harmonogram aktivit/činností se plánuje na rok, měsíc, týden, podle čeho se to rozhoduje...“

Respondent č. 1: „Máme to na rok rozepsaný---- záleží to na složení těch uživatelů, na roční době, když je třeba léto, tak chodíme na zahradu, takže není tolik těch vnitřních aktivit takže.“

Já: „Vytváří aktivizační pracovnice program v tabulkách nebo to jen tak stručně na papíře?“

Respondent č. 1: „Ten harmonogram máme na nástěnce dole a upravuje se to pak podle toho složení nebo počasí. Nebo podle koupelí, třeba ty co chodí na ruční práce v jeden den tak se to třeba přesune.“

Já: „Jsem koukala, že harmonogram máte vyvěšený i na webových stránkách.“

Já: „Jak informujete klienty o harmonogramu?“

Respondent č. 1: „Když je muzikoterapie nebo canisterapie, tak je to na nástěnce. To jsou všechny akce, které jsou nepravidelný a jsou jednou za měsíc. A ty pravidelný aktivizační/aktivity si ráno obcházíme nebo jim to řekneme den předem.“

Já: „Další otázka se váže na předchozí otázku. Kolik aktivit nabízíte, zkoušela jste nějak spočítat, kolik toho nabízíte?“

Respondent č. 1: „Sedm nebo osm.“

Já: „Hezký. S tím, že máte kolik klientů tady?“

Respondent č. 1: „Padesát čtyři.“ Plus teď na odlehčovací službě.“

Já: Doplnění: „To je další služba, kterou domov nabízí?“

Respondent č. 1: „Jo.“

Já: „Podle čeho se rozhodujete při výběru aktivit? Ptali jste si i klientů na jejich volný čas, který trávil předtím, než byl přijat do vašeho domova?“

Respondent č. 1: „Dle zdravotním stavu uživatelů. Určitě to už se ptáme 4:11----sociální vyšetření, o co měli zájem, co je bavilo, abychom věděli, na co se zaměřit, co mu nabízet.“

Já: Doplnění: „Tak že v rámci individuálního plánování, je to tam i možná zahrnuté, že měl rád zahrádku.“

Respondent č. 1: „Máme osobní profil uživatele, kde je jeho životní cesta, jeho zájmy, koníčky, tak že z toho čerpáme.“

Já: doplnění: „Dá se tomu tak nějak vždycky přizpůsobit tomu klientovi. Př: Měl rád hokej, tak ho vezmeme uživatele na nějaký zápas? Asi se to úplně nedá, ne?“

Respondent č. 1: „No to úplně ne, ale jeden pán tady, který trénoval fotbal. Třeba když nám nabízí (veřejnost) nějaké knížky o fotbale, tak mu je dáme. Využíváme i městskou knihovnu a půjčíme klientovi požadované knížky.“

Já: „Napadá mě k tomu to tématu i vzájemné propojování mladší a starší generace i třeba jestli v rámci možností návštěv (rodiny), jestli je možné využívat zahradu a ten fotbal si zahrát ve venkovních prostorách – zahradě.“

Respondent č. 1: „No, zahrada tady není moc využitelná. To řešíme nějak do budoucna. Tu rekonstrukci.“

„Mezigenerační setkávání u nás probíhá tak, že sem chodí děti ze školky, ze základní školy, z obchodky. Třeba na společný tvoření, vystoupení, tak tady takové to setkávání taky probíhá.“

Já: „Jaké je podle vás nejoblíbenější aktivita seniorů?“

Respondent č. 1: „Trénování paměti, pak tu kavárničku mají hodně rádi. Hudební vystoupení různý.“

Já: Doplnění: „Kde se nachází kavárna?“

Respondent č. 1: „Tu dělá ta aktivizační pracovnice, kávovar máme na recepci, dělá poháry, má tam vitrínu se sušenkami atd. Klienti si mohou zákusky zakoupit. A jednou za měsíc přijede harmonikář, tak že to máme i s harmonikou.“

Já: „Posezení i kávy a zákusku.“

Trénování paměti p. Matoušková nechtěla vysvětlovat, že to vysvětlí až aktivizační pracovnice.

Já: „Otázka číslo šest. Kolik seniorů se zpravidla účastní harmonogramu, který je předem zavěšený, na již webových stránkách/vývěska?“

Respondent č. 1: „To je různý. Záleží, co je to za aktivitu. Na arteterapii máme kolem šesti. Na kavárně se vystřídá celkem patnáct/20 klientů nebo hudební vystoupení kolem dvaceti. Závisí na tom, jak se cítí, jakou má náladu.“

Já: „Myslíte si, že byste ráda něco přidala do harmonogramu, ale nemáte na to dostatek financí nebo nedostatek personálu?“

Respondent č. 1: „Dřív jsme tady mívali keramiku, co ta v době covidu ustala. Tak, že to si myslím, že by se dalo obnovit, ale nemáme tady ani pec museli bychom si to někde vypálit. Měli jsme navázanou spolupráci se Zámekem, díky městu, ale je to jen jednou za čas. Chybí jim pravidelnost.“

Vylepšení zahrady: „Už tam máme dva vyvýšený záhony, parapety jsou kytky – muži se o ně starají, zalévají.“

Já: Doplnění: „Mě třeba napadá situace COVID-19, jak jste řešili tuhle situaci, nějaký program, jestli bylo něco náhradního nebo jste byli pořád zavřený tady v domově pro seniory.“

Respondent č. 1: „Měli jsme zavřeno, nesměli sem návštěvy a vlastně, když byl kovid tady tak nebyly ani aktivity skupinový, protože se lidi nemohli potkávat, tak to bylo individuální na pokojích. No a pak jak se to postupně rozvolňovalo, tak to bylo lepší.“

Já: Doplnění: „Jak se cítili ti pracovníci, když byli takhle omezení nějak pociťovali, že najednou nemůžou jít tam apod.“

Respondent č. 1: „Určitě to bylo náročný pro lidi, protože byli na pokojích, nemohli nikam pořádně. I tak stejně to bylo pro ten personál.“

Já: Doplnění: „Takže po tom rozvolnění si tak člověk vážil toho, že jsou všichni pohromadě.“

Respondent č. 1: „Jo, zase to může normálně fungovat.“

Respondent č. 2 -VRCHNÍ SESTRA

Já: „Jen tak ze začátku, než navážeme tento rozhovor, tak bych se vás chtěla zeptat jaká je vaše pracovní činnost tady a jak dlouho tady pracujete.“

Respondent č. 2: „Já jsem vrchní sestra a pracuji tady čtyři/tři roky.“

Já: „Co vás motivovalo k tomu, tady pracovat a odkud pocházíte?“

Respondent č. 2: „Ze Sázavy a pracovala jsem v HB v nemocnici, kvůli dálce, jsem dojížděla a přemýšlela o jiném místě a také kvůli měnícím se směnám. Také mám malé děti doma. Tak jsem hledala něco na ranní směnu, tak se mi naskytlo tohle. Chtěla jsem pracovně růst.“

Já: „Jaké jsou aktivity mimo vaší pracovní dobu.“

Respondent č. 2: „Věnování se dětem, zahrada, pletí, výlety v přírodě, ségra měla pejska, tak jsme ho chodili venčit, s kamarádkou trávím čas.“

Já: „Jaké aktivity si volí při trávení volného času senior se sluchovým postižením ve věku 65–90 let v Domově klidného stáří?“

Respondent č. 2: „Záleží na jeho pohybové aktivitě, samozřejmě imobilní člověk, tak ten tolik možností nemá, ale aktivizační pracovníci se snaží věnovat individuálně, že za ním přijde, čte jim třeba nebo si jen tak povídají. A ten pohybově aktivní člověk, tak ten různě chodí na zahradu. Máme tady společný aktivity, tak když třeba jsou handicapovaní, tím, že nedoslýchají, tak jdou a prostě mají nějaký ten pocit, že jako mají ten společenský život.“

Já: Doplnění: „Co vás takhle poslouchám, tak i ti zaměstnanci dokážou se přizpůsobit sluchovému handicapu a nemají s tím problém. Mluvit víc nahlas a jsou seznámeni se zásady komunikace s osobami se sluchovým postižením.“

Respondent č. 2: „Ano.“

Já: „Jaký význam má pro seniora se sluchovým postižením ve věku 65–90 let volný čas v Domově klidného stáří?“

Respondent č. 2: „Tak tady je harmonogram prací, nějaký chod Domova, ale je tady padesát sedm klientů a ten personál není. Vyhází sedm /osm klientů na jednu pečovatelku, kterým by se museli věnovat nebo poskytovat tu péči. Jelikož teda každý den se někdo koupe. 3.41 narušení rozhovoru – zvoněním telefonu. Výměna lůžkovin a k tomu ten běžný chod, tak není možný abychom u těch klientů byli. Takže ten volný

čas, aby netrávili jenom když to řeknu opravdu koukáním do zdi, tak je dobrý ho vyplnit i tady těm neslyšícím. Nebo jsme tady měli i uživatele se zrakovým postižením, tak aby se věnovalo tomu člověku smysluplně.“

Já: doplnění: Znakový jazyk, nikdo neovládá, ale lákalo to vrchní sestru. Ani nikdo z klientů. Sestřenka respondentky se to učila.

Respondent č. 2: „Nechceme, aby ten člověk jenom přežíval, ale aby to tady žil nějak důstojně a pěkně. A když si to sami nějak představíme. Nebo to vždycky říkám těm zaměstnancům v rámci motivace, aby si představili místo klienta sebe určitě by sem jim nelíbilo každý den prostě koukat do zdi. A čekat až přijde snídani, oběd.“

Já: „Mě napadá, že i ten volný čas třeba v rámci návštěv, že jsou rádi, že v té hodině sem někdo přijde si s nimi popovídat a tak.“

Respondent č. 2: „Určitě.“

Já: „A možná nějaký dobrovolníci chodí sem?“

Respondent č. 2: „Chodí, ale zřídka. V zimním období chodí častěji než teď.“

Já: „S jakými bariérami se senior se sluchovým postižením ve věku 65–90 let setkává při trávení volného času v Domově klidného stáří?“

Respondent č. 2: „Je to hodně individuální. Máme tady nepohyblivý klienty, kteří potřebují pomoc. Další bariéra může nastat, když je kombinace nemoci a postižení, máme tady pána, který hůře mluví a nevyjadřuje se, jak by měl. U nedoslýchavých je bariéra toho, že se snaží se odezírat, ale odpovídá nám na něco úplně jiného. Ale vždycky se tady nějak domluvíme, není tady nespokojený klient.“

Já: „Jak by senior se sluchovým postižením ve věku 65–90 let hodnotil nabízené volnočasové aktivity v daném zařízení?“

Respondent č. 2: „Já doufám, že jsou s nimi spokojení. Nikdo neříká, že by se mu něco nelíbilo. Možná by ocenili víc společných aktivit. Třeba nějaký akce, ale skrz finance to kolikrát nejde. Ale musím říct, že jako aktivizační pracovnice a na půl aktivizační pracovnice tak se jim snaží věnovat, co nejvíc jak to jde. A taky souhlasím s obnovením keramiky.“

Respondent č. 3 -AKTIVIZAČNÍ PRACOVNICE

Já: „Co v domově pro seniory děláte, jaká je vaše činnost a jak dlouho?“

Respondent č. 3: „Já už jsem tu snad patnáct let a dělám teda aktivizační pracovníci.“

Já: „Jak jste se jsem dostala, od koho máte tuto pracovní nabídku?“

Respondent č. 3: „Pracovala jsem v Klubu9 pro ty romský děti a těch sociálně slabých rodin. A kamarádka, která pracovala tady, tak mi tady to místo více méně dohodila.“

Já: „Zeptám se v rámci volného času, jaké jsou vaše koníčky?“

Respondent č. 3: „Já ráda čtu, chodím do přírody, mám ráda kytky, zahrádku.“

Já: „Harmonogram akcí/činností se plánuje na rok, na týden, měsíc dopředu?“

Respondent č. 3: „Máme tady harmonogram, co by se mělo dělat v pondělí, úterý.“

Já: „Kolik celkem aktivit nabízíte klientům domova?“

Respondent č. 3: „Cvičení, ruční práce, canisterapie, trénování paměti, kavárnička, čtení, arteterapie.

Trénování paměti – Cílem je abychom e sešli s klienty, děláme to zábavnou formou, tvoříme slova – město, jméno, věc. Někdy dostanou odměnu.

Kavárnička – Vaří se kafe, klienti se mohou koupit zákusek a popovídají si a někdy je kavárna doprovázena hudbou (harmonikou). Od půl druhé do půl čtvrté.

Ruční práce – V rámci ručních prací se vyrábí něco z papíru něco tematického k období.

Keramika –Byla dříve, kdy se výrobky pak vypalovali v peci, ale teď se přemýšlí zase o její obnově.

Canisterapie – Paní, která sem jezdí je z Bílku u Chotěboře, někdy má jednoho/dva pejsky. Jde na pokoj ke klientovi, už se znají, několik let. S uživateli se pomazlí, hrají si s míčkem.“

Já: „Podle čeho se rozhoduje při výběru těchto aktivit?“

Respondent č. 3: „Podle zájmů klientů dle osobního profilu, některý aktivity už máme daný, zkrátka je jen střídáme, dle ročního období, financí, času.“

Já: „Jaká je podle vás nejoblíbenější aktivita seniorů, kterou navštěvují?“

Respondent č. 3: „Kavárnička a trénink paměti.“

Já: „Kolik seniorů se zpravidla účastní harmonogram, který je předem zavěšený na webových stránkách?“

Respondent č. 3: „Kavárnička okolo dvaceti lidí, u tréninku 11/12. Je to hodně individuální, ne, vždy je klientovi dobře.“

Já: „Myslíte si, že byste rádi něco přidali něco do programu, ale nemáte na to zajištěné peníze nebo máte nedostatek personálu?“

Respondent č. 3: „Muziku, kouzelník, různá vystoupení.“

Poslední otázka byla vynechána, protože její odpověď už známe a potvrdili jsme si na začátku rozhovoru.

KLIENTI

Respondent č. 4 – RESPONDENT ČÍSLO ČTYŘI

Já: „Nosíte sluchadlo?“

Respondent č. 4: „Tak přes rok od doktora Čermáka. Na poliklinice --- nebylo rozumět.

Já: Jezdím do Prahy na foniatrii.“

Respondent č. 4: „Ať to tam dělaj pořádně. :D Na foniatrii v Praze.“

Já: „Kolik vám je roků?“

Respondent č. 4: „Jde na mě teď 90 let.“

Já: „Jaké bylo vaše předchozí povolání?“

Respondent č. 4: „No první, když si pamatuju, tak to bylo po válce asi dva roky, no a přišli soudruzi důstojníci z krajského hnutí správy no a nahnali nás do armády jo. --- dobrovolně --- zadarmo všechno jo nebo napořád jo. Pak nás teda deset my jsme byli první absolventi vůbec v historii Československa. Jako byl jsem v Jihlavě bylo nás tam deset kluků a třicet holek. Byli jsme v ročníku ---.“

Já: „Takže jste byl zdravotní bratr?“

Respondent č. 4: „Nebyl jsem přímo byl jsem od třetího ročníku to bylo už trochu --- tak už jsem byl jako sociálně-zdravotní pracovník. Už nebyl přímo u lůžka nebo tak ---.“

Já: „Takže jste pomáhal pak jako v nemocnici?“

Respondent č. 4: „No tak různě, já jsem měl --- ze psaní stroje, a tak jsem pracoval tak že doktorovi jsem psal propouštěcí zprávy --- co nikdo neovládal.“

Já: „No a pocházíte z města, nebo z vesnice?“

Respondent č. 4: „Z měst. V Jihlavě a v Brně taky nějakou dobu.“

Já: „A co jste dělal? Jaké jsou vaše koníčky předtím? Věnoval jste se něčemu na zahrádce?“

Respondent č. 4: „Psychologii.“

Já: „Takže jste hodně studoval knížky, bavilo vás to?“

Respondent č. 4: „Jo to jo.“

Já: „A co kromě knížek? Jezdil jste třeba na kole?“

Respondent č. 4: „Na kole ale zas ne tak moc, já jsem nebyl sportovní typ.“

Já: „Takže nejste sportovní typ? Takže spíš knížky?“

Respondent č. 4: „Jo no jo, to manželka byla spíš ...“

Já: „Jak dlouho jste tady v tomhle Domově pro seniory?“

Respondent č. 4: „Od pátého ledna minulýho roku.“

Já: Takže rok tady jste?

Respondent č. 4: „Rok rok no, a těch pár dní celkově.“

Já: „A předtím, tak jste byl někde jinde, nebo ještě doma? V nějakém jiném zařízení?“

Respondent č. 4: /manželka/: „... v akademii. To už manželka tady byla několik dní, několik roků tady byla.“

Já: „Zeptám se, jaká je vaše oblíbená aktivita tady?“

Respondent č. 4: „No já jsem ... z nemocnice jako ... do nějakýho kroužku jako ... psal jsem články do celostátního zpravodaje to jsem napsal několik desítek různých povídek, anebo tedy.“

Já: „A máte články ještě někde schovaný? Na památku?“

Respondent č. 4: „Jo to jo ale.“

Já: „To bylo v té době zakázané ne, psát něco?“

Respondent č. 4: „Nesměl se jako kritizovat československý stát, KSČ jako no.“

Já: „A chodíte tady na nějakou aktivitu? Nebo do kavárny jako na zákusek?“

Respondent č. 4: „No samozřejmě tady v rámci toho jako. Jsou dva druhy těch ústavů to jeden spolužák ze zdravky co ... taky v ústavu někde v ... a tam je jako volný pohyb po okolí nebo když někdo přijede a já když jsem přijel tak jsem tady svobodnej ... zaměstnanců.“

Já: „A chodí sem taky pejsek na návštěvu?“

Respondent č. 4: „No né, my jsme psa tady neměli.“

Já: Doplnění: „Já mám na pejsky alergii, tak bych je nemohla mít ani doma.“

Já: „A chodíte tady na trénink paměti?“

Respondent č. 4: „Ne to né, to by mě nebavilo. Já jsem spíš čtenář jo.“

Já: „Ale rád si povídáte, že jo?“

Respondent č. 4: „No, rád si povídám.“

Já: „No a víte, jaké aktivity ještě tady nabízí? Kromě téhle canisterapie a tréninku paměti? Co ještě tady můžete navštěvovat? Chodíte do jídelny na oběd?“

Respondent č. 4: „Na oběd no, pak tedy říkaj tomu takzvaná kavárna že tě tam posadí ke stolu.“

Já: „A prodávají tam zákusky? Něco dobrého?“

Respondent č. 4: „Jo, jo.“

Já: „No teda, to je překvapení.“

Respondent č. 4: „Ale my jsme se ještě s tím tady nějak neseznámili blíž.“

Já: „Tak to přijde teprve třeba.“

Respondent č. 4: „No tak tady je baj očko asi dvacet sester možná, a to tak asi čtyřicet nebo do padesáti pacientů.“

Já: „Takže se tady hodně střídají?“

Respondent č. 4: „Ono je to tady rozdělený na asi čtyři takový stanice no a ...“

Já: „A na harmoniku vám tady někdo hraje?“

Respondent č. 4: „Chodívaj sem, jo to oni už tady znají místní, jo tak jedna paní s manželem jakoby hrají na harmoniku ...“

Já: „A to se vám líbí, jak hrají?“

Respondent č. 4: „Ale jo, ještě když to jsou nějaký známý písničky jako.“

Já: „Takže si zazpíváte i s nimi?“

Respondent č. 4: „Jojo. Ale musí to být takový jako za našich let sme zpívali nějaký písničky nebo ty Porty nebo tak tak jsme to jako psali texty muselo se to jako upravovat to se mi líbí jako na tom. ... v jedný stupnici a jako když přednáší báseň tak to mě neseď.“

Já: „A jestli se můžu zeptat, jak jste byl malý, na vaše dětství?“

Respondent č. 4: „No my jsme hodněkrát studovali. Já jsem se narodil v Plzni v roce 31 jo pak mně umřel otec a Němci ... byl začátek války a my jsme začali cestovat po přízni jako. Z Plzně jsme utekli do Havlíčkova Brodu, manželka teda matka moje byla z deseti dětí od Ledče nad Sázavou, ona byla z pěti sester a pěti bratrů na vesnici no.“

Já: „A máte ještě nějaké sourozence?“

Respondent č. 4: „Ne, ne já jsem jedináček jako.“

Já: „A uvítal byste někoho? Nějakého sourozence? Bylo by to lepší, ne?“

Respondent č. 4: „No jo, ale to si člověk pozdě uvědomil. No, a tak tak to jsme ... utekli.“

Já: „Takže jste cestovali po České republice a skončili jste v Havlíčkově Brodě?“

Respondent č. 4: „No ne, v Jihlavě.“

Já: „V Jihlavě?“

Respondent č. 4: „No. A vlastně ve Žďáře nad Sázavou, protože manželka je žďáračka jako no, a tak jsme skončili tady vlastně.“

Já: „A máte nějaká vnoučata?“

Respondent č. 4: „No ano, mám.“

Já: „A jezdí za vámi na návštěvu?“

Respondent č. 4: „Dcera, ona je jediná, která to umí zařídit s úřadama, ovládá už tu moderní techniku, to je důležitý teda.“

Já: „A chodíte tady ven na zahrádku?“

Respondent č. 4: „Ani jsme to ještě neobhlídli pořádně. ... myšlení jako už do smrti no ... už máme připravený hroby společný ...“

Já: „A chodí sem za vámi třeba nějaký dobrovolníci číst pohádky?“

Respondent č. 4: „Ne.“

Já: „Ale třeba na to povídání ano? Povídá si někdo s vámi?“

Respondent č. 4: „Ani vlastně ne, tady je akorát několik takovejch pupkatejch dědek, oni tak poposedávají a nevím nic o nich, nic o těch nic ... starých žen co si sednou na lavičku a těžko říct co si říkaj no nemůžeme vniknout do jejich psychiky.“

Já: „A uvítal byste nějakou novou aktivitu, co by vás bavilo? Co by vás bavilo abyste mohl dělat tady v domově? Co byste chtěl dělat tady?“

Respondent č. 4: „Já jsem jako původně ... dělal vedoucího kroužku za časopis, psal jsem články do zdravotnický pracovnice.“

Já: „Takže třeba něco z literatury?“

Respondent č. 4: „Z literatury no, tady Kateřina chtěla jako kroužku no ... se zeptat dal jsem jí svoje články různě k dispozici pak něco taky co jsem psal za ty čtyři roky ve zdravotní škole různý ty články a tak, tak jsem jí dal ty kopie.“

Já: „A teďka byste i něco napsal nějaký článek? Troufnul byste si na to?“

Respondent č. 4: „No.“

Já: „Kdybych vám dala do ruky tužku a papír, napsal byste něco?“

Respondent č. 4: „No ... leda tak nějakou vzpomínku.“

Já: „Takže inspiraci byste k tomu potřeboval?“

Respondent č. 4: „No to byly vesměs takový ty příhody z toho ... studia, takový ...“

Já: „A dokázal byste teďka ještě psát? Nebo byste radši povídal?“

Respondent č. 4: „... já už mám prsty špatný, já jsem psával na stroji psacím, ... teď už jediné rukou.“

Já: „A jak dlouho jste pracoval jako sociální bratr?“

Respondent č. 4: „No, jak to asi bylo no, možná do těch sedmdesátí let, baj očko, měl jsem pak jenom takový kancelářský práce --- spíš post nějakýho šéfa nadřízenýho ... že jsem jako měl jako na tom stole ... a pak na tom přístroji jsem se nenaučil, ani telefon ani stroj.“

Já: „To už k tomu patří, my zase bychom ve vaší době asi neuměli psát na stroji.“

Já: A zeptám se, ruční práce by vás nebavily?“

Respondent č. 4: „No to bych byl asi slabej, nešikovnej.“

Já: „Takže žádná výtvarná výchova ne? Stříhání, malování?“

Respondent č. 4: „To asi ne, tady jsou takový kroužky že tady vyrábí různý památkový věci že jo, nebo figurku. Ajo, na Velikonoce nějaký kuřátko jste vyráběli. To mě teda potěšilo, že ... nás pochválil, to byl nějaký ten váš kandidát ... že jsem mu tím psaním na stroji a že jsme probrali ... propouštěcí zprávy, a tak jako že jsem mu jako ... jak tenkrát to bylo ten první stupeň.“

Já: „A zeptám se, na jaké straně nosíte sluchadlo?“

Respondent č. 4: „Na pravý straně.“

Já: „Takže na to druhý slyšíte dobře?“

Respondent č. 4: „Zatím to jde no.“

Já: „A jak dlouho nosíte to sluchadlo?“

Respondent č. 4: „Asi dva roky.“

Já: „A stane se vám, že vám to občas píská?“

Respondent č. 4: „No to jo.“

Já: „A měníte baterii do toho?“

Respondent č. 4: „Jo to možná po čtrnácti dnech. --- Baterky mít do zásoby no --- vyměníš a musíš to rozebrat a vyčistit ten vnitřek sluchadel, to je skoro jak pro hodináře taková práce, jsou tam různý věci takový.“

Já: „Já vám třeba ukážu moje jo, já mám už takový moderní no.“

Respondent č. 4: „To je rozdíl, no. To je miniaturní, jak kabelka.“

Já: „Tak vám moc děkuji, že jsem si s vámi mohla popovídat, ať se vám tady daří a jste tady spokojený.“

Respondent č. 5 -RESPONDENT ČÍSLO PĚT

Já: „Kde se Krucemburk nachází?

Respondent č. 5: „Ze Žďáru do Škrdlovic, Karlov, Vojnův Městec a Krucemburk, pak jeden čas se to jmenovalo Křížová.“

Respondent č. 5: „Kde studujete?“

Já: „V Olomouci.“

Respondent č. 5: „Jaký obor?“

Já: „Řízení volnočasových aktivit. Mohu potom pracovat v DDM, školní družině apod.“

Já: Pomáhá vám, že taky odezíráte?

Respondent č. 5: „Ano, taky.“

Já: „Kolik je vám roků?“

Respondent č. 5: „Bylo mi posledního května mi bylo osmdesát dva.“

Já: „Jak dlouho jste tady v domově pro seniory?“

Respondent č. 5: „Druhej rok.“

Já: „Jste tady spokojená?“

Respondent č. 5: „Jo, dobrý je to. Já jsem čtrnáct let z domóuv. Bydlela jsem ve Žďáře na průmyslovce v tom v osmiposchoďovém věžáku. Když jedete vod polikliniky nahoru ne přes náměstí. Směrem na Nové město a když už vidíte silnici na Nový město, tak u silnice je čtyřposchoďový věžák a nad ním je cesta, a to jsme tenkrát s mužem čekali. Stavěli první osmiposchoďový věžák. Tak tam a normálně, jak je nad tím věžákem je další cesta, tak už jsou zahrady zase, když se jde a je hlavní silnice na Nový město.“

Já: „Já bydlím u zelené hory, a teď tam jsou ovce, které se tam pasou na trávě. Mají je tam puštěné.“

Respondent č. 5: „Aha. Jééé.“

Já: „Jaké bylo vaše předchozí povolání?“

Respondent č. 5: „Prodavačka. Prodávala jsem ve Žďáře na Stalingradě v domácích potřebách. Byly domácí potřeby, drogerie, do poschodí byl textil. A jak byl začátek baráku byly domácí potřeby, než se vlezlo do něj, tak kousek dál se šlo a byl barák poliklinika.“

Já: „Byl obor obchodní akademie?“

Respondent č. 5: „No, nevím. Můj muž my jsme spolu začali chodit, ještě nebyl ženatý. Nebylo po svatbě, tak dojížděl do Vysokého Mýta. Tam byl zaměstnaný, vyučil se jo. No a pak, když už jsme se vzali jsme čekali, von dojížděl do Vojnova Městce, tam měl rodiče a já jsem byla v Krucemburku. No a pak, když to vypadalo na svatbu. Von potom začal chodit do práce, dojížděl do Žďáru z toho Vysokýho Mejta vodošel.“

Já: „Tak, že to bylo pro vás lepší se vidět s mužem častěji?“

Respondent č. 5: „Ano, rozhodně.“

Já: „Máte nějaké děti?“

Respondent č. 5: „Dcera je v Praze. Dělá na úřadě pro Prahu 5 nebo 10. A Vladimír je někde v Praze.“

Já: „Jezdí vás taky někdy navštívit?“

Respondent č. 5: „Jo, sem tam jo. Na klášterskou pouť byl Vladimír pro mě, tak jsme si to postupně prošli.“

Já: „Navštívila jste i bohoslužbu, která se konala během pouti na Zelené hoře?“

Respondent č. 5: „Jo. To já chodím i tady, jak máme bohoslužbu. Třeba teď co byla, tak to byla evangelická. A jedna paní vodsad' mi říká: „Dyt' jste byla na evangelický bohoslužbě, tak proč chodí na katolickou.“ A já jsem říkala: „Bůh je jen jeden.““

Já: „Co jste dělala jako malá, co vás bavilo?“

Respondent č. 5: „Hráli jsme si s holkama, kousek za barákama byl plácek. Tam byli stromy vysoký a mezi nimi mezera tak tam jsme chodili hrát vybíjenou. To bylo bezvadný.“

Já: „Je něco jste v dětství dělala a můžete to dělat i tady?“

Respondent č. 5: „No chodili jsme cvičit v pondělí a ve čtvrtek. V Krucemburku byl Sokol, Orel a Jednota. Pak v pondělí a ve čtvrtek ve všech třech měli ženský nebo holky a úterý a pátek měli kluci.“

Já: „Měli jste i nějaké úbory?“

Respondent č. 5: „No, chodili jsme voblečený, sukni a tam jsme se převlíkali do trenek.“

Já: „Jaká aktivita tady je v domově pro seniory je vaše oblíbená?“

Respondent č. 5: „No, já mám ráda ve středu máme kavárničku. Já si vždycky vobjednám nanukovej dort a kafčo. Jinak tady mám konvici (na pokoji) můžu uvařit kafčo, kdykoliv.“

Já: „Víte, jaké ještě jiné aktivity tenhle Domov pro seniory nabízí?“

Respondent č. 5: „No, všeho se zúčastňuju. Byli jsme jednou v klášteře na Zelence, jo.“

Já: „Zúčastňujete se tedy i tréninku paměti?“

Respondent č. 5: „Ano. Dostaneme papír, který vyplňujeme například hraje: město, věc, jméno. Jsme dvě skupiny, Jedna sestřička a jedna. Jsme ve společenský místnosti (která je zároveň kaple pro konání bohoslužeb).“

Já: „Je na konci této aktivity pro výherce nějaká odměna?“

Respondent č. 5: „Ne, jen se počítají body.“

Já: „Chodí za vámi na návštěvu pes/psi?“ (V rámci canisterapie)

Respondent č. 5: „Paní se dvouma pejskama. Každý týden je jiné patro, kam paní chodí s těma pejskama. U měla byla na začátku týdne. Ten jeden je hodně chlupatej a má světlou srst, takovou světle hnědou a druhý je černej.“

Já: „Popíšete mi, jak probíhá průběh této zvířecí návštěvy?“

Respondent č. 5: „Já sedím na posteli a voní strašně trpí na to, abych je hladila a hrála si s nimi.“

Já: „Cvičení je další z aktivit, které se můžete zúčastnit?“

Respondent č. 5: „Ano, cvičení je v pondělí v deset, pak ještě ve středu a někdy ve čtvrtek.“

Já: „Na čem nebo s čím cvičíte?“

Respondent č. 5: „Na židlích, ale já ve stoje.“

Já: „Další aktivity malování(arteterapie), ruční práce?“

Respondent č. 5: „To je vodpoledne, ale já malování moc nemusím. Radši bych háčkovala nebo pletla.“

Já: „Jakým způsobem se dozvídáte o harmonogramu aktivit?“

Respondent č. 5: „Sestřičky nás informují, když jdou za náma. Také chodíme na procházky a na zahradu. Chodím o hůlce, mám operovanou pravou kyčel a koleno.“

Já: „Uvítala byste tady v Domově pro seniory novou činnost, která by vás bavila?“

Respondent č. 5: „To háčkování a pletení by bylo dobrý. Taky ráda čtu a využívám zde knihovnu.“

Já: Jak máte sluchadlo, měníte si sama baterii?

Respondent č. 5: „To je na tom papírku, to mě vždycky děti dovezou. Moc dlouho baterie nevydrží. Tak čtrnáct dní. Když je baterie vybitá, tak už pak neslyším, tudíž vím, že musím nasadit novou.“

Já: Paní jsem seznámila i s pomůckou – zařízením, která dokáže rozpoznat, jestli je baterie zcela vybitá (rozsvítí se červená kontrolka), anebo nabitá (svítí zelená barva).

Já: „Čistíte to sluchadlo, čím?“

Respondent č. 5: „No, když mám čistej kapesník nebo ubrousek jo.“

Já: Paní jsem v rychlosti ukázala, jak by se mohlo sluchadlo čistit. Za pomoci (umělých jehliček, tablety atd.) Důvodem je i pak ušní maz, který způsobuje zacpání zvukovodu apod.

Respondent č. 5 – RESPONDENT ČÍSLO PĚT

Já: „Kolik je vám roků?“

Respondent č. 5: „Osmdesát už mi bylo.“

Já: „Zeptám se odkud pocházíte?“

Respondent č. 5: „Pocházím ze Sázavy.“

Já: „Máte nebo jste měla sourozence?“

Respondent č. 5: „Mám sestry, dvě na potvrzení jsem ukázala i na prstech. Jedna je starší než já a druhá mladší. Jsme os sebe o dva dvacet let.“

Já: „Chodí k vám za vámi na návštěvu?“

Respondent č. 5: „Ta jedna nemůže chodit.“

Já: „Zkoušela vám volat?“

Respondent č. 5: „Dyť já neslyším.“ (Opakovala v rozhovoru poměrně často)

Já: „Máte i děti?“

Respondent č. 5: „Tři děti.“

Já: „Jak se jmenují?“

Respondent č. 5: „Hana, Luděk a Ivo.“

Já: „Manžela ještě máte?“

Respondent č. 5: „Manžel, 45 let, zedník, umřel na srdíčko.“

Já: „Nosíte naslouchadlo?“

Respondent č. 5: „No, nalevo, ale vono nepomáhá. Pan doktor říkal, sluchátko je dobrý, ale uši jsou špatný.“

Taky jsem po tom to paní ukázala svoje sluchadla...měníte baterie do sluchadel – paní pokývla hlavou, že ano.

Já: „Jaké bylo vaše předchozí povolání?“

Respondent č. 5: „Dělnice.“

Já: „V jaké továrně?“

Respondent č. 5: „V Tokožu.“³⁷

V rámci vzpomínání jsem zkusila, jestli p. Havlíčková znala i moji babičku, která tam pracovala taky.

Já: „Jak dlouho jste pracovala v Tokožu?“

Respondent č. 5: „Od malička, od čtrnácti let až do důchodu.“

Já: „Jaké byly vaše oblíbené činnosti?“

Respondent č. 5: „Zahrádka, domácí práce a ráda jsem chodila pěšky.“

Já: „Měla jste doma zvířata?“

Respondent č. 5: „Kočky a pejsky.“

Já: „Účastníte se nějakých aktivit tady?“

Respondent č. 5: Bez odpovědi.

Já: „Chodí sem za vámi na pokoj pejsek?“

Respondent č. 5: „Pejsek chodí.“

Paní měla na pokoji i fotky se dvěma pejsky, kteří jí navštěvují.

Já: „Navštěvujete tady na zahrádku?“

Respondent č. 5: „Na zahrádku, chodí ostatní.“

Já: „Čte vám někdo, povídá si s vámi někdo?“

Respondent č. 5: „Dyť já neslyším. Vy pěkně mluvíte. Nahlas, že vám rozumím.“

Během pozorování jsme sledovali obrázky pravnoučat, které byli na stěnách i na stole.

Já: „Do kavárny chodíte?“

Respondent č. 5: „Pohár si tam dávám, co v něm je zmrzlina, šlehačka a ovoce. Včera tady byli muzikanti, ale já to neslyším. Jen, jak to křičí. Hráli na harmoniky na dvě a zpívali.“

V rámci doporučení bych do zařízení pořídila pomůcku pro osoby se sluchovým postižením, kde indukční smyčka, může přenášet zvuk přímo do sluchadel postižené klientky.

Já: „Ruční práce a malování, toho se účastníte?“

Respondent č. 5: Paní pokývala hlavou, že ne.

Já: „Na televizi se díváte?“

Respondent č. 5: „Na obrázky. Když já jí neslyším.“

³⁷ Česká výrobná visacích zámeků a výrobce kování atd.

V rámci vylepšení, by se daly zapnout titulky v televizi.

Já: Jak se dozvíte, jaký program budete mít?

Respondent č. 5: „Je tam dole nástěnka.“

Já: „Uvítala byste nějakou další aktivitu tady v Domově pro seniory?“

Respondent č. 5: „Nevím.“

Já: „Jste tady v domově pro seniory spokojená?“

Respondent č. 5: „Jo, jo.“

Já: „Máte otázku vy na mě?“

Respondent č. 5: „Na jakou školu chodíte?“

Já: „V Olomouci na pedagogickou fakultu“

Respondent č. 5: „Budete paní učitelka?“

Neúčastní se ani bohoslužby.

Anotace

Jméno a příjmení	Bc. Lucie Dokulilová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. BcA. Pavel Kučera, Ph.D
Rok obhajoby	2022

Název práce:	Osoby se sluchovým postižením v domovech seniorů
Název práce v angličtině:	Persons with hearing impairment in nursing homes.
Anotace práce:	<p>Diplomová práce je zaměřena na osoby se sluchovým postižením v domovech seniorů. Seniori tvoří velkou část naší české populace. Proto bychom na ně neměli zapomínat, a naopak jim věnovat dostatečnou péči a pozornost. V první rozsáhlé teoretické části se seznámíme s pojmy, které se týkají oblasti sociálních služeb, a to včetně procesu stárnutí, které senior prožívá po zbytek svého života. V následující části bude připomenuto, jaké všechny služby nabízí domovy pro seniory dle zákona o sociálních službách. Pozornost budu věnovat také smyslovému orgánu – sluchu, který je nezbytný pro vzájemnou komunikaci mezi lidmi. Cílem diplomové práce bylo zjistit, jakým způsobem klienti se sluchovým postižením tráví svůj volný čas v domovech seniorů. Pro tento účel byl zvolen kvalitativní výzkum. Na základě zjištěných potřeb budou v závěru případně navrženy další či pestřejší aktivizační aktivity. Domníváme se, že seniori by byli spokojenější, kdyby si mohli vybírat z pestrých aktivit v domově pro seniory.</p>
Klíčová slova:	senior, stáří, volný čas, domov pro seniory, sluch, sluchové postižení, kvalitativní výzkum, rozhovor
Anotace v angličtině:	This diploma thesis is focused on people with hearing impairment in senior homes. Seniors make up a large part of our Czech population. Therefore, we should not forget them and, on the contrary, provide them with

	<p>sufficient care and attention. In the first extensive theoretical part we get acquainted with the concepts that relate to the field of social services, including the aging process that the senior experiences for the rest of his life. In the following part, it will be reminded of all services offered by homes for the elderly according to the Social Services Act. I will also pay attention to the sensory organ – hearing, which is necessary for mutual communication among people. The aim of the diploma thesis was to find out how clients with hearing impairments spend their free time in senior homes. For this purpose, I chose qualitative research. Based on the identified needs, additional or more diverse activities will be proposed in the end. We believe that seniors would be happier if they could choose from a variety of activities in a home for the elderly.</p>
Klíčová slova v angličtině:	senior, old age, leisure time, senior home, hearing, hearing impairment, qualitative research, interview
Přílohy vázané v práci	Příloha č. 1: Struktura rozhovorů Příloha č. 2: Přepis rozhovorů (zaměstnanci a klienti)
Přílohy k práci:	-
Rozsah práce:	57 stran
Jazyk práce:	Český