Adaptace seniorů na umístění v Domově pro seniory

Bc. Kristýna Končitíková

Diplomová práce
2020

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2019/2020

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE
(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Bc. Kristýna Končitíková
Osobní číslo:	H17391
Studijní program:	N7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální pedagogika
Forma studia:	Kombinovaná
Téma práce:	Adaptace seniorů na umístění v domově pro seniory

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek vztahující se k problematice seniorského věku, sociálních služeb pro seniory a adaptačních procesů.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvalitativního výzkumu formou rozhovorů.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat včetně jejich prezentace.
Prezentace výsledků výzkumu, shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:
Rozsah příloh:
Forma zpracování diplomové práce: Tištěná/elektronická

Seznam doporučené literatury:

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
HOLMEROVÁ, Iva, Božena JURAŠKOVÁ a Květuše ZIKMUNDOVÁ. *Vybrané kapitoly z geron tologie*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: EV public relations, 2007. ISBN 978-80-254-0179-8.
JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. ISBN 80-7368-110-2.
MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vydání třetí. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1154-9.
ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-199-72.

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Zuzana Hrnčiříková, Ph.D.
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **4. října 2019**
Termín odevzdání diplomové práce: **24. dubna 2020**

L.S.

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan

doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 8. ledna 2020

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně .....

.....

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

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

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

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

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

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

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

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odepře-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

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

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

ABSTRAKT

Tato práce mapuje proces adaptace ve vybraném domově pro seniory v Praze. Přináší vymezení označení adaptace a s tím spojených pojmů. V teoretické části pojednává o stáří v současné společnosti, o závislosti seniora na pomoci druhé osoby a charakterizuje proces adaptace a s tím spojených faktorů, přispívající k adaptaci. Praktická část nabízí rozhovory s klienty domova, kde jsme zjišťovali faktory, které hrály důležitou roli před umístěním a po umístění, kdy bylo důležité, aby se senioři cítili v novém prostředí co nejlépe.

Klíčová slova: senior, domov pro seniory, adaptace, stáří, sociální práce, individuální plánování.

ABSTRACT

This diploma thesis deals the process of adaptation in a selected eldery home in Prague. It introduces the definition of adaptation designation and it means concepts. In theoretical parts includes old age in contemporary society, participation in seniors to help others and characterizing the process of adaptation and influencing factors contributing to adaptation. The practical part includes interviews with clients, where we investigated the factors which played important requirements before sending and after the placement, when it was important that seniors feel the best in the new environment.

Keywords: senior, eldery home, adaptation, old age, social work, individual planning.

Na tomto místě bych ráda poděkovala zejména vedoucí mé práce paní PhDr. Zuzaně Hrnčiříkové, Ph.D., za její odborné vedení, cenné rady, ochotu a především trpělivost. Mé díky patří též rodině za jejich podporu a v neposlední řadě paní Bc. Michaele Kepkové a Ladě El-Demerdash, které mi byly nápomocné kdykoliv během zpracování mojí práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD **10**
I TEORETICKÁ ČÁST **12**
1 STÁŘÍ V SOUČASNÉ SPOLEČNOSTI **13**
1.1 Příprava na stáří 15
1.2 Biologické stáří 17
1.3 Sociální stáří 19
2 ZÁVISLOST SENIORA NA POMOCI DRUHÉ OSOBY **22**
2.1 Sociální služby pro seniory 24
2.2 sociální služby 26
3 PŘÍČINY NÁSTUPU DO DOMOVA PRO SENIORY **32**
4 ADAPTACE **36**
4.3 Adaptace seniora po dobrovolném nástupu 37
4.4 Adaptace seniora po nedobrovolném nástupu 38
4.5 Faktory napomáhající adaptaci 39
4.6 Sociální práce a její význam v adaptaci 41
4.7 Individuální plánování 42
4.8 Klíčoví pracovníci 43
II PRAKTICKÁ ČÁST **45**
5 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ **46**
5.1 Výzkumný problém 46
5.2 Cíle výzkumu 46
5.3 Výzkumné otázky 46
5.4 Technika sběru dat 47
6.1 Výzkumný vzorek 50
6.2 Rozhovory s respondenty 51
6.3 Analýza dat 61
6.4 Odpovědi na výzkumné otázky 71
6.5 Diskuze 75
6.6 Doporučení pro praxi 76
7 ZÁVĚR **78**
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY **80**
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK **83**
SEZNAM OBRÁZKŮ **84**
SEZNAM GRAFŮ **85**
SEZNAM TABULEK **86**

SEZNAM PŘÍLOH.....87

ÚVOD

Předložený text se věnuje problematice adaptace seniorů na umístění v domovech pro seniory. V posledních letech dochází k výraznému stárnutí populace. Podle odhadů Českého statistického úřadu bude v druhé polovině 21. století v České republice 2,5krát více seniorů než dětí. Stárnutí populace klade stále větší nároky na stát. Nezbytné bude zejména zajistit péči o tuto skupinu osob, která v řadě případů vyžaduje zvláštní péči. Důvodem přenesení této povinnosti na stát je primárně skutečnost, že se neustále posouvá hranice odchodu do důchodu a rodina tak často není schopna seniorům zajistit dostatečnou péči. Té se seniorům může dostat například v domovech pro seniory.

Domovy pro seniory patří mezi specializovaná zařízení, jejichž cílem by mělo být pomoci seniorům plnohodnotným způsobem strávit poslední fázi svého života. Mělo by se jednat o místo, kde budou uspokojeny fyzické, psychické a sociální potřeby seniorů. Přechod do tohoto typu zařízení však není snadný. Jedinec je vytržen ze svého přirozeného prostředí a musí si zvykat na nové životní podmínky. Je tedy nezbytné, nabídnou nově příchozím určitou podporu, která by jim adaptaci na nové prostředí usnadnila. Právě tato podpora podle mého názoru hraje významnou roli v tom, jak se budou senioři v novém domově cítit v budoucnu. Z tohoto důvodu bylo pro mou diplomovou práci vybráno právě témata adaptace seniorů na umístění do domova pro seniory.

Cílem práce bude posoudit faktory usnadňující adaptaci seniorů v domově. Za účelem dosažení tohoto cíle budou realizovány rozhovory s obyvateli vybraného domova pro seniory. Prostřednictvím nich budou nashromážděny informace, které by umožnily formulovat doporučení pro vytvoření efektivního procesu adaptace.

Práce bude rozdělena do dvou hlavních částí – teoretické a praktické. Teoretická část práce bude zpracována formou literární rešerše. Jejím cílem je na základě odborné literatury seznámit čtenáře se sledovanou problematikou. Bude zde charakterizováno stáří jako jedno z vývojových období. Bude na něj nahlíženo z biologického a sociálního hlediska. Dále se práce zaměří na problematiku závislosti seniora na pomoci druhých osob. V obsahu práce budou uvedeny informace o sociálních službách, které jsou seniorům nabízeny. V další kapitole budou popsány důvody, které vedou k umístění seniorů do domova důchodců. V souvislosti s tím bude popsán také proces adaptace na prostřední domova pro seniory. Nakonec se práce zaměří na sociální práci a jejich roli v rámci procesu adaptace. Stěžejní částí práce bude praktická část, která bude obsahovat výsledky

realizovaného výzkumu. Cílem praktické části práce je na základě vlastního výzkumu vymezit jednotlivé faktory, které usnadňují seniorům proces adaptace. Bude zde definován cíl výzkumu a výzkumné otázky. Dále bude v jedné z kapitol popsána metoda šetření dat. V praktické části práce bude uveden obsah rozhovorů s respondenty, který zde bude analyzován a interpretován. V závěru bude zodpovězena výzkumná otázka a uvedena doporučení pro praxi.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁŘÍ V SOUČASNÉ SPOLEČNOSTI

Tato kapitola bude věnována charakteristice vývojového období stáří. Pozornost bude věnována zejména popisu specifik, která jsou s touto životní fází spojena. Kapitola je rozdělena do tří podkapitol. V první bude popsáno, jak je možné se na stáří připravit. V následujících dvou budou stáří charakterizováno z biologického a sociálního hlediska.

Předtím než budeme definovat vývojové období stáří, je nutné vymezit, co je to vlastně proces stárnutí Gavrilov a Gavrilova (2001, s. 528). Definují stárnutí jako proces, který se projevuje úpadkem tělesné schránky jedince, snižováním efektivity fungování organismu, postupným projevováním se různých druhů defektů organismu a snižováním schopnosti s těmito defekty se vyrovnat. Důvodem je zejména fakt, že dochází k odumírání starých buněk a nové vznikají jen ojediněle. Organismus tedy není schopen defekty opravit a nahradit odumřelé buňky těmi novými. Jedinec je tedy mnohem náchylnější k nemocem. Stárnutí v podstatě probíhá po celý život jedince. Lidský organismus se totiž postupně vyvíjí a mění. V období, kdy se organismus jedince rozvíjí, je proces stárnutí překrýván zdokonalováním jednotlivých funkcí. Dříve nebo později však jedinec dosáhne vrcholu svého vývoje, začíná mu ubývat sil, schopnosti jedince se postupně zhoršují a jeho výkonnost klesá. Organismus tedy začíná postupně stárnout (Gavrilov a Gavrilova, 2001, s. 528-529).

Matoušek (2008, s. 214) popisuje stáří jako jedno z vývojových období takto: „*jedná se o věkové období, které v současné západní kultuře začínající v 60 až 65 letech. V této době lidé odcházejí do důchodu. Někteří z nich pak mají větší spotřebu zdravotní péče nebo postupně ztrácejí soběstačnost. Jen menší část lidí dožívajících se 80 let je zdravá a soběstačná. Neplatí však obecně, že každý starý člověk je bezmocný, nemocný, depresivní, trpí poruchami paměti a pohybového ústrojí. Je lepší obecně popisovat psychické a tělesné změny ve stáří jako změnu schopností než jako jejich úbytek. Individuální kompetence jsou totiž vždy významnější než fyzický věk*.“

Z pohledu vývojové psychologie je možné toto vývojové období dále členit na jednotlivé etapy. Například Vágnerová (2007, s. 157) rozděluje stáří na rané a pravé. Období raného stáří je mezi 60 a 75 rokem. V těchto letech dochází k rozsáhlým změnám, které však neznemožňují, aby jedinec vedl nezávislý a aktivní život. Pravé stáří nastává v 75 letech. Tato fáze života je často spojena s tělesnými změnami a mentálním úpadkem, který se projevuje snížením soběstačnosti jedince a rostoucí závislostí na druhé osobě.

Čevela, Kalvach a Čeledová (2012, s. 19) charakterizuje stáří jako poslední vývojovou etapu lidského života. Je pro ni typické, že lidský život uzavírá a završuje. V tomto období se však projevují involuční morfologické a funkční změny.

Ve většině případu je stáří spojováno s tím, že jedinec odchází do důchodu. V současné době to však není podmínkou, protože je hranice odchodu do důchodu neustále posouvána do vyššího věku. Na stáří je možné nahlížet ze tří základních úhlů pohledu (Holmerová, 2007, s. 21-22):

- **Biologické hledisko:** biologické stáří souvisí s biologickými změnami, ke kterým v určitém věku dochází u každého jedince. Hranice biologického stáří je však velmi individuální. Každý organismus se vyvíjí odlišným tempem. Důležitou roli hraje také fyzický stav jedince.
- **Sociální hledisko:** s nástupem stáří souvisí řada sociálních změn v lidském životě. V souvislosti s tím hovoříme o sociálním stáří. Tyto změny souvisí hlavně s odchodem do důchodu, který je pro řadu jedinců značným zásahem do života.
- **Hledisko času:** odborníci často hovoří o tzv. kalendářním stáří. Odborníci mají často tendenci stanovit určité časové období, kdy jedinec překročí pomyslnou hranici stáří.

Stárnutí je spojeno s řadou změn, které se projevují v mnoha oblastech. Ondrušková (2011, s. 87-88) hovoří o změnách v následujících oblastech:

- **Biologická oblast:** stárnutí se projevuje svalovou slaností, zhoršováním smyslového vnímání, sníženou mobilitou. Často se objevují problémy s termoregulací, inkontinence a poruchy příjmu potravy.
- **Psychologická oblast:** v oblasti psychologie se postupem času začínají objevovat problémy s pamětí. Jedinec má problémy s osvojováním nových vědomostí a dovedností. Dochází také ke snížení pocitu sebedůvěry a zhoršování úsudku. Ve stáří někteří jedinci trpí depresemi, může se objevit demence, problémy s adaptací na nové prostředí nebo poruchy chování.
- **Sociální oblast:** stáří je spojeno s řadou změn v sociální oblasti, které souvisí zejména s odchodem jedince ze zaměstnání. Odchod do důchodu je spojen se změnou životního stylu. Jedinec má více volného času a je nucen najít si

aktivitu, kterými by ho naplnil. Problémem je však skutečnost, že dochází k poklesu finančních příjmů. Není tedy divu, že se někteří lidé s odchodem do důchodu špatně vyrovnávají. Zcela zásadní roli v tomto období hraje rodina, která by měla jedinci pomoci přizpůsobit se novému životnímu stylu. Vhodné je nabídnout lidem nové zajímavé činnosti, které je možné objevit například v nabídce klubu pro seniory.

Stáří může být spojeno s různými druhy rizik, která souvisí se změnami probíhajícími s touto vývojových fází života. Ve stáří hrozí sociální izolace, které často projevuje úzkostí, osamělostí a nedůvěrou vůči okolnímu světu. Negativní roli hraje také snížení finančních příjmů, které souvisí s odchodem ze zaměstnání. Řada seniorů v České republice žije na hranici chudoby. Senioři jsou často pachateli trestných činů vnímáni jako snadná oběť a jsou tedy více ohroženi než zbytek populace (Nešporová, Svobodová a Vidovicová, 2008, s. 96).

1.1 Příprava na stáří

Příprava na stáří je velmi individuální proces. Stáří je nedílnou součástí života jedince a je tedy nutné, aby člověk přijal skutečnost, že jednoho dne zestárne. Příprava na stáří je dlouhodobý proces, který zahrnuje několik fází. Z tohoto důvodu odborníci hovoří o dlouhodobé, střednědobé a krátkodobé přípravě na stáří. Každá z nich by při tom měla směřovat k různým cílům, zahrnovat různé aktivity a mířit na různé cílové skupiny.

Dlouhodobá příprava na stáří by se měla týkat celé populace a měla by zahrnovat zejména budování kladného postoje vůči stáří a seniorům včetně boje proti diskriminaci z důvodu věku (ageismus). Dále by měl být v rámci společnosti posilován význam rodiny, jako jednoho ze základních článků sociální sítě. Stabilní rodinné vztahy mají totiž značný vliv na to, jak je na seniory nahlíženo. Ti by obecně neměli být vnímáni jako bezmocné bytosti, které se o sebe nejsou schopny postarat, ale jako svébytní jedinci, kteří mohou společnosti přispět například svými zkušenostmi. Z pohledu jednotlivce by měla podle Ondruškové (2011, s. 54) dlouhodobá příprava na stáří trvat celý život a měla by se zaměřovat zejména na budování pozitivních mezilidských vztahů, zdravý životní styl.

Střednědobá příprava na stáří by měla být zahájena kolem 45 let jedince a měla by probíhat na všech základních úrovních života jednice. Na úrovni biologické by se měl jedinec dodržovat základní principy zdravého životního stylu (stravování, sport, relaxace atd.). V sociální oblasti by se měl jedinec zaměřit na vyhledávání aktivit, které by mu pomohly naplnit denní program a pomoci mu najít způsob seberealizace v stáří. V rámci psychologické oblasti by měl jedinec přijmout svou novou roli a akceptovat, že je stáří přirozenou součástí života každého člověka (Šramo, 2012, s. 56).

Krátkodobá příprava by měla probíhat přibližně 3 až 5 let před odchodem do starobního důchodu. Tento proces by měl pomoci jedinci přijmout, že se jeho sociální postavení v důsledku odchodu do důchodu změní, což však neznamená, že jeho život ztratí na hodnotě. Stáří by v tomto ohledu mělo být spojováno s tím, že se člověku otevírají možnosti, jak aktivně trávit svůj čas (Šramo, 2012, s. 56-57).

Konkrétní průběh přípravy na stáří jedince je primárně závislý na charakteru jedince, jeho životních zkušenostech a přístupu jeho okolí. Každý jedinec má jinou strategii, jak se na stáří připravit. Jedná se například o následující základní strategie (Jarošová, 2006, s. 41-42):

- **Nepřátelský přístup:** jedinec je agresivní, k odchodu do důchodu má negativní přístup a často obviňuj své okolí.
- **Obranný přístup:** tento přístup většinou volí společensky úspěšní jedinci, kteří mají problém zestárnout.
- **Strategie závislosti:** jedinec je pasivní, preferuje své osobní pohodlí a vyhovuje mu, pokud za něho rozhoduje někdo jiný.
- **Strategie sebenenávisti:** jedinec je schopen přijmout, že zestárne, ale není schopen zaujmout konstruktivní přístup. Obviňuje se, cítí se osaměle a trpí nízkým sebevědomím.
- **Konstruktivní přístup:** jedinec j smířen s tím, že zestárne, aktivně rozvíjí své zájmy a je schopen se prosadit, aniž by byl agresivní.

Obecně platí, že by příprava na stáří měla zahrnovat (Kalvach a kol., 2004, s. 84) vyrovnání se se změnami probíhajícími v organismu jedince, sociální začlenění s ohledem na nové role jedince a nalezené nového způsobu seberealizace. V praxi to znamená

zejména vyrovnání se s poklesem fyzické síly a zhoršením zdravotního stavu, přijetí odchodu do důchodu, začlenění se do skupiny vrstevníků, akceptace nových sociálních rolí atd. Šramo (2012, s. 60) v souvislosti s tím hovoří o tzv. pěti „P“, které jsou základním předpokladem optimální adaptace na stáří. Jedná se o následující body:

- **Perspektiva:** jedinec by si měl uvědomovat své životní výhledy s ohledem na to, že jednoho dne zestárne.
- **Pružnost:** jedinec by se měl snažit flexibilně reagovat na podněty, se kterými s v průběhu svého života setkává. To se týká také jeho životních návyků.
- **Prozíravost:** jedinec by měl ke svému životu přistupovat s ohledem na možnosti, které má. Svých možnosti by měl být schopen plně využít.
- **Porozumění:** jedinec by měl být tolerantní k ostatním osobám, měl by respektovat jejich názory, protože jen tak může být sám respektován.
- **Potěšení:** jedinec by měl být schopen užívat si svůj život, mít radost i ze sebemenších úspěchů a pozitivně hodnotit své schopnosti a dovednosti.

1.2 Biologické stáří

V souvislosti s pojmem biologické stáří hovoříme s involučními změnami, které jsou s tímto vývojovým obdobím spojeny. Mezi involuční změny patří zejména snížení funkčních schopností jedince, pokles svalové hmoty, změny v oblasti regulačních a adaptačních mechanismů. Tyto změny jdou ruku v ruce se změnami, které jsou způsobeny chorobami typickými pro vyšší věk (Mühlpachr, 2004, s. 93). Jak již bylo výše uvedeno, stárnutí z hlediska biologického stárnutí probíhá a projevuje se u každého jedince odlišně. Do určité míry mají na tento proces vliv genetické predispozice. Značnou roli však hraje také životní styl dané osoby (stravování, sportovní aktivity, rytmus dne atd.). V souvislosti s biologickým stárnutím je nutné zmínit pojem biologický věk, který je využíván k vyjádření komplexního stavu lidského organismu. Jeho prostřednictvím je možné vyjádřit objektivní stav fyzického vývoje či degenerace (Jarošová, 2006, s. 67).

Obecně platí, že vrcholu dosahuje lidský organismus kolem 30 let. Následně dochází postupně k poklesu výkonosti jedince a snižování činnosti jednotlivých tělesných orgánů. Tělesné funkce jsou ve většině případu do konce života zachovány v takové míře,

aby stačily na běžný život jedince. V souvislosti s tím hovoříme o tzv. funkční rezervě, která představuje přesah funkční kapacity délky života organismu jedince. Díky této rezervě si může jedince zachovat v případě „normálního“ průběhu stárnutí odpovídající kvalitu života (Vágnerová, 2007, s. 129).

Negativní dopad na kvalitu života mají zejména nemoci a jejich dopady na organismus jedince. Dále má na kvalitu života ve stáří vliv strava či prostředí, ve kterém jedinec žije. Důležitými faktory jsou také genetické předpoklady a vnější vlivy, které na jedince během života průběžně působí. Podle Vágnerové není stáři chorobný stav. Proces stárnutí je však ovlivněn souborem různých vlivů, které mezi sebou mají různé vztahy a různými způsoby se navzájem ovlivňují. Postupem času se sčítají, což se projevuje zvýšenou nemocností ve vyšším věku (Vágnerová, 2007, s. 130).

Ve vývojovém období stáří dochází k řadě fyzických změn. Kramářová a Tuček (2005, s. 27-31) je rozdělují do následujících skupin:

- **Změny ve vnějším vzhledu jedince:** stáří je spojeno s řadou změn v oblasti vzhledu. Jedná se zejména o následující projevy:
  - Vlivem atrofie meziobratlových plotének dochází ke snižování tělesné výšky jedince. S tím souvisí také zvýraznění páteřní křivky jedince a shrbeným držením těla.
  - Stárnutí je zjevné zejména na vzhledu kůže. Ta je tenká, suchá a svraštělá. Vznikají na ní vrásky a může se objevovat také výrazná pigmentace.
  - Růst vlasů je pomalejší a dochází tedy k jejich řídnutí. Vlivem poklesu melaninu se objevují šediny.
  - Zuby žloutnout a zubní sklovina je hrubší. Postupem času dochází k vypadávání zubů.
  - Nehty jsou silnější, ale rostou pomaleji. Mohou se na nich objevovat výrazné dráhy a rýhy.

- **Změny tělesného složení organismu:** jedná se o řadu změn, které mají vliv na funkci jednotlivých orgánů. Jedná se například o:

- Regulační funkce jsou oslabeny a dochází k jejich zpomalení. Jedinec již není schopen odolávat zátěži jako dřív a jsou narušeny také jeho adaptační schopnosti.
- V důsledku změn v imunitním mechanismu dochází k poklesu imunity. Zvyšuje se tvorba autoprotilátek.
- Dochází k úbytku svalové a kostní hmoty, což se projevuje úbytkem síly a zhoršené hybnosti.
- Objevuje se hormonální nerovnováha, která je dána sníženou sekrecí hormonů.
- Klesá objem mozku v důsledku snížení jeho hmotnosti a tloušťky mozkové kůry.
- Snižuje se elasticita tkání a orgánů vlivem změn ve struktuře kolagenu.
- Snižuje se elasticita tepen a dochází také ke snížení průtoku krve v rámci oběhového systému.
- Metabolické děje jsou energeticky náročnější a dochází k omezení jejich kapacity.
- Zvyšuje se objem tělesného tuku, ale dochází k snížení obsahu vody v organismu.
- Psychomotorické tempo je pomalejší, což se projevuje zpomalením procesu převodu neurologických vzruchů. Důvodem je změna v oblasti tvorby a působení neurotransmitérů.
- Zhoršuje se smyslové vnímání (sluch, zrak, čich, chuť a hmat).

1.3 Sociální stáří

S ohledem na vývoj společnosti se mění také pohled na stáří a stárnutí. V souvislosti s tím hovoří Sak a Kolesárová (2012, s. 82) o tzv. generační podobě stáří. Každá generace seniorů je jiná. Čím dynamičtější je vývoj společnosti, tím jsou rozdíly větší. To se týká nejen jejich životního stylu ale také oblékání. Senioři jsou v současné době více aktivní, díky zkvalitnění lékařské péče a širokým možnostem, které se jim nabízejí. Na druhou stranu se musí potýkat s problémy, se kterými se minulé generace nesetkávaly.

Pojem sociální stáří souvisí se změnami v oblasti životního stylu a ekonomického zajištění spojenými s tímto vývojovým obdobím. V souvislosti s dosažením určitého věku vzniká jedinci právo na odchod do starobního důchodu. Podle Zavázalové (2001, s. 57) by nemělo dosažení důchodového věku automaticky znamenat odchod do důchodu. Vždy je v nutné brát v úvahu fyzický a duševní stav jedince a přistupovat ke každému individuálně. Velmi negativní dopad může mít na jedince nucený odchod do důchodu, který je spojen se silným stresem.

Odchod do důchodu je spojen se změnou sociálního statutu jedince. Dochází ke změně životního stereotypu, přerušení kontaktů s řadou osob, snížením finančních příjmů a atd. Není tedy divu, že se mnoho osob obává v důchodovém věku osamělosti. Sociální izolace je spojena se ztrátou kontaktu s okolním prostředím. Zvýšené riziko vzniku sociální izolace se objevuje u osob, které neudržují kontakty s rodinou a žijí samy.

Osamělost může způsobovat smutek, ztrátu naděje a v konečném důsledku až deprese. Důležitou roli v tomto ohledu hraj fyzický stav jedince (hybnost, smyslové postižení, nemoc atd.), který ovlivňuje jeho schopnost být součástí společenského dění. Důležitou roli hraje také psychika jedince. Ve stáří totiž může dojít ke změně osobnosti a jedinec je více ohrožen demencí. V sociální oblasti mu více hrozí ztráta životního partnera než v jiném vývojovém období, což může mít negativní vliv na jeho sociální postavení ve společnosti (Vágnerová, 2007, s. 234).

V některých případech může být odchod do důchodu spojen se vznikem krize spojené s pocity bezvýznamnosti. V takovém případě jedinec nevidí svou osobní hodnotu a má pocit, že nemá budoucnost. V souvislosti s odchodem do důchodu dochází ke ztrátě jedné z významných rolí jedince. Z tohoto důvodu se často řada lidí potýká se značnou nejistotou. Jedinec musí přehodnotit své sociální role a případně si hledat nové, které by mu přinesly uspokojení. To se týká také jeho životních hodnot a postojů.

V současné době se můžeme ve společnosti stále častěji setkávat s tzv. ageismem, který je možné definovat jako diskriminaci z důvodu věku. Vidovičová (2019, s. 59) popisuje ageismus následujícím způsobem: „Ageismus – neboli věková diskriminace je ideologie založená na sdíleném přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu. Projevuje se skrze proces systematické, symbolické i reálné stereotypizace a diskriminace osob a skupin na základě jejich chronologického věku a/nebo na jejich příslušnosti k určité generaci.“ Jedná se tedy v podstatě o systematickou diskriminaci lidí pouze z důvodu jejich vysokého věku. Na staré lidi je pak pohlíženo bez

reálného důvodu jako na senilní, staromódní v oblasti morálky, neschopné učit se novým dovednostem a měnit své myšlení a přístup k okolnímu světu. Mladí lidé se pod vlivem ageismu na seniory dívají jako na někoho zcela odlišného, který s nimi v podstatě nemá nic společného. To způsobuje značný odstup mezi generacemi, který má za následek neschopnost mladé generace identifikovat se se seniory jako s lidskými bytostmi. Jedná se o poměrně novou formu diskriminace a stereotypizace jedince, jejíž vznik je mimo jiné spojen se stárnutím populace. Věk není v tomto případě vnímán jako časový údaj, ale jako soubor charakteristických vlastností a sociálních rolí. Největší hrozbou ageismu je fakt, že v podstatě ohrožuje každého z nás, protože všichni stárneme (Vidovicová, 2008, s. 127).

2 ZÁVISLOST SENIORA NA POMOCI DRUHÉ OSOBY

V této kapitole se zaměřím na to, do jaké míry je senior závislý na pomoci ostatních osob. Kapitola je rozdělena do tří podkapitol. V úvodu kapitoly budou popsány situace, kdy je senior závislý na svém okolí. Bude zde definován pojem soběstačnost a vymezeny stupně závislosti na druhé osobě. V následující podkapitole bude věnována pozornost sociálním službám, které jsou seniorům nabízeny. V druhé podkapitole bude uvedena klasifikace sociálních služeb určených seniorům a jednotlivé typy služeb budou krátce charakterizovány. V poslední podkapitole budou popsány služby sociální péče. Problematika sociální péče je velmi rozsáhlé téma. S ohledem na rozsah předložené práce je možné postihnout jen základní informace.

Jak již bylo výše uvedeno, stáří je spojeno s řadou změn. Ty se mohou projevit mimo jiné tím, že je jedinec více závislý na svém okolí. O závislosti seniora na pomoci druhé osoby hovoříme ve chvíli, kdy není daná osoba schopna postarat se o vlastní domácnost. To znamená, že k zajištění jednotlivých činností potřebuje pomoc jiné osoby. Senior v takovém případě není soběstačný. Soběstačnost je při tom možné definovat jako schopnost samostatně existovat (Arnoldová, 2002, s. 347). Pokorná (2013, s. 81) definuje soběstačnost následujícím způsobem: „*Soběstačnost člověka představuje míra jeho samostatnosti v oblasti sebepéče. Schopnost sebepéče znamená vykonávání denních aktivit vlastními silami.“*. V souvislosti s pojmem soběstačnost je nutné zmínit také pojem bezmocnost. Podle Matouška (2008, s. 32) byl tento termín používán k charakteristice jedince, který vyžaduje nepřetržitou péči (ošetřování, obsluha, starost o domácnost atd.).

V případě, že jedinec svou soběstačnost ztratí, je nutné mu poskytnout potřebnou podporu. S takovouto situací se řada seniorů velmi špatně vyrovnává. Představě, že budou závislí na pomoci druhé je osoby, je pro ně těžká. S ohledem na to, do jaké míry je senior schopen jednotlivých činností, jsou rozlišovány pět stupňů soběstačnosti (Kozáková a Müller, 2006, s. 17):

- **I. stupeň:** jedinec je schopen zajistit si splnění svých potřeb sám bez pomoci druhých.
- **III. stupeň:** jedinec je schopen částečně uspokojit své fyziologické potřeby.
- **II. stupeň:** jedinec potřebuje k uspokojení svých fyziologických vedení ze strany druhé osoby.

- **IV. stupeň:** jedinec potřebuje k uspokojení svých fyziologických pomoc druhé osoby.
- **V. stupeň:** jedinec není schopen uspokojit své potřeby, a dokonce ani není schopen rozhodovat o tom, co potřebuje.

Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, je při posuzování soběstačnosti jedince nutné zaměřit se na 10 základních životních potřeb. Jedná se o mobilitu jedince, jeho orientaci, schopnost komunikace, stravování, oblékání a obouvání, zajištění tělesné hygieny, schopnost vykonávat fyziologické potřeby, zajištění péče o zdraví, realizace osobních aktivit a zajištění péče o domácnost. Zákon v rámci § 8 rozlišuje následující stupně závislosti osob starších 18 let (PSP ČR, 2006):

- **I. stupeň – lehká závislost**: jedinec dosahuje tohoto typu závislosti, pokud je jeho zdravotní stav dlouhodobě nepříznivý a není tedy schopen zvládat uspokojit tři nebo čtyři základní životní potřeby;
- **II. stupeň – středně těžká závislost**: jedinec dosahuje tohoto typu závislosti, pokud není schopen z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat uspokojit pět nebo šest základních životních potřeb;
- **III. stupeň – těžká závislost**: jedinec dosahuje tohoto typu závislosti, pokud není schopen z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat uspokojit sedm nebo osm základních životních potřeb;
- **IV. stupeň – úplná závislost**: jedinec dosahuje tohoto typu závislosti, pokud není schopen z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládnout uspokojit devět nebo deset základních životních potřeb a vyžaduje tedy, aby mi byla poskytována každodenní pomoc, dohled nebo péče ze strany jiné fyzické osoby.

Obecně platí, že by měla být soběstačnost trénována, protože má značný vliv na psychiku jedince a jeho fyzický stav. Prostřednictvím jednotlivých činností se jedinec udržuje v dobré kondici, což umožňuje předcházet nežádoucím změnám spojeným se stářím. S tréningem soběstačnosti souvisí také nutnost upravit okolí seniora, pokud mu brání v zajištění plnění jednotlivých potřeb. Jedná se například o přizpůsobení koupelny jeho pohybovým schopnostem atd. (Kozáková a kol., 2006, s. 54).

Ne vždy jsou však senioři schopni postarat se sami o sebe. V takovém případě hovoříme o závislosti na péči ze strany druhé osoby. Macháčková a Holmerová (2019, s. 96) rozlišují následující stupně závislosti:

- **Lehká:** v tomto případě je nutné seniora v rámci každodenních činnosti kontrolovat, motivovat a někdy mu trochu pomoci.
- **Střední:** v případě střední závislosti je nezbytné seniory pravidelně kontrolovat, dohlížet na něj a pomáhat mu při zajišťování jeho potřeb.
- **Úplná:** vzhledem k tomu, ž není senior schopen uspokojit své potřeby, je nutné o něj trvale pečovat.

Pomoc může poskytovat seniorům jeho rodina. V případě vyšší závislosti je však vhodné využít sociálních služeb. Hlavním smyslem sociálních služeb je podle Kaczora (2015, s. 57) zvýšit kvalitu života jedince, který potřebuje po pomoc ze strany druhé osoby. Sociální služby pomáhají také k integraci znevýhodněného jedince do společnosti. Sociální služby mohou poskytovat státní instituce nebo neziskové organizace.(Janečková a kol., 2016, s. 86) uvádí, že poskytovatelé musí být registrováni. O registrace rozhoduje příslušný krajský úřad. Poskytovatelé sociálních služeb mohou poskytovat pobytové služby, ambulantní služby a terénní služby. V textu níže se blíže zaměřím na sociální služby, které jsou poskytovány seniorům.

2.1 Sociální služby pro seniory

V rámci strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016 až 2025 je kladen důraz na to, aby senior zůstával ve svém přirozeném prostředí, co nejdéle to je možné. Z tohoto důvodu je nutné zajistit, aby jim byla v případě potřeby poskytována vhodná péče. V řadě případů potřebnou péči v případě ztráty soběstačnosti není schopna zajistit rodina a je tak nutné, aby so dané situace zasáhl stát. Ten by měl v případě nutnosti nabízet seniorům a jejich rodinám odpovídající nabídku služeb. Z tohoto důvodu v posledních letech dochází k rozšiřování ambulantních a terénních sociálních služeb (Svobodová, 2010, s. 59).

Sociální služby by měly být seniorům poskytovány až ve chvíli, kdy je skutečně potřebují. V praxi se jedná o situaci, kdy dochází ke snížení schopností jedince a v

důsledku toho ke snížení jejich soběstačnosti. Ve většině případů jsou služby poskytovány osobám starším 80 let, osobám žijícím osamoceně, osobám trpícím dlouhodobou nemocí, osobám žijícím v ubytovacích zařízeních, týraným či diskriminovaným osobám nebo osobám, o které se rodina není z různých důvodů schopna postarat. Kvalita života těchto osob klesá a hrozí, že se člověk dostane do tzv. spirály neschopnosti. Spirála neschopnosti představuje situaci, kdy existence problémů v jedné oblasti negativně ovlivňuje další oblast. Jedinec se tak ocitá v pasti, ze které se není schopen dostat vlastními silami Kaczora (2015, s. 51).

Matoušek (2007, s. 175) upozorňuje na skutečnost, že je charakter sociální péče určené seniorům do značné míry specifická. Důvodem je zejména skutečnost, že je v tomto případě poměrně křehká hranice mezi poskytováním zdravotnických a sociálních služeb. Tyto dvě oblasti se prolínají a jedna nemůže být poskytována bez druhé. Důvodem je například skutečnost, že potřeba zajištění sociální péče často vzniká v důsledku zdravotních problémů. Na druhou stranu mohou mít sociálně nepříznivé situace negativní dopad na zdraví jedince. Z tohoto důvodu by měly oba týmy úzce spolupracovat a sdílet informace. Dalším specifickým rysem poskytování sociální péče seniorům je skutečnost, že sociální pracovníci často musí pracovat s osobami, které mají problémy s komunikací. Je tedy nezbytné, aby byli sociální pracovníci schopni v takové situaci reagovat a poskytnout jedinci odpovídající péči. Dále je pro sociální práci se seniory charakteristické, že vztah mezi sociálním pracovníkem a klientem musí být založen na důvěře a pocitu jistoty. Zavázalová (2001, s. 41) s ohledem na tuto skutečnost uvádí: „V péči o staré osoby je nutno respektovat jejich důstojnost, obavy, stud, vcítit se do jejich problémů, nebagatelizovat, neironizovat je, nespěchat, vymezit si čas na rozhovor s nimi. Je velmi důležité, aby sociální pracovník respektoval svobodnou vůli klienta a ponechal mi kontrolu nad jeho životem. Právě tyto skutečnosti jsou pro seniory velmi důležité. Sociální pracovník je pro něho zpočátku úplně cizí člověk, kterého si pouští nejen do svého domovu ale také do života. V neposlední řadě je pro práci se seniory typické, že je nezbytné pracovat také s jeho rodinou.

2.2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

V praxi se můžeme setkat se pobytovou, ambulantní a terénní formou sociálních služeb. Pro pobytové sociální služby je charakteristické, že jsou spojeny se zajištěním ubytování pro klienta. Existuje zde odpovídající zázemí pro poskytování sociálních služeb. Provoz těchto zařízení je většinou nepřetržitý, protože zajišťují neustálou péči o uživatele. Ubytovací zařízení je možné rozdělit do dvou skupin – trvalé a dočasné. Mezi trvalá ubytovací zařízení patří například domovy pro seniory. Mezi dočasná zařízení patří odlehčovací služba. V případě ambulantních sociálních služeb klient za službami dochází nebo je dopravován. Tyto služby jsou nabízeny pouze v době, kdy je dané zařízení otevřeno. Jejich největší výhodou je skutečnost, že nabízejí vysoce specializované služby. Může se jednat třeba o stacionáře. Terénní sociální služby jsou poskytovány v jejich přirozeném prostředí (domácnost klienta). Jde například o pečovatelské služby (Kaczor, 2015, s. 67).

Dále je možné sociální služby rozdělit podle nové právní úpravy – Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění – rozdělit do tří základních skupin – sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Jednotlivé druhy budou blíže popsány níže.

2.2.1 Sociální poradenství

V rámci sociálního poradenství je poskytován poradenství základní a odborné. V rámci základního sociálního poradenství jsou klientům poskytovány informace o tom, jakých sociálních služeb mohou klienti využít. Odborné sociální poradenství je úzce zaměřeno na konkrétní rizikovou skupinu. V tomto případě tedy na seniory (Prudká, 2015, s. 52). Poradenskou službu zaměřenou na seniory poskytuje například organizace Život 90, z.ú., Sue Ryder a další.

2.2.2 Služby sociální péče

Základním principem služeb sociální péče je podporovat klienta v jeho přirozeném prostřední a umožnit mu zapojit se do běžného života. V případě, že není možné udržet stávající kvalitu života jedince, je cílem služeb sociální péče zajistit jedinci alespoň důstojné životní prostředí. Tento typ sociálních služeb je určen osobám se sníženou

soběstačností. V případě seniorů se jedná zejména o následující služby (PSP –Poslanecké sněmovna Parlamentu ČR, 2006):

- **Osobní asistence:** tento typ sociální péče je definován v § 39 Zákona o sociálních službách. Osobní asistence je poskytována formou terénních sociálních služeb. Je určena osobám se sníženou soběstačností v důsledku nemoci či zdravotního postižení. Tyto osoby potřebují pomoc druhé osoby při uspokojování svých fyziologických potřeb. Služba je poskytována v přirozeném prostředí jedince a je časově neomezená. Osobní asistence zahrnuje například pomoc při péči o vlastní osobu (hygiena, stravování atd.), zvládání běžných úkonů, zajišťování chodu domácnosti. Dále je v rámci osobní asistence poskytována podpora při vzdělávání, aktivizačních aktivitách, navazování kontaktu s okolním prostředím atd.

- **Pečovatelská služba:** tento typ sociální péče je definován v § 40 Zákona o sociálních službách. Pečovatelská služba může být poskytováno formou ambulantní či terénní služby. Služba je poskytována v domácnosti klienta v předem vymezeném čase. Může být zajišťována také v zařízeních, která poskytují sociální služby. Pečovatelská služba zahrnuje poskytování pomoci při péči o jedince, zejména v oblasti poskytování stravy, osobní hygieny a vytvoření podmínek pro potřeby osobní hygieny. Dále je jedná o podporu při zvládání každodenních běžných úkonů, zabezpečení chodu domácnosti a zprostředkování společenského kontaktu s okolním prostředím.

- **Tísňová péče:** tento typ sociální péče je definován v § 41 Zákona o sociálních službách. Jedná se o terénní formu sociálních služeb, která je poskytována nepřetržitě prostřednictvím telefonického spojení nebo elektronické komunikace. Tísňová péče je určena osobám, které jsou nepřetržitě vystaveny zvýšenému riziku, že dojde k rychlému zhoršení jejich zdravotního stavu. V některých případech hrozí dokonce, že dojde k ohrožení jejich života. V takovýchto případech je ohroženým osobám zprostředkována okamžitá pomoc v krizových situacích. V rámci tísňové péče je však nabízeno také sociální poradenství a terapeutická péče. Nedílnou součástí této služby je také pomoc při zprostředkování sociálního kontaktu s okolím jedince a podpora při prosazování jeho práv a zájmů.

- **Odlehčovací péče:** tento typ sociální péče je definován v § 44 Zákona o sociálních službách. Tento typ sociální péče může mít pobytovou, terénní i ambulantní formu. Odlehčovací péče je určena pečujícím osobám, které si potřebují alespoň někdy odpočinout od svého náročného úkolu, kterým je péče o nesoběstačnou osobu. V rámci odlehčovací péče je zajišťována péče o nesoběstačnou osobu (stravování, osobní hygiena atd.). V případě nutnosti je zajišťováno také ubytování. Nedílnou součástí odlehčovací péče je poradenství, terapeutická péče či podpora při výchovných, vzdělávacích a aktivizačních aktivitách.

- **Domovy pro seniory:** jejich činnost je upravena § 49 Zákona o sociálních službách. Tato služba je určena osobám, které mají z důvodu vysokého věku sníženou soběstačnost a potřebují tedy dlouhodobou pravidelnou pomoc.

- **Domovy se zvláštním režimem:** jejich činnost je upravena § 50 Zákona o sociálních službách. Tento typ zařízení je určen osobám, které trpí chronickou nemocí (stařecká demence, Alzheimerova choroba atd.) a potřebují tedy pravidelnou pomoc druhé osoby. Režim domova je dán specifickými potřebami klientů. V úvahu je brán charakter jejich onemocnění.

- **Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče:** jejich činnost je upravena § 52 Zákona o sociálních službách. Tato zařízení jsou určena osobám, které již nepotřebují lůžkovou péči, ale z důvodu snížení soběstačnosti potřebují pomoc druhé osoby. Z tohoto důvodu nemohou opustit zdravotnické zařízení s lůžkovou péčí. Propuštěny mohou být až ve chvíli, kdy jim bude možné poskytnout pomoc prostřednictvím ambulantních či terénních služeb.

2.2.3 Služby sociální prevence

Cílem služeb sociální prevence je zabránit vzniku sociálního vyloučení. Sociální vyloučení hrozí zejména rizikovým skupinám osob, jako jsou právě senioři. Účelem poskytování služeb v oblasti sociální prevence je pomoci jednotlivci překonat jeho nepříznivou životní situaci. Zákon o sociálních službách hovoří o 18 službách tohoto typu, z čehož tři jsou určeny také seniorům. Mezi preventivní služby vhodné pro seniory patří (PSP ČR, 2006):

- **Telefonní krizová pomoc:** jedná s o terénní službu poskytovanou na přechodové období, kdy se jedinec nachází v tíživé situaci. Řešení daného problému je pro jedince v dané chvíli natolik obtížné, že potřebuje pomoc jiné osoby. Telefonní krizová pomoc zahrnuje pomoc s uplatňováním základních práv či zájmů jedince a pomoc při zajišťování osobních záležitostí.

- **Krizová pomoc:** v tomto případě se může jednat o ambulantní nebo terénní formu sociálních služeb. Také v tomto případě je služba určena osobám, které se ocitly v ohrožení zdraví či života. Může být také poskytována v nepříznivé situaci, kterou není jedinec schopen sám vyřešit. V rámci krizové pomoci je možné zajisti dočasné ubytování, poskytnout stravu, zajistit terapeutickou pomoc nebo pomoci při prosazování práv či zájmů jedince a obstarávání osobních záležitostí.

- **Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením:** aktivizační služby mají ve většině případů ambulantní charakter. V některých případech mohou být poskytovány formou terénních služeb. Do této skupiny spadá zejména zajištění terapeutické pomoci, zprostředkování společenského kontaktu s okolím, při prosazování práv a zájmů jedince a obstarávání osobních záležitostí.

Seniorům jsou poskytovány také další služby. Jedná se například o pobyt v hospici, pobyt v léčebně pro dlouhodobě nemocné, agenturní péče poskytovaná soukromými subjekty a služby poskytované denními centry pro seniory. Hospici jsou nestátní nezisková zařízené, která poskytují služby v oblasti paliativní medicíny. Hospici se tedy primárně zaměřují na poskytování služeb umírajícímu a jeho rodině. Rodina při tom může služby hospici využít také bezprostředně po úmrtí jedince. V současné době, jsou velmi populární mobilní hospice které, umožňují umírajícím ukončit svůj život v domácí prostředí v kruhu rodiny. Léčebny dlouhodobě nemocných se specializují na péče o dlouhodobě nemocné osoby. Jedná se o zdravotnické zařízení. Po roce 1989 začaly vznikat také další typy zařízení, jako agentury domácí péče a denní centra pro seniory. Agentury domácí péče patří mezi zdravotnická zařízení poskytující ošetřovatelskou péči. Denní centra pro seniory nabízejí seniorům různé druhy aktivizačních programů. V řadě případů také zajišťují rozvoz klientů na jednotlivé činnosti. V obou případech se jedná o nestátní zařízení (Matoušek, 2007, s. 90-92).

2.2.4 Služby sociální péče

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění (PSP Poslanecké sněmovna Parlamentu ČR, 2006) definuje služby sociální péče v § 38 následujícím způsobem: „*Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí*.“

Zákon taxativně vymezuje služby sociální péče. Mezi služby sociální péče, které jsou určeny seniorům, patří (PSP ČR, 2006):

- **Osobní asistence:** tento typ sociální péče je definován v § 39 Zákona o sociálních službách. Osobní asistence je poskytována formou terénních sociálních služeb. Je určena osobám se sníženou soběstačností v důsledku nemoci či zdravotního postižení. Tyto osoby potřebují pomoc druhé osoby při uspokojování svých fyziologických potřeb. Služba je poskytována v přirozeném prostředí jedince a je časově neomezená. Osobní asistence zahrnuje například pomoc při péči o vlastní osobu (hygiena, stravování atd.), zvládání běžných úkonů, zajišťování chodu domácnosti. Dále je v rámci osobní asistence poskytována podpora při vzdělávání, aktivizačních aktivitách, navazování kontaktu s okolním prostředím atd.

- **Pečovatelská služba:** tento typ sociální péče je definován v § 40 Zákona o sociálních službách. Pečovatelská služba může být poskytováno formou ambulantní či terénní služby. Služba je poskytována v domácnosti klienta v předem vymezeném čase. Může být zajišťována také v zařízeních, která poskytují sociální služby. Pečovatelská služba zahrnuje poskytování pomoci při péči o jedince, zejména v oblasti poskytování stravy, osobní hygieny a vytvoření podmínek pro potřeby osobní hygieny. Dále je jedná o podporu při zvládání každodenních běžných úkonů, zabezpečení chodu domácnosti a zprostředkování společenského kontaktu s okolním prostředím.

- **Tísňová péče:** tento typ sociální péče je definován v § 41 Zákona o sociálních službách. Jedná se o terénní formu sociálních služeb, která je poskytována

nepřetržitě prostřednictvím telefonického spojení nebo elektronické komunikace. Tísňová péče je určena osobám, které jsou nepřetržitě vystaveny zvýšenému riziku, že dojde k rychlému zhoršení jejich zdravotního stavu. V některých případech hrozí dokonce, že dojde k ohrožení jejich života. V takovýchto případech je ohroženým osobám zprostředkována okamžitá pomoc v krizových situacích. V rámci tísňové péče je však nabízeno také sociální poradenství a terapeutická péče. Nedílnou součástí této služby je také pomoc při zprostředkování sociálního kontaktu s okolím jedince s podpora při prosazování jeho práv a zájmů.

- **Odlehčovací péče:** tento typ sociální péče je definován v § 44 Zákona o sociálních službách. Tento typ sociální péče může mít pobytovou, terénní i ambulantní formu. Odlehčovací péče je určena pečujícím osobám, které si potřebují alespoň někdy odpočinout od svého náročného úkolu, kterým je péče o nesoběstačnou osobu. V rámci odlehčovací péče je zajišťována péče o nesoběstačnou osobu (stravování, osobní hygiena atd.). V případě nutnosti je zajišťováno také ubytování. Nedílnou součástí odlehčovací péče je poradenství, terapeutická péče či podpora při výchovných, vzdělávacích a aktivizačních aktivitách.

- **Domovy pro seniory:** jejich činnost je upravena § 49 Zákona o sociálních službách. Tato služba je určena osobám, které mají z důvodu vysokého věku sníženou soběstačnost a potřebují tedy dlouhodobou pravidelnou pomoc.

- **Domovy se zvláštním režimem:** jejich činnost je upravena § 50 Zákona o sociálních službách. Tento typ zařízení je určen osobám, které trpí chronickou nemocí (stařecká demence, Alzheimerova choroba atd.) a potřebují tedy pravidelnou pomoc druhé osoby. Režim domova je dán specifickými potřebami klientů. V úvahu je brán charakter jejich onemocnění.

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče: jejich činnost je upravena § 52 Zákona o sociálních službách. Tato zařízení jsou určena osobám, které již nepotřebují lůžkovou péči, ale z důvodu snížení soběstačnosti potřebují pomoc druhé osoby. Z tohoto důvodu nemohou opustit zdravotnické zařízení s lůžkovou péčí. Propuštěny mohou být až ve chvíli, kdy jim bude možné poskytnout pomoc prostřednictvím ambulantních či terénních služeb.

3 PŘÍČINY NÁSTUPU DO DOMOVA PRO SENIORY

V této kapitole bude věnována pozornost příčinám nástupu seniorů do domova pro seniory. V úvodu kapitoly budou vymezeny důvody, které vedou k nástupu jedince do domova. Jednotlivé příčiny budou krátce popsány. Kapitola je rozdělena do čtyř podkapitol. V první podkapitole bude charakterizovaný proces adaptace, který souvisí s nástupem a jeho fáze. V následujících dvou podkapitolách bude popsán proces adaptace v případě dobrovolného a nedobrovolného nástupu do domova pro seniory. V poslední podkapitole bude věnována pozornost jednotlivým faktorům, které proces adaptace ovlivňují.

Příčiny pro umístění do domova pro seniory jsou různé. Ve většině případů se do tohoto typu zařízení dostávají osoby, které se dostaly do nepříznivé životní situace. Důležité je si uvědomit, že důvodem nástupu do domova pro seniory není dosažení určitého věku nebo zvýšení potřeby péče ze strany druhé osoby. Podle Matouška (2005, s. 129) souvisí potřeba nástupu do domova pro seniory se změnou zdravotního stavu jedince, která je doprovázena snížením soběstačnosti seniora. Roli však nehraje pouze zdravotní stav jedince ale také další faktory. Jedná se zejména o prostředí, ve kterém senior žije. V úvahu je tedy bráno například to, zda je rodina schopna zajistit seniorovi potřebnou péči. Dále je důležité, zda je v dané lokalitě dostatečná nabídka ambulantních či terénních služeb.

V praxi se však můžeme setkat také s dalšími příčinami. Někteří senioři odchází do domova v chvíli, kdy nemají kde bydlet, žijí v nevyhovujících podmínkách (existence bariér v případě osob se sníženou pohyblivostí) nebo má jejich rodina zájem převzít jejich bydlení. Někteří senioři si o místo v domově žádají s předstihem, protože mají obavu, že až ho budou potřebovat, nebude již k dispozici (Veselá, 2003, s. 31). Výjimkou však nejsou ani případy, kdy chtějí být senioři do domova pro seniory umístěni, protože se cítí osaměle nebo jsou sociálně izolování a tímto způsobem se mohou dostat do kontaktu se svými vrstevníky, což jejich situaci vyřeší. V některých případech odcházejí do domova manželské páry, u kterých jeden z nich potřebuje neustálou péči a druhý s ním zůstává, přestože je fit. Chtějí totiž i nadále zůstat spolu. Výjimkou není ani situace, kdy senioři raději odcházejí do domova, než aby byly svým příbuzným na obtíž. Na druhou stranu

může mít rodina obavu o bezpečnost seniora, který není v dobrém zdravotním stavu a zůstává sám ve svém bytě (Grün, 2009, s. 47).

Při rozhodování o nástupu do domova pro seniory hraje roli řada faktorů. Mezi ty nejdůležitější patří následující čtyři – ztráta přirozeného sociálního prostředí, strach z nového prostředí, sociální šetření před nástupem seniora do domova, strach z umírání v domově. Níže budou jednotlivé faktory krátce popsány.

Ztráta přirozeného sociálního prostředí

Pro člověka je velmi důležité jeho přirozené prostředí, které mu dává prostor pro osobní rozvoj a umožňuje mu budovat si odpovídající společenské postavení. Základem přirozeného sociálního prostředí je stabilní rodinné zázemí. Rodina by měla seniorům poskytovat bezpečné podmínky pro život a pomáhat jim co nejdéle si udržet nezávislost. Fungující rodinné vztahy jsou nejlepší prevencí sociálního vyloučení starých lidí a umožňují budovat mezigenerační solidaritu. Většina osob nese ztrátu svého přirozeného prostřední velmi těžce. To se samozřejmě netýká pouze seniorů. U nich je však často reakce na ztrátu přirozeného sociálního prostředí často mnohem silnější (Štolbová, 2009, s. 22).

Strach z nového prostředí

Příchod do nového prostředí je pro staré lidi velmi stresující. Adaptace na nové podmínky pro ně může být složitá a může trvat velmi dlouho. Na změnu prostředí reaguje každá člověk jinak. V některých případech se může objevit strach, úzkost či ztráta budoucí perspektivy. Mezi negativní adaptační reakce patří například změna chování, vznik poruch spánku, úzkostné stavy, zhoršení zdravotního stavu atd. V takovém případě může pomoci rodina, která by měla se seniorem zůstat v kontaktu. Stejně je tomu také v případě přátel, známých a sousedů, kteří by měli seniory v domově navštěvovat. Na návštěvu je vhodné přinést fotografie a drobnosti, které by připomínaly domov. Důležité je, aby se senior necítil sociálně izolován (Burgetová, 2010, 33).

Strach z umírání v domově

Pro každého z nás je důležité prožít poslední etapu svého života co nejlépe a zemřít s odpovídající důstojností. Vytržení s přirozeného sociálního prostředí, které je s odchodem do domova pro seniory spojeno, je zcela zásadní životní změnou. Pobytová zařízení svým klientům však nabízí komplexní zdravotnickou péči, ošetřovatelské služby a sociální služby, které mu rodina není schopna poskytnout. Řada seniorů je na těchto službách závislá a ohledem na jejich zdravotní stav, věk či sociální situaci. V posledních chvílích života je zásadní, aby byl člověk, pokud možno obklopen svými nejbližšími a byla zachována jeho důstojnost. Osoby poskytující paliativní péči by si měly být vědomi potřeb umírajícího a měly by respektovat jeho fyzickou a morální integritu (Štolbová, 2009, s. 22).

Umírání je přirozenou součástí lidského života. V minulosti žilo většinou více generací v jedné domácnosti a všichni tak byli svědky koloběhu života včetně umírání. Vnímali tak závěrečnou fázi lidského života jako něco zcela přirozeného. Dnešní rodina je však v mnoha věcech odlišná a řadu funkcí přebral stát. Postupně mizí tradiční rituály a zvyky, které mají umírajícímu a jeho rodině usnadnit jejich životní situaci. Přestože je umírání velmi citlivou záležitostí, je nutné, aby se o něm ve společnosti otevřeně hovořilo (Štolbová, 2009, s. 23).

Sociální šetření před nástupem seniora do domova

Před vlastním přijetím jedince do domova pro seniory by měl dojít ke kvalitnímu sociálnímu šetření, které by provedl kvalifikovaný pracovním. Důvodem je zejména nutnost posoudit stav klienta a zjisti, zda se bude schopen adaptovat na nové prostřední. Mimo to se mohou zaměstnanci domova pro seniory na základě zjištění připravit na příchod nového klienta a učinit kroky, které by mu usnadnily proces adaptace na nové prostředí. Šetření by mělo zahrnovat rozhovor se seniorem, návštěvu v místě bydliště a rozhovor s rodinou klienta. Mimo to by mělo být potenciálním klientům a jejich rodinám umožněno navštívit dané zařízení a seznámit se s jeho fungováním. Tímto způsobem je možné předejít řadě nedorozumění (Matoušek a kol., 2005, s. 187).

Jak již bylo výše uvedeno, senioři mohou do domova nastoupit z různých důvodů. Jejich nástup do zařízení může být dobrovolný i nedobrovolný. Vždy se však jedná o obrovskou změnu, na kterou si musí jedince zvyknout. Každý tuto změnu prožívá jinak a jinak také reaguje. Hlavním úkolem zaměstnanců zařízení by mělo být pomoci nově příchozím zvyknout si v novém domově a cítit se zde příjemně (Malíková, 2011, s. 188).

S nástupem do domova pro seniory je spojena určitá míra ztráty autonomie, soukromí a pocitu soběstačnosti. To se samozřejmě projeví v chování jedince. Prvním krokem k úspěšné adaptaci je nové prostředí poznat. Senioři při příchodu do domova potřebují dostat informace o tom, jak to v domově chodí, co s děje v jednotlivých denních fázích atd. Dostatek informací pomáhá nově příchozím překonat úzkost z neznámého a s ní spojenou nejistotu. Zorientovat se v novém prostředí může být pro seniory zpočátku složité, protože jsou vytrženi ze svého přirozeného prostředí (Vágnerová, 2007, s. 127).

4 ADAPTACE

V této kapitole bude vymezen pojem adaptace a následně detailněji popsán proces adaptace seniorů. S ohledem na téma předložené práce je nutné jasně definovat pojem adaptace, aby bylo možné realizovat vlastní výzkum. Z tohoto důvodu jsou v podkapitole věnované adaptaci seniorů popsána specifika dobrovolné a nedobrovolné adaptace. Nedílnou součástí této podkapitoly je také vymezení faktorů, které mají na proces adaptace seniorů po nástupu do domova pro seniory.

4.1 Vymezení pojmu adaptace

Adaptaci je možné definovat jako proces, v rámci kterého si jedince zvyká na nové prostředí nebo na změny, ke kterým došlo ve jeho okolí. K adaptaci dochází v rámci interakce mezi jedincem a okolním světem. Člověk je totiž neustále konfrontován s okolní realitou, která na něho kontinuálně působí. Výsledkem vzájemné interakce je stav vystihující kvalitu vztahu mezi jedincem a jeho okolím. Adaptace tedy není pouze pasivním přijímáním okolních změn. Cílem většiny osob je, aby výsledný stav reflektoval jeho hodnoty, potřeby a zájmy (Matoušek a kol., 2005, s. 188).

V rámci procesu adaptace dochází k tzv. adaptování. Paulík (2010, s. 37) definuje pojem adaptování následujícím způsobem: „*chování organismů, které jim umožňuje přizpůsobení se podmínkám (prostředí), v nichž žijí, a tak je nezbytnou podmínkou přežití. Adaptaci zajišťuje vzájemné působení různých více méně složitých systémů. Jejich podsystémů, součástí a prvků.“* Výsledkem procesu adaptace je adaptovanost. V obecné rovině rozlišujeme počáteční a úplnou adaptovanost. Počáteční adaptovanost představuje úroveň přijetí okolních změn, kterou je možné sledovat v průběhu procesu adaptace. Úplná adaptovanost odpovídá finálnímu výsledku procesu adaptace (Matoušek a kol., 2005, s. 188).

Pro schopnosti jedince adaptovat se na okolní změny používáme pojem adaptabilita. Adaptabilita zahrnuje soubor vlastností a schopností jedince, které mu usnadňují přizpůsobit se okolnímu prostředí. Každý jedinec má jinou adaptabilitu. Lidé, kteří mají vysokou míru adaptability, jsou schopni přizpůsobit se efektivně a rychle. Schopnost adaptovat se záleží zejména na osobnosti jedince. Důležitou roli však hrají také sociální podmínky, ve kterých člověk žije (Paulík, 2010, s. 39).

4.2 Senioři a cíl procesu adaptace

Jak již bylo výše uvedeno, na adaptaci je nahlíženo jako na proces, při kterém dochází k přizpůsobení chování jedince a jeho psychických funkcí novému prostředí. Jeho součástí je také snaha vyrovnat se s novou životní situací. Bez ohledu na důvody příchodu jedince do domova je nutné, aby se na tuto změnu senior připravil a dobře celou situaci spolu s rodinou naplánoval (Matoušek a kol., 2005, s. 189-190). Mezi základní cíle adaptace patří:

- **seznámení se s novým prostředím:** jedinec postupně zjišťuje, jak domov a jeho okolí vypadá (jednotlivé pokoje, společné prostory, zařízení pro zaměstnance, zahrada, služby nacházející se, v okolí);
- **vytvoření vztahů se zaměstnanci domova a dalšími klienty:** jedinec se seznamuje se zaměstnanci, jejich hierarchií a kompetencemi, poznává také ostatní klienty zařízení a postupně si s nimi vytváří osobní vztahy;
- **vytvoření pocitu sounáležitosti mezi klientem a poskytovateli služeb:** jedinec vnímá dané prostředí jako svůj domov a přijímá osoby z domova jako své blízké.

4.3 Adaptace seniora po dobrovolném nástupu

V případě dobrovolného nástupu do domova pro seniory je proces adaptace často jednodušší. To však neznamená, že se nemohou objevit určité problémy. Obecně je možné celý proces rozdělit do dvou následujících fází (Vágnerová, 2007, s. 139):

- **Fáze nejistoty:** jedinec se po svém příchodu do zařízení začíná orientovat v novém prostředí. Získává informace o tom, jak to v domově funguje. V řadě případů je jedinec v této fázi přecitlivělý, bilancuje a vzpomíná. Snaží se srovnávat, co bylo doma lepší a co mu pobyt v domově přináší. V některých případech se mohou objevit nové zdravotní potíže, jindy se mohou zhoršit již stávající obtíže. Velmi důležité jsou první zkušenosti, které jedinec v domově získá. Pokud jsou nepříjemné, může to negativně ovlivnit nejen proces adaptace, ale celý následný pobyt jedince v daném zařízení.

- **Fáze adaptace:** v této fázi dochází k přijetí nového domova. Jedinec postupně přijímá změnu, ke které v jeho životě došlo. Osvojuje si své nové sociální role, získává nové sociální kontakty, přijímá nový životní styl a vytváří si nový životní stereotyp. Ve většině případů však nedochází k tomu, že by jedinec začal domov vnímat jako svůj skutečný domov. Celková identifikace s danou institucí je velmi obtížný a dochází k ní jen ve výjimečných případech.

4.4 Adaptace seniora po nedobrovolném nástupu

V případě nedobrovolného umístění do domova pro seniory je adaptační proces vždy komplikovaný. Staří nemocní lidé často nemají potřebný nadhled a nejsou schopnu racionálně zhodnotit svou životní situaci. Odchod do domova pak vnímají jako násilné odtržení od rodiny, bezpečí a jistoty. Adaptace může probíhat v následujících fázích (Vágnerové, 2007, s. 140):

- **Fáze odporu:** často je tato fáze spojena s negativismem, agresí a nepřátelským jednáním namířeným proti domnělým viníkům (rodina, zaměstnanci domova atd.). Lidé jsou často zklamaní, obviňují sebe i své okolí. Personál by měl reakce klientů chápat a být k nim tolerantní. Důležité je mít na mysli, že se jedná o vyhrocenou reakci na zásadní změnu životní situace jedince.

- **Fáze zoufalství:** zoufalství se často dostavuje ve chvíli, kdy jedinec zjistí, že jeho aktivita nikam nevede a jakýkoliv odpor je v podstatě marný. V této fázi se často začíná objevovat apatie, útlum a ztráta chuti do života.

- **Vytvoření nových pozitivních vazeb:** vhodným východiskem ze zoufalství je navázání nových pozitivních citových vazeb. Nemusí se jednat přímo o nové vztahy s klienty domova nebo pečovateli. Vhodné jsou například vazby na zvířata. Důležité je, že nově vzniklé vztahu pomohou jedince aktivizovat a vrátit do života.

- **Finální fáze:** tato fáze může mít různou intenzitu. V některých případech není jedinec schopen adaptace.

Hlavním úkolem zaměstnanců pobytových zařízení je pomoci nově příchozím zvládat adaptační stres. Proces adaptace je v případě nedobrovolného umístění do domova často mnohem náročnější a trvá delší dobu. Vyžaduje tedy zvýšenou pozornost a aktivitu personálu pobytového zařízení. Zaměstnanci by měli být odpovídajícím způsobem proškoleni.

4.5 Faktory napomáhající adaptaci

Vymezit všechny faktory, které mají vliv na proces adaptace seniora na život v domově, je velmi náročné. Jedná se totiž o rozsáhlý komplex aspektů, které navzájem často velmi úzce souvisí. Mezi významné prvky při tom řadíme objektivní i subjektivní faktory. Objektivními faktory jsou například podmínky, které panují v domově pro seniory. Do subjektivních faktorů řadíme osobnost seniora, jeho hodnoty, ideály, očekávání a obavy (Hlaváčková, 2003, s. 158).

Níže budou krátce popsány vybrané faktory ovlivňující úspěšnost adaptačního procesu. Zimmelová a Dvořáková (2007, s. 241-244) řadí mezi nejvýznamnější faktory následující:

- **Dobrovolnost nástupu do domova seniorů:** pro jedince, který se rozhodl vstoupit do domova pro seniory je adaptace často jednodušší než pro ty, co byly do domova umístěni nedobrovolně. To však neznamená, že by se nemohly v průběhu procesu adaptace objevit problémy. Důležité je v tomto případě, zda měl jedinec při rozhodování správné informace a jak probíhají jeho první dny v domově.

- **Znalost prostředí domova pro seniory:** jedinec by měl být předem seznámen se zařízením, do kterého bude umístěn. Měl by vědět nejen to, jak domov vypadá, ale také jak funguje. Vhodné je, aby mohl senior předem zařízení navštívit a prohlédnout si ho. Pokud se totiž jedinec stěhuje do místa, které již alespoň trochu zná, není v takovém stresu a na nové prostředí si rychleji zvykne. Mimo to je jedinec, který má potřebné informace jistější a má větší sebevědomí, což mu pobyt v domově usnadňuje. Značnou roli v tomto případě hraje individuální předávání informací mezi klienty domova seniorů a dalšími seniory. Dále je díky znalostem okolního prostředí odbourána anonymita personálu, což pro kvalitní život

v domově velmi důležité. Jedinec si tak totiž může se zaměstnanci domova začít budovat potřebné vztahy.

- **Budování vzájemné důvěry:** velmi důležité je, aby vznikaly mezi klienty domova pro seniory a zaměstnanci domova pozitivní vztahy. Personál by měl ke klientům přistupovat s odpovídající úctou, respektovat jejich potřeby a vnímat je jako svébytné lidské bytosti. Zcela nepřijatelná je stereotypizace seniorů, která může v konečném důsledku vést ke špatnému zacházení se seniory, a dokonce k i fyzickému a psychickému týrání.

- **Prevence nevhodného chování vůči seniorům:** pro personál domovů pro seniory jsou závazná pravidla týkající se chování vůči klientům zařízení, ve kterém pracují. K seniorům je nutné chovat se s úctou, respektovat jejich soukromí a vnímat jejich potřeby. Důležité je také zaměřit se na vzájemné vztahy mezi klienty domova. Ti by se k sobě měli chovat slušně.

- **Kvalitní nabídka volnočasových aktivit:** vhodné je, aby domovy pro seniory nabízely zajímavé možnosti, jak trávit volný čas. Klienti domovů jsou vytrženi ze svého přirozeného prostředí, kde se často věnoval různým aktivitám. Ty v řadě případů musí jedinec ukončit a je tedy důležité, aby mu byly nabídnuty nové možnosti. Nabídka by měla být pestrá, aby si mohli vhodnou aktivitu vybrat lidé s různými zájmy. Mimo to zapojení do různých aktivit a činností pomáhá lidem nemyslet na to, co je jim nepříjemné.

Pobytová zařízení pro seniory by měla být schopná klientům zajistit nejen vhodné životní podmínky, ale pomoci jim také zvyknout si na nové prostředí. Vhodné tedy je, aby byly v rámci činnosti domova pro seniory, vytvořeny kvalitní adaptační programy. Jejich prostřednictvím totiž dochází nejen k usnadnění nástupu jedince do pobytového zařízení, ale má také pozitivní vliv na celkovou atmosféru v daném zařízení (Hlaváčová, 2003 s. 159).

Pro plynulý přechod do nového prostředí je velmi důležitá možnost volby. Jedinec, který odchází do domova pro seniory, by neměl získat pocit, že odchodem ze svého přirozeného prostředí ztrácí soběstačnost a přestává být svébytnou osobností. Změna

prostřední neznamená, že se jedince vzdává možnosti utvářit si svůj vlastní život. Senior by se měl podílet na tvorbě prostředí, ve kterém bude žít. Měl by mít možnost vzít si s sebou do pobytového zařízení své osobní věci, který by mu připomínaly domov. Jedná se zejména o fotografii, upomínkové předměty a další osobní věci. Dále by měl mít senior možnost rozhodovat o dění v domově. Mělo by mu být například umožněno podílet se na plánování jednotlivých akcí (Kalvach a Onderková, 2006, s. 27).

Součástí adaptačního procesu by měla být rodina, která je jedním z nejvýznamnějších faktorů ovlivňujících úspěch adaptace. Odchod do domova důchodců neznamená ukončení kontaktu s rodinou. Ty by měla seniora neustále navštěvovat. Jejím nejdůležitějším úkolem v prvních dnes po příchodu do pobytového zařízení je pomoci mu zvládnout tuto zásadní životní změnu. Rodina je pro zaměstnance domova významným zdrojem informací o klientovi. Díky ní může personál hlouběji proniknout do potřeb klienta a lépe mu tak vycházet vstříc. Proces adaptace je díky tomu mnohem efektivnější (Hlaváčková, 2003, s. 159).

4.6 Sociální práce a její význam v adaptaci

V této subkapitole bude popsána role sociálních prací v procesu adaptace. Na počátku této kapitoly bude zdůrazněn význam jednotlivých osob, které se na adaptaci seniorů po nástupu do domova pro seniory podílí. V následujících dvou podkapitolách budou popsány metody a nástroje, které daný proces usnadňují. Konkrétně se bude jednat o individuální plánování a klíčové pracovníky.

V rámci realizace sociálních prací je nutné volit takové metody, které by odpovídaly možnostem a potřebám klienta. Jednotlivé techniky by měly být vhodným způsobem kombinovány. V rámci adaptačního prostředí by měly být brány ohledy zejména na životní styl jedince před jeho nástupem do domova. Staří lidé mají často zaběhnuté rituály, které jim dávají pocit jistoty. Jejich zvyky by měly být respektovány (Dvořáčková, 2012, s. 52).

Nejen v průběhu adaptačního procesu by měly všichni zaměstnanci domova pracovat jako jeden tým. Jednotlivé aktivity by měly být vzájemně koordinovány. Do sociální práce se seniory se v průběhu adaptace zapojuje řada osob s různými profesemi.

Jejich postup by měl být dobře naplánován, aby nedocházelo ke zbytečným komplikací. Činnost jednotlivých profesí by se měla vzájemně doplňovat, a směřovat k co největšímu užitku klienta (Hrozenská a Dvořáčková, 2013, s. 81).

Na lidech pracujících se seniory leží obrovská míra odpovědnosti za to, že se nově příchozím osobám podaří adaptovat se na neznámé prostředí. V rámci adaptace hraje významnou roli první dojem. Zaměstnanci pobytových zařízení by měli umět se seniory vhodným způsobem komunikovat. To se týká nejen konkrétních komunikačních dovedností, ale také způsobu, kterým zaměstnanci se seniory hovoří. Cílem komunikace by mělo být navázání pozitivního vztahu s klientem. Díky pozitivním vztahům je možné vytvořit v domově atmosféru důvěry, která je tak důležitá. Senior se v takovémto prostředí cítí dobře, nebojí se na zaměstnance v případě nutnosti obrátit a sdílet s ním své pocity. Ten je díky tomu schopen efektivně reagovat na jeho potřeby usnadnit mu život v pobytovém zařízení. Mezi základní dovednosti personálu by měla patřit schopnost naslouchat, empatie a schopnost analyzovat aktuální stav a prožitek klienta. Všechny tyto dovednosti jsou pro zajištění kvalitního procesu adaptace nezbytné (Dvořáčková, 2012, s. 54).

4.7 Individuální plánování

V rámci procesu adaptace hraje významnou roli individuální plánování. Podle Haukeho (2011, s. 49) se dokonce jedná o jeden z nejvýznamnějších nástrojů umožňujících zajistit kvalitu života seniorů v pobytových zařízeních. Na individuální plánování při tom nahlíží jako na vzájemný dialog mezi odpovědným zaměstnancem zařízení a seniorem. Matoušek (2005, s. 163) vnímá tento dokument jako základní stavební kámen adaptačního procesu a upozorňuje na to, že by měl být individuální plán výsledkem spolupráce mezi klientem a personálem domova pro seniory.

Konkrétní obsah individuálního plánu by měl odrážet aktuální stav a potřeby seniora. Před zahájením přípravy vlastního plánu je tedy nutné posoudit fyzický a psychický stav jedince, kterému je plán určen. Obsah plánů by měl v podstatě formulovat sám senior. Zaměstnanec domova by zde měl fungovat pouze jako průvodce, který mu pomáhá při stanovení jednotlivých cílů. Je při tom do značné míry jedno jak vzájemný dialog probíhá. Někteří sociální pracovníci volí formální přístup, jiní dávají přednost neformálnímu rozhovoru. Důležité je, aby na tvorbu individuálního plánu nenahlížely jako

na nutné zlo, ale vnímali ho jako příležitost, jak zlepšit kvalitu poskytovaných sociálních služeb (Hauke, 2012, s. 51).

Tvorba individuálního plánu je dynamický proces, který probíhá v podstatě bez přestání po celou dobu seniora v domově. Jeho obsah by měl být neustále upravován s ohledem na měnící se potřeby klienta. Důležité je zaměřit se zejména na soběstačnost jedince. V plánu by měly být uvedeny problémy, se kterými se senior potýká a také možnosti jejich řešení. Dále by zde měly být uvedeny konkrétní aktivity vedoucí k adaptaci včetně vymezení časového horizontu, ve kterém má k jejich realizaci dojít. Důležité je také jasně určit, kdo je za plnění daných úkolů odpovědný. Plnění plánu by mělo být průběžně kontrolováno. Na základě zpětné vazby by mělo docházet k jeho úpravě ve prospěch klienta (Matoušek, 2005, s. 213).

4.8 Klíčoví pracovníci

Do příjmu nového klienta do pobytového zařízení by měly být, zahrnuti všichni důležití zaměstnanci pobytového zařízení. Jedná se o zdravotnický (vrchní sestra, všeobecná sestra, fyzioterapeut) a sociální personál (sociální pracovník, pracovník v sociálních sužbách a pracovník zaměřující se na plánování volnočasových aktivit). Senior by se měl s těmito osobami seznámit a sám by se jim měl představit. Tyto osoby by mu měly objasnit, jaké služby mu může dané zařízení nabídnout. Dochází k založené osobní dokumentace klienta a následně je jedinec zaveden na svůj pokoj, kde se může zabydlet (Malíková, 2011, s. 84).

V rámci příjmu klienta je mu sociálním pracovníkem, který je odpovědný za jeho adaptaci. Tento pracovník je označován jako tzv. klíčový pracovník. Podle Matouška (2005, s. 164) je klíčový pracovník v podstatě pilířem, o který se může senior v době adaptačního procesu opřít. Jeho úkolem je pomoci klientovi v případě potřeby nad rámec svých běžných pracovních úkolů. Klient se může na klíčového zaměstnance obracet po dobu 2 až 3 měsíců po příchodu do zařízení. Podle Kalvacha (2004, s. 47) je klíčový pracovník odpovědný také za vedení vstupního rozhovoru s klientem, přípravu komplexního geriatrického hodnocení jedince a zpracování individuálního adaptačního programu. V průběhu adaptačního procesu spolu s klientem hodnotí, jak proces pokračuje a případně hledá řešení aktuálních problémů.

Jeho role v adaptačním procesu je tedy zcela zásadní. Klíčový pracovník by měl zajišťovat intenzivní péči zejména během prvních dnů a týdnů pobytu jedince v domově. Jeho hlavním úkolem je předat klientovi informace o organizaci života v zařízení a poskytování sociálních služeb. Měl by mu pomoci zvyknout si na nové prostředí a sžít se s ostatními klienty domova. Průběh adaptace zapisuje klíčový pracovník do osobní dokumentace klienta, aby bylo možné průběžně hodnotit to, jak si senior na nový domov zvyká. Tyto záznamy slouží také k úpravě individuálního plánu klienta (Matoušek, 2005, s. 165-166). **Obecně je možné shrnout činnost klíčového pracovníka v průběhu procesu adaptace do následujících bodů** (Matoušek, 2005, s. 165-166):

- vytvoření anamnézy po příchodu klienta do pobytového zařízení;
- vyplnění vstupního dotazníku;
- tvorba plánu péče;
- tvorba adaptačního plánu;
- tvorba komunikačního plánu;
- tvorba individuálního plánu klienta;
- hodnocení průběhu adaptačního procesu.

Důležité je, aby mezi klíčovým pracovníkem a klientem domova vznikl důvěrný vztah. Pouze v takovém případě se bude senior na klíčového pracovníka obracet v případě potřeby. Klíčový pracovník by měl ke klientovi přistupovat s respektem, chovat se empaticky a naslouchat mu. Měl by být schopen zodpovědět jeho dotazy a zajistit mu potřebnou pomoc. V případě, že není schopen konkrétní situaci vyřešit, měl by vědět, na koho se obrátit a kde hledat radu (Kalvach, 2004, s. 48).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

V praktické části práce budou popsány cíle práce a metodologie realizovaného výzkumu. Důležitou částí bude charakteristika výzkumného vzorku, na kterém bude výzkum realizován. V podstatě zde bude popsáno, jak byl plánován průběh výzkumu. Při plánování bylo vycházeno z odborné literatury, která obsahuje zásady pro realizaci vlastního výzkumu. Stěžejní částí praktické části práce budou vlastní výsledky výzkumu. V jedné z podkapitol budou uvedeny výsledky rozhovorů, které budou následně interpretovány a analyzovány. V posledních dvou podkapitolách budou zodpovězeny výzkumné otázky a budou zde uvedena také doporučení pro praxi.

5.1 Výzkumný problém

V rámci výzkumu se zaměřím na faktory, které ovlivňují proces adaptace jedince na pobyt v domově pro seniory. S ohledem na dané téma výzkumu byl zvolen deskriptivní druh výzkumného problému. Výzkumný problém byl formulován následujícím způsobem: **„Proces adaptace seniorů na příchod do domova pro seniory“.**

5.2 Cíle výzkumu

Hlavním cílem výzkumu bude posoudit faktory, které usnadňující adaptaci seniorů na pobyt v domově**.** S ohledem na tento cíl byly stanoveny dílčí cíle, kterých bude v rámci výzkumu nutné splnit, aby bylo dosaženo cíle hlavního, jedná se o následující dílčí cíle:

- vymezit faktory, které působí na jedince v rámci procesu adaptace;
- posoudit vliv jednotlivých faktorů na proces adaptace jedince;
- posoudit, zda využívá vedení domova jednotlivé nástroje usnadňující adaptaci klientů efektivně.

5.3 Výzkumné otázky

Na základě výzkumných cílů byly formulovány následující výzkumné otázky:

Co ovlivňuje proces adaptace seniora v domově pro seniory?

- Jakou roli hraje v procesu adaptace možnost, pro seniora, se předem seznámit s prostředím do kterého vstupuje?
- Jakou roli hraje v rámci adaptace individuální adaptační plán?
- Jakou roli hraje v rámci adaptace klíčový pracovní, který poskytuje jedinci dlouhodobou podporu?
- Jakou roli má pro seniora příležitost, si přizpůsobit své okolí osobním potřebám v procesu adaptace?

5.4 Technika sběru dat

Vzhledem k charakteru předložené práce bylo před realizací vlastního výzkumu nezbytné nastudovat odbornou literaturu, které se věnuje problematice stárnutí, službách určených pro seniory, zařízeních určených seniorům, procesu adaptace atd. Znalost dané oblasti je totiž zcela zásadní proto, aby mohl být výzkum realizován v odpovídající kvalitě. Za tímto účelem byla prostudována odborná literatura. Nashromážděné poznatky byly poté shrnuty v teoretické části práce.

S ohledem na téma výzkumu a teoretické poznatky k dané problematice byla zvolena metodika výzkumu. Postupováno bylo s ohledem na principy a zásady, které formuloval Disman (2000, s. 120). Ten shrnul průběh výzkumu do následujících kroků:

- stanovení výzkumného problému a cílů výzkumu;
- vymezení výzkumného vzorku;
- volba techniky sběru dat;
- příprava nástroje umožňujícího sběr dat;
- vlastní sběr dat;
- analýza nashromážděných dat;
- interpretace zjištění a jejich zobecnění.

V rámci realizace výzkumu bylo postupováno obdobným způsobem. Ke stanovení výzkumného problému a cíle došlo v předcházející kapitole. Výzkumný vzorek byl vybrán na základě záměrného výběru. Tento způsob výběru respondentů doporučuje Gavora (2000, s. 64) v případě, kdy nelze vzorek vybrat na základě náhodného výběru. V případě

mého výzkumu byl tento způsob výběru výzkumného vzorku zvolen s ohledem na skutečnost, že je do výzkumu nutné zapojit osoby, které mají odpovídající charakteristické znaky. Problémem tohoto typu volby výzkumného vzorku je fakt, že výsledky výzkumu není možné zevšeobecnit. Pro tento typ výzkumu je však dle mého názoru záměrný výběr nejlepší možností. Bližší informace o vymezení výzkumného vzorku budou uvedeny v kapitole níže.

Pro sběr dat byla zvolena metoda rozhovoru. Tato metoda je umožňuje získat detailní informace potřebné k pochopení sledované problematiky. Rozhovor nebo také interview jako výzkumnou metodu je možné charakterizovat následujícím způsobem: „*plánovitý postup s vědecky určeným cílem, při němž zkoumaná osoba má být podnícena řadou zaměřených otázek nebo stimulů k sdělení podstatných údajů*“ (Hendl, 2016, s. 142).

Jedná se tedy o způsob sběru dat, který je založen na vzájemné verbální interakci mezi tazatelem a dotazovaným. Cílem rozhovoru je nashromáždit dat nezbytná k následné analýze, proniknout do sledovaného tématu a poznat postoje dotazovaných. Největším přínosem interviewu je možnost reagovat na odpovědi dotazovaného a v případě potřeby směřovat rozhovor odpovídajícím směrem. Pro účely tohoto výzkumu byl zvolen polostrukturovaný rozhovor, během kterého se tazatel opírá o předem připravenou osnovu. V průběhu rozhovoru však formuluje také další dotazy s ohledem na odpovědi respondenta. Určitým negativem je fakt, že je následné zpracování dat poměrně náročné (Gavora, 2000, s. 110-111). Bližší informace o průběhu rozhovorů budou uvedeny v kapitole níže.

Vzhledem k tomu, že byl pro sběr dat zvolen polostrukturovaný rozhovor, bylo nutné vypracovat jeho osnovu. Jednotlivé otázky byly voleny s ohledem na cíle výzkumu, výzkumnou otázku a jednotlivé hypotézy. Byly při tom respektovány principy, které vymezil Gavora (2000, s. 112). Otázky byly v rámci osnovy řazeny tematicky. Postupováno při tom bylo od obecných otázek po otázky specifické. Důraz byl kladen na to, aby nebyly otázky sugestivní a byl skutečně zjišťován názor respondenta. Otázky byly pečlivě formulovány tak, aby byly jasné a srozumitelné. Osnova rozhovoru je uvedena na konci práce jako příloha č. 1.

6 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

Nejspíše nejdůležitějšími kroky realizace výzkumu je dle mého názoru analýza dat a jejich následná interpretace a zobecnění. Analýza jako vědecká metoda je charakterizována jako způsob, kterým dochází k poznání jednotlivých objektů. Zkoumaný jev je postupně rozložen na jednotlivé části. Následně dochází ke sledování vzájemných vztahů mezi těmito částmi navzájem, jejich vztahu k celku a jiným objektům. Cílem je poznat důležité aspekty daného jevu. V rámci výzkumu budou analyzována data získaná během rozhovorů s klienty Domova pro seniory Třebešín. Poznatky budou následně interpretovány a zobecněny.

Pro účely sběru dat a jejich šetření byla zvolena metoda rozhovoru. Jak již bylo výše uvedeno, výhodou této metody je zejména možnost proniknout do hloubky sledovaného tématu. Aby však bylo dosáhnuto potřebného efektu, je třeba respektovat určitá pravidla. Jedná se zejména o tyto zásady (Hendl, 2016, s. 166):

- v úvodu rozhovoru je nezbytné seznámit dotazovaného s účelem výzkumu a motivovat ho k účasti na výzkumu;
- v průběhu rozhovoru je nutné dodržovat zásady profesionálního chování;
- k zajištění plynulého průběhu rozhovoru je možné využít následující nástroje:
    - vyjádření porozumění;
    - laskavá žádost o dokončení vyjádření;
    - laskavá žádost o doplnění informací nebo vysvětlení;
    - opakování slov respondenta;
    - zopakování otázky;
    - shrnutí vyjádření respondenta.
- rozhovor je nutné nahrávat nebo jiným způsobem zaznamenávat, aby bylo možné se k jednotlivým odpovědím vrátit.

Rozhovor jako takový slouží zejména ke sběru potřebných dat. Následně je nutné nashromážděná data analyzovat a interpretovat. Nejdříve jsou informace rozděleny do obecných kategorií. Následně dochází k dalšímu třídění informací a jejich rozdělení do užších kategorií. Díky postupné kategorizaci je možné udělat si jemnější obraz skutečnosti. Na závěr jsou informace vyhodnoceny jako celek (Gavora, 2000, s. 115).

Rozhovory byly realizovány během ledna 2020. Realizace výzkumu byla předem schválena vedením domova. Před vlastním zahájením rozhovoru byla tazatelka

představena a respondenti byli seznámeni s účelem výzkumu. Dotazovaní byli požádáni o podpis informovaného souhlasu s nahráváním rozhovoru. Všichni účastníci výzkumu byli ujištěni o tom, že zůstanou v anonymitě a mají možnost kdykoliv svou účast ukončit.

Bylo realizováno celkem 8 polostrukturovaných rozhovorů, které probíhaly v prostorách domova pro seniory. Všichni respondenti byli předem informováni o tom, že budou získané informace využity za konkrétním účelem v rámci diplomové práce. Rozhovory byly nahrávány pomocí hlasového záznamníku v mobilním telefonu. Bylo tak možné se k obsahu interview vracet a detailněji ho prostudovat. Průměrná délka rozhovoru byla cca 30 minut.

V souvislosti s volbou šetření dat je nutné zmínit limity výzkumu. Problematickou se může zdát vlastní volba přístupu k realizaci výzkumu. Výsledky předloženého výzkumu vycházejí z omezeného množství rozhovorů realizovaného pouze v jedné organizaci a není tedy možné je zobecňovat. Validita výzkumu tedy platí pouze v kontextu zkoumaného zařízení. Vzhledem k tomu, že bylo mým záměrem prozkoumat situaci právě v tomto zařízení se všemi jeho specifickými vlastnostmi, nevnímám tuto skutečnost jako problém. Určité limity jsou také na straně respondentů. Výsledky výzkumu totiž mohou být ovlivněny jejich osobnostními vlastnostmi. Vliv na odpovědi má také jejich psychický a fyzický stav v době, kdy byl rozhovor realizován (nemoc, únava, emoční rozpoložení apod.). Také osobnost výzkumníka může mít na výsledky výzkumu vliv. Důvodem je zejména skutečnost, že je práce s obsahem rozhovorů založena na interpretativním výkladu. Je tedy zcela zásadní, aby byla interpretace výsledků výzkumu objektivní. Tazatel nesmí do empirické části vnášet své předpoklady a subjektivní názory.

6.1 Výzkumný vzorek

Jak již bylo výše uvedeno, výzkumný vzorek byl zvolen na základě záměrného výběru. V úvodu tedy bylo nutné vymezit kritéria, která museli dotazovaní splňovat. V tomto případě bylo nutné, aby byli dotazovaní starší 65 let a aby žili v domově pro seniory. Dále bylo nutné brát v úvahu možnost autora práce dostat se k potřebným informacím. S ohledem na rozsah práce a možnosti jejího autora bylo rozhodnuto zaměřit se na klienty Domova pro seniory Třebešín. Mezi nimi byly vybírány osoby, které mají proces adaptace ještě v živé paměti. Obecně je tedy možné kritéria pro výběr respondentů shrnout do následujících bodů:

- stáří respondenta nad 65 let;
- pobyt v Domově pro seniory Třebešín;
- účast na adaptačním procesu v posledních dvou letech.

Na základě výše uvedených kritérií byla provedena preselekce potenciálních respondentů. Takto bylo vybráno 10 osob, které byly následně osloveny a požádány o spolupráci v rámci výzkumu. O účast na výzkumu nakonec projevilo zájem 8 osob. Konkrétně se jednalo o 5 žen a 3 muže. Základní informace o respondentech jsou uvedeny v tabulce níže. Jména jsou fiktivní s ohledem na ochranu osobních údajů respondentů.

Tabulka 1 Základní informace o respondentech[1]

Jméno	**Pohlaví**	**Věk**	**Délka pobytu v domově pro seniory**
Anna	žena	87	6 měsíců
Eliška	žena	88	2 roky
Dana	žena	90	1 rok
Vlasta	žena	90	2 roky
Eva	žena	88	8 měsíců
Josef	muž	89	10 měsíců
Jan	muž	85	8 měsíců
Pavel	muž	87	10 měsíc

6.2 Rozhovory s respondenty

V rámci této kapitoly budou uvedeny výsledky rozhovorů, které byly v rámci výzkumu realizovány. Jedná se o 8 rozhovorů, které probíhaly v souladu s předem připravenou osnovou. Tato kapitola je rozdělena do osmi podkapitol, které obsahují krátkou charakteristiku dotazovaného (pohlaví, věk, délka pobytu v domově pro seniory) a jeho odpovědi na kladené otázky. Dále bude v této kapitole uvedena interpretace nashromážděných informací, na základě které bude v následující kapitole provedena komplexní analýza.

[1] Jména v tabulce jsou smyšlená

6.2.1 Rozhovor 1

Pohlaví: žena

Věk: 87

Délka pobytu v domově pro seniory: 6 měsíců

Dotazovaná nastoupila do domova pro seniory před Vánocemi. Teoreticky měla možnost vybrat si jiné zařízení, ale bylo v nich plno, a tak šla do tohoto domova. Vyhledat a zajistit ubytování v Domově pro seniory Třebešín jí pomohly děti. Důvodem odchodu do domova pro seniory byla skutečnost, že již nebyla schopna se sama o sebe postarat. Děti nebyly schopny péči zajistit, a tak se spolu s rodinou rozhodla nastoupit do domova pro seniory. Byla po určitou dobu na tzv. „čekačce“ než byla do domova pro seniory přijata. Na nástup do domova tedy měla možnost se připravit.

Přestože měla čas se na nástup do zařízení připravit, byl pro ni vlastní příchod do zařízení těžký. Sama říká, že byla zpočátku vyděšená. Jedním z důvodů bylo také to, že to bylo právě před Vánocemi. Danou situaci jí ztížila také skutečnost, že ztratila naslouchátko a bylo pro ni složité komunikovat s okolním světem. Velmi dobře si však uvědomovala, že není schopna být sama doma a postarat se o sebe.

Po nástupu do domova pro seniory měla možnost uzpůsobit si pokoj, na který byla umístěna. Sice je v pokoji pro dvě osoby, ale zatím je sama. Právě skutečnost, že je v pokoji sama a má soukromí, jí zpočátku pomohla. V rámci adaptace jí nejvíce pomohly děti, které ji také ubytování v domově pomohly vyjednat. Děti ji pravidelně navštěvují a snaží se jí pomoci se vším, co potřebuje. Dcera ji navštěvuje poměrně často, což je pro ni důležité a v rámci adaptace na nové prostředí jí to velmi pomáhá.

Dotazovaná si není vědoma, že by jí byl po příchodu do zařízení přidělen klíčový pracovník. Sama si ale našla mezi personálem oblíbence, se kterými navázala bližší vztah. Oblíbila si hlavně jednu ze sester, která se o ni stará. Respondentka uvedla, že se k ní všichni zaměstnanci domova chovají slušně a snaží se jí ve všem vyjít vstříc. S chodem domova nebyla nijak zvlášť seznámena. Získala sice základní informace, ale stejně později cítila potřebu se na vše znovu zeptat. S ostatními klienty domova se seznámila poměrně rychle. Právě oni ji byli poměrně dost nápomocni v době adaptace, protože ji seznamovali s každodenním chodem domova. Pokud potřebovala, všechno ji vysvětlili. Vztah s ostatními klienty domova ji pomáhá cítit se zde příjemněji.

6.2.2 Rozhovor 2

Pohlaví: žena

Věk: 88

Délka pobytu v domově pro seniory: 2 roky

Nástup do domova pro seniory byl poměrně rychlý. Do zařízení se dostala ze zdravotních důvodů – problémy se srdcem. Vzhledem k tomu, že mohla kdykoliv ztratit vědomí, musela být pod neustálým dohledem. Zpočátku bydlela u dětí, ale její zdravotní stav se stále více komplikoval a potřebovala celodenní péči. Bohužel nebyly děti celodenní dohled schopny zajistit samy a tak se domluvily na tom, že bude umístěna do zařízení pro seniory.

S odchodem do domova vlastně nepočítala. Podle svých vlastních slov neměla čas se na odchod připravit - rozloučit se s přáteli nebo s bytem. Během 3 týdnů byla umístěna do Domova pro seniory Třebešín. Není tedy možné hovořit o přípravné fázi. Respondentka uvedla, že neměla problém vyrovnat se se skutečností, že se na pobyt v domově nemůže připravit. Dokonce hovořila o tom, že to asi tak bylo lepší než, aby o odchodu dlouho uvažovala a přemýšlela co vzít a co ne.

Do domova se jí zpočátku moc nechtělo. Nedovedla si představit, že se o ni někdo bude starat. Tyto pocity byly hodně spojeny s jejím zdravotním stavem, který nebyl v té době dobrý. Obvodní lékařka jí uklidňovala, že právě pobyt v domově ji může pomoci. Vzhledem ke zdravotnímu stavu se rychle unavila, a vše jí dávalo hodně zabrat. Díky tomu, že o ni někdo pečoval, se mohla zajímat také o jiné věc než jen o zajištění svých základních potřeb. Také měla strach z toho, že už nebude moci být tak aktivní jako doma. Dříve totiž hodně chodila na koncerty a na univerzitu třetího věku. První pocity po příchodu do domova popsala následujícím způsobem: „*Ježišmarja, tady mám být až do konce život*“.

Ubytování v domově ji zařizovaly děti, které také vlastní ubytování připravily. Vzhledem k tomu, že dotazovaná patří mezi první obyvatele nové části domova, měly její děti možnost předem si prohlédnout ubytování a vybrat si ze tří pokojů. Měla možnost vybrat si postel, na které bude spát (pokoj je pro 2 osoby). Poté ji děti pomohly s vybavením pokoje. Nechaly ji udělat vlastní polici, na které má počítač. Na stěny si dala fotografie atd. Pokoj si přizpůsobila tak, aby se co nejvíce cítila jako doma.

Příchod do domova ji usnadnily zejména děti. Dcera ji bere každý pátek na jednu noc k sobě, což jí hodně pomáhá. Mimo to má hodně kamarádek, které ji navštěvují. Důležité pro ni bylo udržet si kontakt s životem před tím, než byla do domova umístěna.

Po příchodu ji byla přidělena sestra, která se o ni měla starat. Ta jí o tom, že je jejím klíčovým pracovníkem informovala několik týdnů po jejím příchodu. Řekla jí, že se na ni může kdykoliv obrátit. Ona však nic moc nepotřebovala, takže této možnosti nevyužila. Všechny zaměstnance hodnotí jako moc šikovné, ochotné a podle jejich slov se snaží vyjít jí ve všem vstříc. Po příchodu se s chodem domova seznamovala postupně. Nová část domova zrovna zahajovala svou činnost, takže vše probíhalo operativně. Po příchodu se seznámila s jednou paní, se kterou vše společně zvládaly a seznamovaly se s tím, jak to v domově chodí. Přítelkyněmi jsou stále. S klienty domova se seznamovala postupně. K seznamování docházelo hlavě u oběda. Postupně se dohodli, že budou chodit hrát karty ve společném pokoji.

V rámci domova je pro ni hodně důležité být mezi lidmi. Velmi oceňuje činnost zaměstnanců domova, kteří připravují aktivity pro klienty. Moc se jí líbí, že může být v kolektivu. Sociální pracovnice domova jsou podle jejího názoru velmi šikovné a příjemné, což moc oceňuje.

6.2.3 Rozhovor 3

Pohlaví: žena
Věk: 90 let
Délka pobytu v domově pro seniory: 1 rok

Při výběru zařízení hrála významnou roli zejména nespokojenost v minulém domově a také rodina. Před pobytem v Domově pro seniory Třebešín byla umístěna v domově v Praze, kde však nebyla spokojena. Dcera ji tedy nabídla, aby se přestěhovala do zařízení, které je blíže jejímu domovu. Dcera chtěla mít matku blíže u sebe, aby ji mohla častěji navštěvovat. Vyšla ji v tomto ohledu vstříc a vyhovuje to tak v podstatě všem.

Pocity po příchodu do domova měla velmi negativní. Zpočátku měla problémy si na zařízení zvyknout. Vadil jí personál domova, který byl hodně hlučný. V souvislosti s tím však uvádí, že je poměrně nervózní člověk a nemá moc trpělivosti. Snaží se však na tom pracovat a být tolerantnější a vše zvládat. Problémy měla také se spolubydlící, která ji

v noci rušila. Proto se rozhodla přesunout z dvoulůžkového pokoje na pokoj soukromý, což jí hodně pomohlo. Vstup do domova ji usnadňovala její víra. Respondentka je členkou církve adventistů sedmého dne. Právě díky víře vše zvládá. V souvislosti se svou vírou se musela domluvit s personálem na úpravě jídelníčku, protože její vepřové maso. Zaměstnanci ji vyšli vstříc, což pro ni bylo velmi důležité.

Pokojíček si mohla přizpůsobit, ale moc toho nevyužila. Přinesla si například své rádio. Není si vědoma toho, že by jí byl přidělen klíčový pracovník. Všechen personál je nápomocný a snaží se jí vyjít vstříc. Samozřejmě jsou zde rozdíly, ale snaží se. Velmi dobrý vztah má zejména s jedním ze zaměstnanců, který je také adventista a chová se k ní jako ke své babičce. S chodem domova nebyla seznámena. Spíše se postupně všechno učila a ptala se. Štěstí měla v tom, že se na obědě seznámila s jednou z klientek domova, která ji do chodu instituce zasvětila.

Při adaptaci ji pomohla zejména její dcera, která ji chodí pravidelně navštěvovat. Na pobyt v domově si nemůže stěžovat. Kamarádky si zde našla, chodí spolu na jídlo a navštěvují se na pokojích. Velmi ji také pomohlo, že je na jednolůžkovém pokoji a má své soukromí. Nejdůležitější je pro ni mít klid.

6.2.4 Rozhovor 4

Pohlaví: muž
Věk: 89 let
Délka pobytu v domově pro seniory: 10 měsíců

Dotazovaný uvedl, že si zařízení nemohl vybírat. Do domova byl umístěn kvůli svému špatnému zdravotnímu stavu. Do zařízení přišel spolu s manželkou, která nebyla již schopna sama se o domácnost postarat a tak volili tuto cestu. Domov pro seniory v Třebešíně vybrali, protože se nachází blízko k jejich původnímu bydlišti. V podstatě se jednalo o nejbližší a nejdostupnější zařízení. Umístění bylo poměrně rychlé s ohledem na změnu zdravotního stavu manželky – zlomenina krčku.

Přechod z domova do nového prostředí pro něho byl spojen hlavně se steskem po domově. V podstatě se mu stýskalo po tom, co bylo jeho. Po příchodu měli možnost si pokoj uzpůsobit dle svých potřeb a představ, což pro ně bylo velmi důležité a velmi jim to pomohlo. Po příchodu do domova mu byl přidělen klíčový pracovní, který se mu na počátku adaptace představil a řekl mu, že se na něho může obrátit. S chodem domova

nebyl nijak speciálně seznamován. V podstatě se a všechno musel postupně doptávat. Průběžně tedy zjišťoval, jak to v domově chodí hlavně od ostatních klientů. Také personál mu byl v tomto ohledu nápomocen. S ostatními obyvateli domova se seznamoval hlavně v jídelně, kde se všichni schází. K seznámení došlo hlavně díky manželce, která je zde s ním a je velmi přátelská. Bližší vztahy měl s ostatními možnost navázat také na jednotlivých akcích. Jedná se o aktivity organizované aktivizačními pracovnicemi. Akce se konají pravidelně, ale mají různý obsah.

Adaptaci hodně usnadnila hlavně rodina. Poměrně důležité pro dotazovaného bylo, že nastupovali do domova společně s manželkou. Velmi nápomocná mu byla také vnučka a dcera, které se jim snaží se vším pomoci. Do domova ho pravidelně chodí navštěvovat jednou za týden. Rodina vnímala odchod do domova jako nutnost vzhledem k jeho zdravotnímu stavu. Věděli, že by mu nebyli schopni potřebnou péči zajistit. V rámci pobytu v domově pro seniory je pro něho velmi důležitý klid a soukromí.

6.2.5 Rozhovor 5

Pohlaví: žena
Věk: 90
Délka pobytu v domově pro seniory: 2 roky

Dotazovaná uvádí, že v podstatě měla možnost vybrat si zařízení, ale pouze omezenou s ohledem na své požadavky. Mimo Domov pro seniory Třebešín jí bylo nabídnuto také jiné zařízení. To však bylo z jejího pohledu nevyhovující. Důvodem byla skutečnost, že chtěli zůstat s manželem spolu. Jediné zařízení, které jim tuto možnost bylo schopno nabídnout, byl právě Domov pro seniory Třebešín. Proto, volili právě toto zařízení. Sice to podle jejího názoru také není ideální, protože je v tomto domově umístěna řada osob s Alzheimerovou chorobou, ale byli rádi, že mohli zůstat spolu. Důvodem jejího umístění do domova byla skutečnost, že si zlomila nohu v krčku a již se nebyla schopna postarat o chod domácnosti. Manžel byl také těžce nemocný a tak nemohl její funkci zastat. Rozhodli se tedy odejít do tohoto typu zařízení. Bylo pro ně důležité, aby byli spolu. Manžel tedy bohužel již nežije, ale mohla s ním být až do konce.

Svůj příchod do domova nevnímala nijak negativně. Manžel si však na zdejší prostředí nemohl zvyknout. Nazval daný prostor „nádražní halou“. Podle jejího názoru

hrála důležitou roli skutečnost, že oba do domova dorazili jako ležící pacienti, což nebylo zrovna příjemné. Nyní je však již skoro soběstačná takže je to o dost lepší.

Po příchodu měli možnost upravit si pokoj, čehož také využili. Nechali si do pokoje nainstalovat obrazy, které měli v původním bydlení. Díky tomu se cítili více jako doma. Dcera jim koupila květiny, které si do pokoje dali. Pro ni nebyl příchod tak náročný, což bylo podle jejího názoru dáno hlavně její povahou. Manžel problémy s adaptací měl, protože byl zvyklí na něco úplně jiného. Adaptace byla tedy pro ni mnohem snazší než pro něho. Ten byl v domově velmi nešťastný. Neuvědomuje si, že by jí byl přidělen klíčový pracovník. Lidé se v domově velmi střídají, což je pro ni docela problém. Vždy si zvykne na nějakého pečovatele a ten po 2 měsících třeba odejde na jiné patře. Sama si ale našla určité oblíbence. S chodem domova je nikdo neseznámil. Vzhledem k tomu, že byli ležící pacienti, neměli možnost získat potřebné informace. Poté, co se byla schopna o sebe postarat, se vše zlepšilo a postupně zjišťovali, jak to v domově chodí. Zpočátku neměla možnost poznat se s ostatními klienty domova, protože se nedostali z pokoje. Byli tedy velmi vázaní na sebe navzájem.

Příchod do domova jí usnadnilo zejména to, že sem přišli s manželem společně. Podle jejího názoru se v domově nikdy nemůže cítit „jako doma“, protože domov je diametrálně odlišný. Zvyknout si jí do určité míry stěžuje fakt, že jsou zde osoby s Alzheimerovou chorobou.

6.2.6 Rozhovor 6

Pohlaví: muž
Věk: 85 let
Délka pobytu v domově pro seniory: 8 měsíců

Zařízení před nástupem dotazovaného do domova navštívila dcera, která se také o vše potřebné postarala. Respondent uvádí, že byl k přestěhování do domova v podstatě donucen. Dcera mu sice nabízela, aby bydlel u ní, ale on to odmítl. Důvodem byla skutečnost, že vstává brzy ráno do práce a je tam až do večera. Nechtěl být tedy celý den doma sám. Proto se rozhodl odejít do tohoto typu zařízení. Požádal tedy dceru, aby mu nějaké vhodné místo našla. Ta domov navštívila a doporučila mu ho s tím, že by se mu zde mohlo líbit. Domov tedy společně navštívili a docela se mu líbil, ale chtěl si ještě nechat čas na rozmyšlenou. Bohužel měl ale nehodu, při které si zlomil nohu a musel být

hospitalizován. Již nebyl schopen plně se o sebe postarat a tak musel hledat instituci, kde by mohl být. Nejdříve šel do jiného domova pro seniory, kde vydržel 14 dní, protože se mu tam nelíbilo. Přesunul se tedy zpět domů, ale to také nefungovalo. Rozhodl se tedy odejít do Domova pro seniory v Třebešíně.

Jeho pocity po příchodu do zařízení byly smíšené, ale byl se situací vyrovnaný. Po příchodu do zařízení měl možnost si pokoj přizpůsobit, čehož také využil. Nechal si do pokoje nastěhovat vlastní stůl, židle, křeslo a skříňky. Skutečnost, že si mohl pokoj přizpůsobit pro něj, byla velmi důležitá. Cítil se díky tomu v domově více jako doma. Personál na něj by vždy příjemný a nemá v podstatě žádné stížnosti. Klíčový pracovník mu byl přidělen při příchodu do domova, který mu měl být nápomocen. Několikrát této možnosti také využil. S chodem domova ho seznámil hlavně spolubydlící, který mu vše vysvětlil. Velmi si s ním rozuměl, což mu v době adaptace také pomohlo. S ostatními klienty se seznamoval postupně. Bavil se hodně s muži, kteří jsou na témže patře. Problém je, že řada z nich již zařízení opustila a v současné době zde tedy blízkého přítele nemá, ale baví se jednou z klientek domova. Je pro něho velmi důležité, aby si s někým v domově mohl popovídat. Právě to mu zde podle jeho slov hodně pomáhá.

Rodina mu je při pobytu v domově velkou oporou. Každý týden ho navštěvuje dcera s vnučkou, což je pro něho velmi příjemné a působí to na něho jako vzpruha. Dotazovaný nebyl schopen říci, co by mu pobyt v domově zpříjemnilo. Chtěl by se vrátit zpět do svého domu, ale bohužel to není možné.

6.2.7 Rozhovor 7

Pohlaví: žena
Věk: 88
Délka pobytu v domově pro seniory: 8 měsíců

Respondentka uvádí, že neměla možnost si zařízení vybrat. Důvodem byla skutečnost, že potřebovala najít vhodné zařízení co nejrychleji a zde bylo místo. První pocity byly „katastrofické“. Dotazovaná uvádí, že má vůči tomuto zařízení velmi negativní pocity. Důvodem je skutečnost, že si pobyt v domově představovala úplně jinak. Byla hodně ovlivněna tím, co viděla v televizi. Její očekávání nebyla naplněna, což mělo značný vliv na její vztah k domovu. Mimo to ji ovlivnil také první dojem, který měla při vstupu do svého nového pokoje. Ten se zrovna uklízel a uklízečky vymetávaly suché listy od květin.

Přišlo jí to, jako by pokoj vyklízely po někom, kdo zrovna zemřel. Ona měla tento pokoj najednou převzít, což nevypadalo nejlépe. Tento problém má v podstatě dodnes, protože na ní negativně působí projevy stáří ostatních klientů domova. Uvědomuje si však, že určitý vliv měl také její psychický stav. Podle dotazované má někdy dny, kdy jí není dobře, nic ji nebaví a s nikým nechce mluvit. Právě v tomto období přišla do domova, což mělo na její vztah k pobytu zde značný vliv.

Dotazovaná si není vědomo toho, že by jí byl po příchodu do domova přiřazen klíčový pracovník. V souvislosti s tím zmiňovala, že jsou zde pracovnice, které se starají o jednotlivé záležitosti. Má však pocit, že si většinu věcí musí sehnat a zařídit sama. Například si musela vyžádat, aby jí byl na pokoj dán stůl. Uvedla také, že s nikým z personálu nenavázala bližší vztah. Nejlépe si nejspíše rozumí s ošetřovatelkami, které jí pomáhají. Sama jejich práci obdivuje. S chodem domova ji krátce seznámil sociální pracovník. Ten ji po domově provedl, aby se zde lépe orientovala. Pokojíček měla možnost si přizpůsobit. Pokoj měl při jejím příchodu do domova pouze základní vybavení (postel, gauč, skříně). Nechala si sem tedy dovést své věci, aby se zde cítila lépe a více jako doma. S ostatními klienty domova se seznamovala postupně, ale měla problémy kvůli svému špatnému sluchu. Domov se zabydloval pomalu a tak to šlo jen pomalu.

Na počátku ji podle jejího názoru nic moc nepomohlo. Do jisté míry ji pobyt zde usnadnila skutečnost, že si mohla přizpůsobit bydlené podle svých potřeb a požadavků. Velkou oporou je jí také rodina, které se jí snaží pomáhat a psychicky ji podporuje. Pravidelně ji do domova chodí navštěvovat. V rámci pobytu jí hodně pomáhá, že „pracuje“. Věnuje se výzdobě pokoje, šije atd. Své výrobky dává také ve prospěch domova a snaží se vyzdobit také další místnosti v domově (jídelnu, chodby). Na své výrobky je pyšná a je ráda, že tak může zlidštit prostředí domova a že se to líbí také ostatním lidem. Právě tato činnost ji hodně pomáhá, aby se cítila v domově lépe. V současné době je jí však hůř a pracovat nemůže, proto se také v poslední době cítí hůře. V domě se cítí někdy dobře, ale když má horší dny tak má negativní pocity. Značnou roli v tomto ohledu hraje její zdravotní stav.

6.2.8 Rozhovor 8

Pohlaví: muž

Věk: 87 let

Délka pobytu v domově pro seniory: 10 měsíc

Před vlastním nástupem do zařízení znal dotazovaný Domov pro seniory Třebešín z reklamy a měl také reference od svých známých. V domově se sice nebyl sám podívat, ale do určité míry ho znal. Při výběru tohoto zařízení hrála do značné míry právě reklama a reference. Důležitou roli hrála také skutečnost, že v dané lokalitě bydlel a že zde také bydlí jeho syn. Vliv měl také fakt, že čekací lhůta na zařazení do tohoto zařízení nebyla tak dlouhá, jako je tomu u jiných domovů. On sám potřeboval najít vhodné zařízení rychle vzhledem ke svému zdravotnímu stavu. Měl velké bolesti a nebyl schopen se sám o sebe postarat, tak se rozhodl odejít do domova pro seniory, kde by mu byla poskytnuta odpovídající péče. Mimo to hledal zařízení, které by bylo bezbariérové, což tento domov splňuje (široké dveře, sprchové kouty atd.). Líbilo se mu, že se jedná o moderní zařízení, které je dobře vybavené.

První pocity byly podobné, jako když jde člověk do nemocnice nebo k lékaři. Přeci jen jde o nové prostředí, což není pro nikoho jednoduché a záleží na povaze jedince. On sám byl rozhozený, protože byl zpočátku na oddělení pro nemocné, což bylo poměrné náročné. Posléze byl přesunut do pokoje pro dva, což už bylo lepší. S komunikací nemá problémy a není konfliktní typ, takže se se spolubydlící dokázal rychle sžít. Pak už to šlo. Při adaptaci mu pomohlo, že se jedná o moderní prostředí. Personál je také příjemný a šikovný, což mu přechod také usnadnilo.

Při přijetí do domova byli všichni velmi vstřícní a vše probíhalo velmi profesionálně. Pokud cokoliv potřeboval, tak mu vycházeli vstříc. V podstatě jim není možné nic vytknout. Již při příchodu do zařízení jim bylo sděleno, že si mohou pokojíček přizpůsobit svým potřebám. To se týkalo nejen fotek a obrázků na stěny ale také vlastního vybavení nábytkem. S vlastním vybavováním pokoje mu pomohl personál, který zařídil zejména přizpůsobení pokoje jeho zdravotnímu stavu. Díky této možnosti se v domově cítil lépe. Při příchodu mu byl přidělen klíčový pracovník. Jednalo se o pracovnici, která ho přijímala. Ta mu hned řekla, že se na ní má obrátit v případě potřeby. Několikrát ho také navštívila, aby se ho zeptala, zda něco nepotřebuje a zda vše probíhá v pořádku. Veškerý personál je také velmi nápomocný a vychází mu ve všem vstříc. V tomto hledu je velmi spokojen. Aktivizační pracovnice dokonce obíhají pokoje, aby klienty informovaly o jednotlivých akcích. Nabídka akcí je podle jeho názoru velmi pestrá a činnost pracovnic v tomto ohledu velmi oceňuje. Je zjevné, že v tomto ohledu mají plán. Důležité je, že je do činnosti nenutí a nechají jim svobodnou vůli. O organizaci života v domově se informoval již před vlastním příchodem do domova. Personál ho s chodem domova také informoval a

průběžně je o jednotlivých akcích informuje. Další informace získal od ostatních obyvatel domova. S ostatními lidmi z domova se seznámil na jedné z aktivit domova, která k tomu byla přímo určena. To je podle jeho názoru dobře. Seznamování to usnadňuje, protože to přiblíží daného jedince kolektivu. Na této akci se jednotliví klienti představili a mohli navázat kontakt. Seznamoval se s nimi také v kuchyňce a jídelně.

Rodina respektovala, že se sám rozhodl odejít do domova. V podstatě je postavil před hotovou věc a oni to přijali. Rodina stále chce, aby se vrátil domů. Synové by chtěli, aby bydlel u nich. Proto ve svém domě dělají úpravy, aby byl dům bezbariérový. Pobyt v domově mu usnadňuje hlavně možnost volby a svobody. Důležité je, že ho nikdo do ničeho netlačí.

6.3 Analýza dat

V rámci analýzy byly nahrané rozhovory přepsány do písemné podoby, vytištěny a poté analyzovány. Během analýzy probíhal proces nepřetržitého srovnávání, který je založen na srovnávání jednotlivých případů, fenoménů a pojmů. Jednotlivým částem rozhovorů byly přiřazeny kódy, které byly nejdříve pojmově velmi blízké textu a později se stávají stále abstraktnější. Využito při tom bylo tzv. otevřeného kódování. Tento proces popsal Strauss následujícím způsobem: „*Jedná se o část analýzy, která se zabývá označováním a kategorizací pojmů pomocí pečlivého studia údajů. Během otevřeného kódování jsou údaje rozebrány na samostatné části a pečlivě prostudovány, porovnáním jsou zjištěny podobnosti a rozdíly a také jsou kladeny otázky o jevech údaji reprezentovaných*.“ V průběhu kódování byly označeny jevy, které se opakují. Kolem těchto jevů byly následně seskupeny související pojmy. Tímto způsobem byly formulovány jednotlivé kategorie. Tímto způsobem byla provedena kategorizace.

6.3.1 Otevřené kódování

Otevřeným kódováním vznikl následující seznam kódů a kategorií.

Seznam kódů a kategorií

PŘED PŘÍJEZDEM
Neměla na výběr zařízení 2x
Nemožnost návštěvy zařízení předem 4x
Stěhování bylo narychlo
Zařízení domluvila dcera
Nechtěl být doma sám
Znalost DPS z referencí

Dopředu nastudoval o DPS
Volba zařízení kvůli volné kapacitě
Nemožnost péče doma – ZS 3x
Volba zařízení na základě dostupnosti rodiny

PERSONÁL
Spokojenost
Spokojenost s personálem 2x
Oblíbená pracovnice 2x
Personál je ochotný 2x
Personál pomáhá
Personálu není co vytknout
Zná klíčového pracovníka

Nespokojenost
Dlouhé čekání na přebalení
Potřeba si všechno říkat
V případě potřeby je nutno shánět pracovníka
Nepříjemné, že personál jsou cizinci
Klíčoví pracovníci se střídají
Je těžké zvykat si stále na nový personál
Sestry pečovaly nepravidelně
Klíčového pracovníka nemá
Nutnost se na vše doptávat

Neutrální pocity
Velká zátěž personálu
Nepotřebuje klíčového pracovníka
Nejlépe vychází s pečovatelkami

PRVNÍ POCITY
Pozitivní
Prostředí se jí líbilo od začátku
Moderní zařízení usnadnilo příchod

Negativní
Příchod byl hrozný
První pocity negativní
Přišla se špatnou náladou
Stesk po příchodu
Představovala si něco jiného
Zklamání z prvního dojmu
Vybavení nepůsobilo dobře

VZTAHY V DPS
Kamarádka v DPS
Má přátelé v DPS 2x
Důležité přátelské vztahy
Potřeba být mezi lidmi

ADAPTACE
Adaptace záleží na povaze
Snadná adaptace
Ležící se neseznamují
Prostředí není přátelské
Nikdy se tu nelze cítit jako doma
Seznamování bez problémů
Pomoc pracovnic při seznamování
Adaptaci a roli pracovníka si představovala jinak
Snaha se spřátelit s klienty
Seznamování řízené
Pobyt nikdo neusnadnil
Lidé v DPS nejsou normální

PO ADAPTACI
Pozitivní
Výhoda jednolůžkový pokoj 2x
Možnost uzpůsobit pokoj podle sebe 7x
Opora v dětech
Častá návštěva dětí a rodiny 4x
Spokojenost v DPS
Odjezdy k dceři
Podpora rodiny 4x
Má ráda tvořivé aktivity

Negativní
Chybí mu svoboda
Chybí mu možnost volby
Stesk po domově

Neutrální
Potřeba mít aktivity
Snaha o sebeobsluhu
Přání mít klid 2x
Úpravy, aby se mohl vrátit domů

Níže pak uvádím příklady citací komunikačních partnerů.

Před příjezdem - Důvody nástupu do domova pro seniory

Všichni respondenti se do domova dostali kvůli svému špatnému zdravotnímu stavu, který jim znemožnil postarat se o sebe. Ve většině případů dotazovaní uváděli, že se jim rodina snažila pomoci, ale bohužel nebylo v jejich silách potřebnou péči zajistit.

Paní Anna (87 let) například uvedla:

„*Doma už to bylo poměrně špatný. Potřebovala jsem, aby mi nosili jídlo, které jsem si ohřála. Už to, ale bylo špatné, už to prostě nešlo.“*

Paní Eliška (88 let) uvedla:

„Děti zjistily, že nemůžu být sama doma, když nečekaně omdlím. Tak v té době, kdy probíhaly vyšetření a zákroky, jsem byla dva týdny u syna. Zase jsem ale skončila v nemocnici.“

Domov ve většině případů vybírala rodina dotazovaných. Ta měla možnost danou instituci navštívit a seznámit se s chodem domova.

Pan Jan (85 let) uvedl:

„*Všechno domluvila dcera, která to tady byla zkontrolovat. A teď to také všechno vede a o vše se stará.“*

Paní Eliška (88 let) uvedla:

„*Děti dostaly možnost jít na prohlídku, viděly pokoje a vybraly ten, která pro mě byl lepší.*“

Rozhodující při výběru domova byla skutečnost, že zde zrovna bylo volné místo. Většina respondentů uváděla, že v podstatě neměla na výběr.

Paní Anna (87 let) například uvedla:

„*Ano měla jsem možnost vybrat si z více zařízení, ale všechny byla plná.“*

Pocity spojené s příchodem do domova pro seniory

Příchod do zařízení byl spojen s různými pocity. Velmi důležité při tom bylo, v jakém stavu se do domova dotazovaní dostali. První pocity byly v mnoha případech ovlivněny zdravotním stavem respondentů. Lidé, kteří se do domova dostali jako nemocniční pacienti, vnímali svůj příchod poměrně negativně. Klienti, kteří na tom byli zdravotně dobře, vnímali dané prostředí lépe. Je tedy zjevný vztah mezi zdravotním stavem jedince a prvními pocity po příchodu do domova.

Paní Vlasta (90 let) se k tomu přímo vyjádřila následujícím způsobem:

„*Přišli jsme jako ležící pacienti. Ono je velký rozdíl, když jste soběstačná*.“

Paní Eva (88 let) uvedla:

„*Já mám tu smůlu, že mám takové blbé dny. Když je mi špatně, někdy prostě špatně reaguju na ty lidi. Prostě je mi špatně a ta nemoc dělá hodně. Když ta nemoc na mě působí negativně, tak jsem naštvaná, nic mě nebaví, otravuje mě to ...“*

Obecně byl příchod do domova spojen zejména s pocitem stesku po domově a strachu. Ve většině případů se jednalo o negativní pocity. To se týkalo i osob, které byly se svým odchodem do domova vyrovnání.

Pan Josef (89 let) uvedl:

„*Cítil jsem se špatně, protože ten přechod z domova do nového prostředí doprovázel stesk po tom, co je moje*“

Paní Eva (88) uvedla:

„*Pocity byly katastrofické. Já jsem vůči tomu tady velmi negativní. (...) Já jsem si ten pobyt tady představovala trochu jinak, tak jako je to v televizi. Prostě jsem si představovala něco jiného.“*

Paní Eliška (88) uvedla:

„Říkala jsem si: Ježiš Marja, tady mám být až do konce života.“

Způsob seznamování s chodem domova pro seniory a vztahy v DPS

Mezi respondenty panovala shoda v tom, že jim po příchodu do domova pro seniory nebyl připraven individuální plán adaptace. V rámci adaptačního procesu se respondenti neshodují na tom, zda jim byl přidělen klíčový pracovník.

Paní Eliška (88 let) uvedla:

„*Po několika dnech mi jedna sestřička řekla, že mě má na starost. Řekla mi, že když budu něco potřebovat, tak se na ní mám obrátit.“*

Pan Jan (85 let) uvedl:

„*Někdo mi ho představoval, když jsem sem přišel*“

Paní Dana (90 let) uvedla:

„*Ne, nikdo mi přidělen nebyl. Tady se zaměstnanci hodně střídají.“*

Paní Vlasta (90 let) uvedla:

„*Ne, klíčový pracovník mi přidělen nebyl. Tady se to strašně střídá. (...) Oni tady neechaj personál, aby byl trvale na jednom patře. Takže si na někoho zvyknete, rozumíte si s ním a on odejde.“*

Neshodují se ani na tom, zda byly „formálně“ seznámeni s chodem domova. Všichni dotazovaní uvedli, že se s každodenním životem v domově seznamovali postupně. Většina však přiznala, že většinu informací dostala od ostatních obyvatel domova. S těmi se nejčastěji seznámili v jídelně nebo na chodbách domova.

Pan Jan (85 let) uvedl:

„*Tady byl vedle jeden pán, který mě se vším seznámil.“*

Pan Pavel (87 let) uvedl:

„*Hodně mi pomohl kolega na pokoji. Něco jsem si zjistil, když jsem sem šel.*“

Paní Dana (90 let) uvedla:

„Měla jsem štěstí, že když jsem přišla, seznámila jsem se s jednou paní, která se mnou seděla. (...) od té doby jsme chodily spolu a vše zvládaly spolu.“

Adaptace a její důsledky

Způsob a míra adaptace respondentů byla velmi individuální. Příchod do domova pro seniory respondentům usnadnila většinou rodina, které se je snažila maximálně

podporovat. Jako zcela zásadní se ukázalo zejména to, zda byly udrženy vztahy mezi klientem domova a jeho rodinou a příteli. Právě to mělo značný vliv na schopnost jedince přizpůsobit se novému prostředí.

Paní Eliška (88 let) uvedla:

„*Dcera mě bere k sobě (…). To mi to tu hodně usnadňuje. Mimo to mám hodně přítelkyň, které mě tu navštěvují.“*

Značný význam měla také skutečnost, že měli klienti domova možnost přizpůsobit si bydlení v domově svým potřebám. Ti toho také ve většině případů využívali a do pokoje si nastěhovali nejen osobní předměty ale také vlastní nábytek. Právě tato skutečnost dotazovaným v rámci adaptace velmi pomohla. Možnost změny prostředí je ukázkou toho, že je respondentům po příchodu do domova ponechána svobodná vůli. Právě tato skutečnost patří mezi faktory, které významně ovlivňují schopnost jedince adaptovat se na nové prostředí. To se projevilo také v dalších souvislostech.

Paní Vlasta (90 let) uvedla:

„*My jsme si sem nechali převést obrazy. Dcera koupila kytky (…) Takže jsme si to tu trochu zlidštili.*“

Paní Eliška (88 let) uvedla:

„*Děti mi sem nechaly udělat tuhle polici, aby to sem šlo. Mám tam počítat. Mám tady všechny fotografie. Takže mi to děti zařídili, abych se tu cítila více jako doma*“

Jedna z dotazovaných například uvedla, že je pro ni důležité podílet se na výzdobě prostor domova.

Paní Eva (88 let) uvedla:

„*Když jsem sem přišla, tak jsem hodně pracovala. (…) Dělám třeba patchwork a dělala jsem nějakou výzdobu. Takový věci, aby to tu lépe vypadalo. Vyzdobila jsem třeba jídelnu (…) Hodně jsem vyráběla ručně, dost se mi líbilo a byla jsem pyšná na to, že to umím*.“

Další z dotazovaných hovořil o tom, že je pro něho důležitá možnost rozhodnout se, zda se bude podílet na jednotlivých aktivitách domova či nikoliv.

Pan Pavel (87 let) uvedl:

„Hlavně nás do ničeho nenutí. Poslední slovo má vždy klient. Neříkají, že musíte. "

Značné rozdíly se objevily v názorech respondentů na vztahy mezi klienty domova a činnost personálu ve vztahu. Pro některé z respondentů byly kontakty s ostatními obyvateli domova velkou vzpruhou a důležitým faktorem v rámci procesu adaptace.

Paní Eliška (88 let) uvedla:

„*Já jsem byla celý život mezi lidmi a i jako důchodkyně jsem měla hodně aktivit (…) Já potřebuju společnost. Tady jsou aktivizační pracovnice, které připravují různé programy. Já se účastním všech programů. (…) Všude jdu, kde se něco koná. Tak jsem mezi lidmi a to mě pomáhá. "*

Jiní dotazovaní měli pocit, že se ostatní nechovají vhodným způsobem a spíše je obtěžují.

Paní Dana (90 let) uvedla:

„*Každý si tu dělá, co se mu líbí. Já si někdy říkám, že jsem v blázinci. Ječí, chodí, vymýšlejí si (…).*"

Personál

Také názory respondentů na jednání personálu domova byly odlišné. Většina uváděla, že se k nim chovají dobře a snaží se jim vycházet vstříc. Uznávali, že jejich práce není jednoduchá a mají toho moc. Našli se však také tací, kteří s jejich prací nebyli spokojeni.

Pan Pavel (87 let) uvedl:

„*Pracovnice, které jsem tady poznal, jsou opravdu výborné. Opravdu se moc snaží a myslím, že to není práce pro každého.*"

Paní Anna (87 let) uvedla:

„*Mám tady oblíbenou sestřičku Janičku, která je opravdu kvalitní. Oni toho mají hodně. Neříkám, že je vždy všechno akurátní. Mají toho prostě hodně.“*

Pan Jan (85 let) uvedl:

„*Na zaměstnance si rozhodně nemohu stěžovat*.“

Obecně je možné říci, že největší podobnosti jsou v důvodech nástupu do domova a také v tom, jak se při svém příchodu lidé cítili. Také jednání rodiny dotazovaných je v řadě případů stejné. Respondenti se shodují mimo jiné na tom, že jim v rámci procesu adaptace pomohlo udržení kontaktu s rodinou a možnost rozhodovat o svém životě. Jednotlivé způsoby vyrovnávání se s novým prostředím jsou však odlišné. V tomto ohledu má značný vliv povaha jedince. Proto je dle mého názoru velmi důležité, aby bylo ke klientům přistupováno individuálně.

6.3.2 Axiální kódování

Podle Miovského (2006, s. 229) představuje axiální kódování soubor postupů, které jsou využívány k uspořádání údajů po dokončení otevřeného kódování. V rámci axiálního kódování dochází k utváření vazeb mezi jednotlivými kategoriemi. Cílem axiálního kódování je vytvořit spojení mezi jednotlivými kategoriemi a najít příčinné podmínky sledovaných jevů, kontextuální faktory a intervenující podněty. Axiální kódování v podstatě vede ke tvorbě paradigmatického modelu, protože v jeho průběhu dochází k tvorbě vztahů mezi kódy, které byly v předcházející fázi vytvořeny. Vhodné je postupovat například na základě následujícího modelu:

příčina – jev – intervence – strategie jednání – následek

V případě předloženého výzkumu je stěžejním tématem proces adaptace jedince na pobyt v domově pro seniory. Mezi podmiňující vlivy vzniku sledovaného jevu patří důvody nástupu do domova pro seniory. Ve většině případů byl důvodem nástupu do domova pro seniory zdravotní stav jedince, který mu znemožňoval postarat se sám o sebe. Důležité je v tomto ohledu fakt, že nástup do domova byl silně ovlivněn tím, v jakém zdravotním stavu byli respondenti. Pro osoby ve špatném zdravotním stavu byl příchod do domova a následná adaptace náročnější.

Jevem, který je v průběhu výzkumu sledován a stál v centru pozornosti celé práce, jsou pocity spojené s příchodem do domova pro seniory. Ty byly většinou negativní, což mělo

také vliv na průběh adaptace. Respondenti se obávali své budoucnosti, často pociťovali strach a stesk po domově.

Intervence je v dané oblasti představována jednotlivými způsoby seznamování s chodem domova pro seniory. V tomto případě hrál nejdůležitější roli přístup jejich okolí – rodina, pracovníci domova pro seniory a ostatní klienti domova. Rodina byla často prvním zprostředkovatelem kontaktu mezi seniorem a domovem pro seniory. V řadě případů vybírali domov právě členové rodiny, kteří klienta do domova také později přivedli a pomohli mu přizpůsobit si bydlení. Zaměstnanci a ostatní klienti domova pomohli respondentů seznámit se tím, jak probíhá každodenní život v daném zařízení.

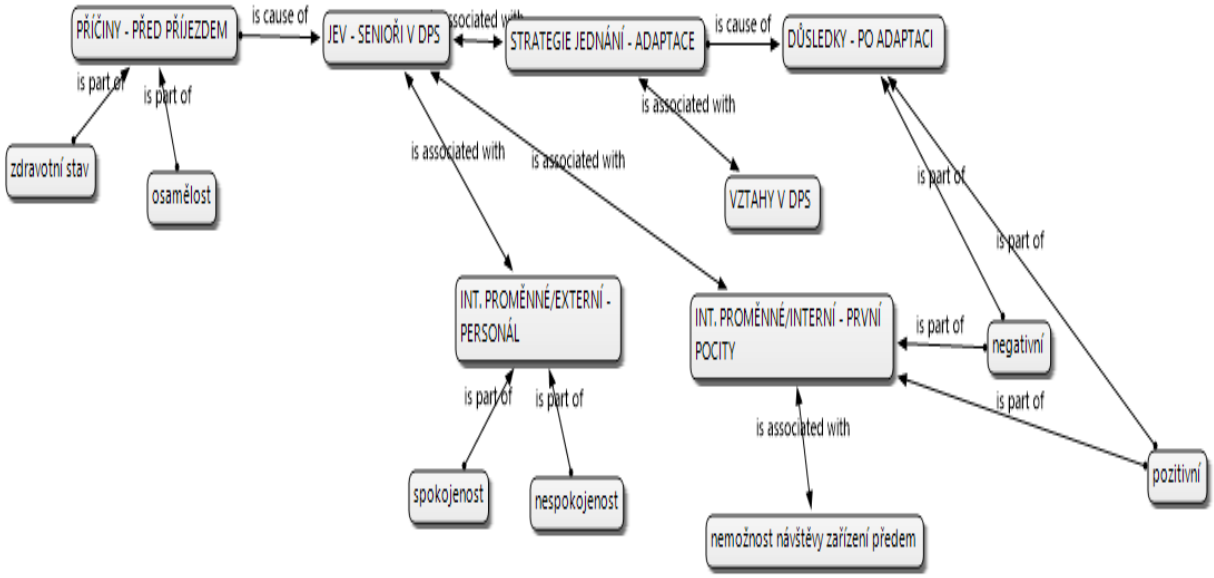
Strategie jednání je spojena se způsobem a mírou přizpůsobení se novým životním podmínkám. V tomto případě je nutné konstatovat, že strategie jednání jednotlivých klientů je velmi individuální. Ve všech případech však zahrnovala uzpůsobení pokoje individuálním potřebám dané osoby. Důležitou roli také hrálo udržení kontaktu s rodinou, která všechny respondenty pravidelně navštěvovala.

Následkem je míra adaptovanosti, kterou jednotliví klienti po ukončení procesu adaptace vykazovali. Respondenti ve většině případů uváděli, že není možné zcela si zvyknout na změnu prostředí a že se v domově pro seniory nemohou nikdy cítit úplně jako doma.

6.3.3 konceptuální model

Model byl vytvořen přiřazováním vztahů u jednotlivých kategorií a stěžejních kódů v programu Atlas pro kvalitativní analýzu dat – viz obrázek níže.

Obrázek 1 - Konceptuální model 1



Popisovaným jevem jsou senioři ve vybraném konkrétním domově pro seniory, resp. jejich život s ohledem na adaptační procesy. Příčiny pobytu seniorů v DPS vychází z osamělosti a nemožnosti další sebe péče či ze zhoršeného zdravotního stavu. Na jev senioři reagují adaptačními strategiemi, které jsou značně individualizované a souvisí s vnímáním prostředí a schopností navázat vztahy s dalšími klienty. V některých případech se ale nepodařilo vůbec adaptovat. Adaptační proces ovlivňují vztahy v DPS. Do jevu vstupují interní a externí intervenující proměnné. Jako interní byly identifikovány pocity při příchodu do DPS, které byly pozitivní či negativní a vycházely z nálady a osobnosti klientů, ale i z očekávání a reality a pocitu z uvítání a vybavení zařízení. Externím faktorem pak byl personál, resp. jeho pozitivní či negativní přístup. Důsledkem je pak stav po adaptaci, který pozitivní, či negativní, podle toho, jak celý proces proběhl.

6.4 Odpovědi na výzkumné otázky

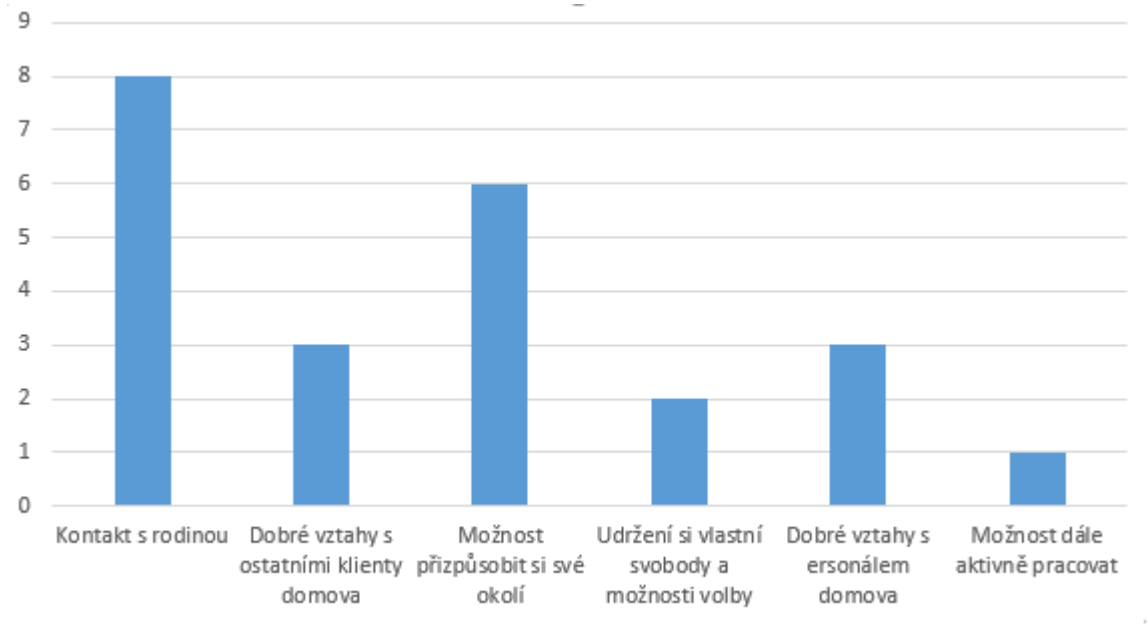
Hlavním cílem výzkumu je posoudit faktory, které usnadňující adaptaci seniorů na pobyt v domově. S ohledem na nashromážděné informace je možné konstatovat, že v rámci adaptačního procesu hraje zcela zásadní roli osobnost dotazovaného a jeho přístup k životu. Právě tato skutečnost silně ovlivňuje to, jak se jedinec vyrovnává s novým prostředím a se změnami. Do určité míry je však možné vysledovat určité faktory, které mu mohou příchod do domova usnadnit. Jedná se zejména o udržení kontaktu s rodinou,

dobré vztahy s ostatními klienty domova, možnost přizpůsobit si své okolí a udržení si vlastní svobody a možnosti volby.

S ohledem na hlavní cíl výzkumu byly formulovány dílčí cíle. Zjištění, ke kterým jsem v rámci výzkumu v jednotlivých oblastech došla, budou shrnuta níže.

- **vymezit faktory, které působí na jedince v rámci procesu adaptace:** mezi nejdůležitější faktory ovlivňující proces adaptace patří osobnost jedince, kontakt s rodinou, dobré vztahy s ostatními klienty domova, možnost přizpůsobit si své okolí a udržení si vlastní svobody a možnosti volby.

Graf 1 Faktory ovlivňující proces adaptace seniorů



- **posoudit vliv jednotlivých faktorů na proces adaptace jedince**: největší vliv na proces adaptace má podle mého názoru osobnost jedince. Ta je rozhodující v tom, do jaké míry je jedinec schopen vyrovnat se změnou okolí. Sami respondenti tuto skutečnost v rámci rozhovorů uváděli. Velmi důležitá je také role rodiny. Udržení kontaktu s okolním světem je pro kvalitu procesu adaptace velmi důležité. Rodina v tomto ohledu klade zcela zásadní roli. Neméně důležité je ponechat klientům domova možnost činit vlastní rozhodnutí. Tento faktor dle mého názoru zahrnuje vlivy, které respondenti během rozhovorů uváděli – možnost přizpůsobit si své okolí a navazovat vztahy s ostatními klienty atd.
- **posoudit, zda využívá vedení domova jednotlivé nástroje usnadňující adaptaci klientů efektivně:** domov pro seniory podle mého názoru není schopen odpovídajícím způsobem komunikovat jednotlivá opatření, která jsou v rámci

procesu adaptace využívána. O tom svědčí skutečnost, že si řada dotazovaných nebyla vědoma toho, že jim byl přidělen klíčový pracovník. Respondenti také uváděli, že se s chodem domova seznamovali hlavně díky statním klientům a na vše se museli doptávat.

Na základě cílů výzkumu byly formulovány výzkumné otázky, které budou níže zodpovězeny.

Otázka č. 1.: Probíhá proces adaptace lépe, pokud má senior možnost předem se seznámit se zařízením, do kterého přichází?

V rámci rozhovorů bylo zjištěno, že většina seniorů neměla možnost se s domovem pro seniory seznámit. Pouze jeden z respondentů domov pro seniory před svým nástupem navštívil a seznámil se s tím, jak to zde chodí. Při návštěvě na něj domov udělal dobrý dojem. Ostatní byli většinou nuceni do domova nastoupit velmi rychle vzhledem ke svému zdravotnímu stavu. Ve většině případů se byli v domově podívat jejich rodinní příbuzní, kteří jim pomáhali zařídit pobyt v domově. S ohledem na výše uvedené skutečnosti není možné zhodnotit, zda probíhá proces adaptace lépe, pokud má senior možnost předem se seznámit se zařízením, do kterého přichází.

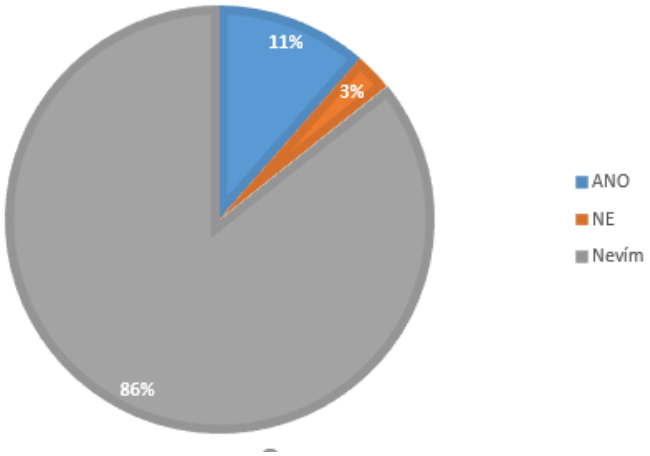
Otázka č. 2.: Jakou roli hraje v rámci adaptace individuální adaptační plán?

Většina respondentů uvedla, že si není vědoma toho, že by pro něho byl připraven individuální adaptační plán. V podstatě tedy není možné vliv adaptačního plánu zhodnotit.

Otázka č. 3.: Jakou roli hraje v rámci adaptace klíčový pracovník, který poskytuje jedinci dlouhodobou podporu?

V rámci výzkumu bylo zjištěno, že si většina dotazovaných neuvědomuje, že by jim byl klíčový pracovník přidělen. Řada respondentů v rámci rozhovorů upozorňovala na fakt, že se v rámci péče o klienty personál poměrně dost střídá, což jim nebylo příjemné. Raději by byli, kdyby se o ně starali stále stejné lidé, na které by si mohli zvyknout a navázat s nimi hlubší vztah. Sami si většinou našli své oblíbence, se kterými se cítili dobře.

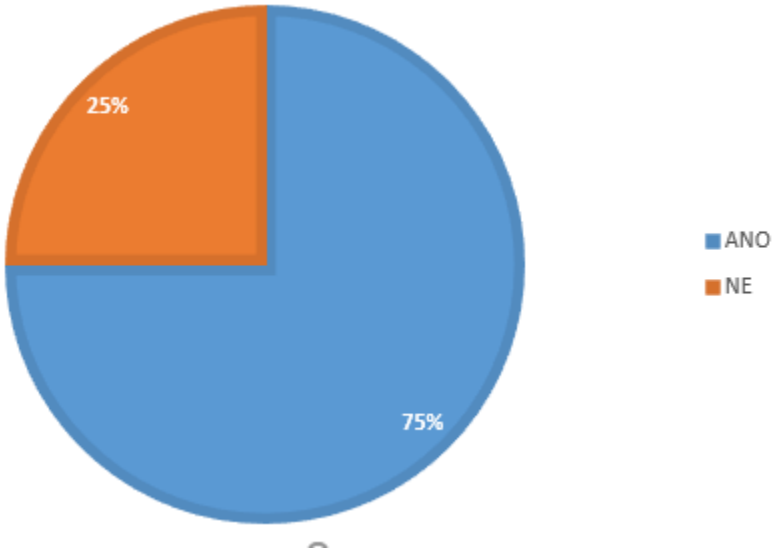
Graf 2 Odpověď respondentů na otázku, zda jim byl přidělen klíčový pracovník.



Otázka č. 4.: Je pro seniory proces adaptace jednodušší, pokud se do něho mohou aktivně zapojit a přizpůsobit si své okolí osobním potřebám?

Většina (6 z 8) respondentů uvedla, že jim v rámci procesu adaptace pomohla možnost přizpůsobit si ubytování. Tuto možnost všichni dotazovaní ocenili a také ji v hojné míře využili. Do pokoje si nastěhovali nejen své osobní věci (obrazy, fotografie atd.), ale také nábytek. Díky tomu, že si takto pokoj vybavili, cítili se v něm více jako doma.

Graf 3 Odpověď respondentů na otázku, zda pro ně hrála důležitou roli možnost přizpůsobit si ubytování svým osobním potřebám a požadavkům



6.5 Diskuze

Problematice života seniorů v domově pro seniory se v České republice věnovala řada autorů. Pro příklad jmenujme výzkum Vidovičové a Lormana (2007) či Nešporové, Svobody a Vidovičové (2008). Zajímavé informace obsahují také publikace, které se problematice života seniorů věnují komplexně. Jedná se například o knihy Matouška (2005), Dvořáčkové (2010) nebo Jarošová (2006). Dané téma se objevuje také v publikaci Mátla a Jabůrkové (2007), která obsahuje teoretické shrnutí daného problému a také případové studie. Také jednotlivé instituce, které se zaměřují na pomoc seniorům, se tomuto tématu věnují s cíle zkvalitnit sv služby. Jedná se například o organizace Arnika, Diákonie ČCE nebo Život 90. Na toto téma vzniklo také mnoho diplomových prací, které se mimo jiné věnovaly také adaptaci seniorů na příchod do domova pro seniory. Ve většině případů byl v rámci těchto diplomových prací realizován výzkum ve vybraném domově pro seniory za účelem popsat systém adaptace a zjistit, jaké faktory hrají v rámci adaptace důležitou roli.

Většina respondentů se do domova pro seniory dostala ze zdravotních důvodů. Jedná se obecně o jeden z nejčastějších důvodů odchodu do domova pro seniory. Na tuto skutečnost poukazuje výzkum Vidovičové a Lormana (2007, s. 7). Podle jejich výzkumu tento důvod zapříčinil odchod do domova pro seniory ve 46,3 % případů.

V rámci výzkumu realizovaného při přípravě předložené práce se ukázalo, že je proces adaptace velmi individuální. Záleží tedy hodně na osobnosti jedince a jeho životních zkušenostech. Všichni respondenti v rámci výzkumu uváděli, že byl pro ně příchod velmi složitý a byl spojen s negativními pocity. Matoušek (2005, s. 103) uvádí, že je přechod seniora z domácího prostředí do prostředí instituce velmi náročný. Tato skutečnost se v rámci výzkumu potvrdila. Podle Matouška (2005, s. 167) by v tomto ohledu pomohlo v rámci adaptace, kdyby mohl senior domov navštívit ještě před tím, než se do něho nastěhuje. Tuto možnost bohužel většina z dotazovaných neměla. Tato skutečnost mohla mít negativní dopad na proces adaptace.

Většina dotazovaných se s chodem domova seznámila za pomoci ostatních obyvatel domova.

Řada z dotazovaných uváděla, že pro ně bylo v rámci adaptace důležité zachovat si vlastní svobodu. To se týkal možnosti vybavit si pokoj podle svého vkusu a potřeb nebo rozhodovat o tom, do jakých aktivit se jedinec zapojí. Podle Matouška (2005, s. 182)

senioři stejně jako ostatní lidé mají potřebu žít svůj život podle svého uvážení a dělat aktivity, které jim přijdou smysluplné. Tuto skutečnost potvrzuje také Sýkorová (2007, s. 79), která upozorňuje na skutečnost, že seniorů na potřebu autonomie nahlíží specifickým způsobem. Tato oblast je totiž na rozdíl u mladých lidí spojena se zdravým, nezávislostí, bezpečím a důstojností. Pro seniory je tedy podle jejího názoru velmi důležité zachovat si svou autonomii a rozhodovat a sobě sami. Dále se v rámci výzkumu ukázalo, že je v rámci adaptace velmi důležité, aby si senioři udrželi vztahy se svou rodinou. Tu vnímala většina respondentů jako zcela zásadní. Tato skutečnost se potvrdila také v rámci výzkumu Mátla a Jabůrkové (2007, s. 36). Také v tomto případě většina dotazovaných byla schopná zvládnout přechod do domova pro seniory lépe, pokud si zachovala kontakty s rodinou a přáteli.

6.6 Doporučení pro praxi

S ohledem na informace, které byly získány v rámci rozhovorů s klienty Domova pro seniory Třebešín, je možné vysledovat určité problémy v nastavení procesu adaptace sledované instituce. Řada dotazovaných nebyla vhodným způsobem seznámena s chodem domova a není si vědoma toho, že jim byl přidělen klíčový pracovník. V tomto ohledu by mělo dojít ke zlepšení nastavení systému adaptace.

Prvním krokem vedoucím ke zlepšení stávající situace by mělo být řešení problémů, na které výzkum poukázal. Jedná se primárně o zlepšení komunikace s klienty domova. Za tímto účelem by mělo dojít k proškolení odpovědného personálu. Zaměstnanci by měli mít nejen profesní schopnosti a dovednosti ale také potřebné sociální kompetence. Zejména by měli být poučeni o tom, jak s klienty ve vysokém věku jednat. Důležité je, aby jim jednotlivé informace stále dokola opakovali a průběžně se ujišťovali o tom, zda jim klienti rozumí. Měly by pro ně být pořádány speciální semináře zaměřené na gerontoandragogiku, na kterých, by získali potřebné informace. Mělo by také dojít k vytipování zaměstnanců, kteří by se měli v budoucnu stát klíčovými pracovníky. Měl by se také zlepšit způsob, kterým jsou klienti seznamováni s chodem domova. Informace by měly být neustále opakovány. Vhodné je také shrnout je v speciální publikaci, kterou by klienti při svém příchodu do domova dostávali.

S cílem zlepšit stávající proces adaptace seniorů po příchodu do domova by podle mého názoru bylo vhodné využít systém „parťáctví“. V rámci výzkumu se ukázalo, že do chodu domova jsou většinou nově příchozí zasvěcení ostatními obyvateli domova. Této

skutečnosti by bylo podle mého názoru možné využít. Tento systém by v podstatě kopírovat mentoring, kterého využívá v rámci adaptace nových zaměstnanců řada firem. V praxi by systém fungoval tak, že by byli vytipování zkušení a schopní obyvatelé domova, kteří by nově příchozímu pomohli během adaptace. Muselo by se jednat o osoby, které mají dostatek zkušeností, jsou dostatečně empatické a ochotné se do nového systému zapojit. Tyto osoby by vystupovaly v pozici parťáky, který by nově příchozího seznámil s chodem domova, pomohl by mu zapojit se do společenských aktivit a seznámit se s ostatními klienty domova. Vycházím zejména z přesvědčení, že klienti domova ví lépe než personám, jakou podporu nově příchozí potřebuje. Prošli totiž sami v minulosti obdobným procesem. Parťák by předal novým obyvatelům domova základní informace o jeho chodu a v praxi by mu ukázal, jak vše funguje. Pomohl by mu také navázat vztahy s ostatními klienty domova. Bonusem by v tomto případě byla skutečnost, že parťáci získají pocit důležitosti, což jim život v domově může zpříjemnit.

Dále by bylo dle mého názoru vhodné vytvořit v domově zájmové kluby. Jednalo by se o skupiny osob, které sdílí své zájmy. Skupiny by se pravidelně scházely a věnovali se svým zájmovým aktivitám. Nově příchozí by se mohli do jednotlivých skupin zapojit a navázat tak kontakt s osobami, které mají stejné zájmy. Je tedy vysoce pravděpodobné, že by si takto v domově nalezli přátele, což by jim změnu usnadnilo.

Pokud bychom měli zjištění zobecnit, je nutné zaměřit se na tři hlavní faktory působící v rámci procesu adaptace – osobnost jedince, kontakt s rodinou a udržení si vlastní svobody a možnosti volby. Domov pro seniory v tomto hledu může ovlivnit pouze jeden z výše uvedených faktorů, a to udržení si vlastní svobody a možnosti volby. Personál by měl podporovat samostatnost klientů domova. Měla by jim být ponechána svoboda rozhodovat o svém životě v domově pro seniory. To se týká možnosti přizpůsobit si své okolí, dobrovolné účasti na jednotlivých akcích atd. Klientům domova by měl být dán potřebný prostor k tomu, aby mohli projevit své požadavky. Dále je dle mého názoru vhodné do vlastního procesu adaptace zapojit ostatní obyvatele domova, kteří by se mohli na začlenění nově příchozího podílem například prostřednictvím zájmových klubů nebo v rámci systému „parťáctví“.

7 ZÁVĚR

Předložená práce se věnovala problematice adaptace seniorů na příchod do domova pro seniory. Cílem práce bylo posoudit faktory usnadňující adaptaci seniorů v domově. Za tímto účelem byla prostudována odborná literatura, která se zaměřovala na problematiku stáří, sociálních služeb poskytovaných seniorům a adaptace. Na základě znalosti daného tématu bylo možné realizovat vlastní výzkum. V rámci vlastního výzkumu bylo realizováno osm rozhovorů s obyvateli Domova pro seniory Třebešín s.r.o.. Jednalo se o osoby, které v domově žili maximálně 2 roky a měli tak průběh procesu adaptace v živé paměti. Na základě informací nashromážděných v rámci rozhovorů byly vytipovány nejdůležitější faktory ovlivňující efektivitu procesu adaptace a formulována doporučení pro domov pro seniory.

Jak již bylo výše uvedeno, cílem práce bylo vymezit faktory, které mají vliv na proces adaptace jedince na život v domově pro seniory. Zcela zásadní roli hraje osobnost dotazovaného a jeho přístup k životu. Tato skutečnost ovlivňuje to, jakým způsobem je jedinec schopen vyrovnat se se změnou prostředí. Existují však faktory, které mohou jedinci příchod do nového prostředí usnadnit. Jedná se zejména o udržení kontaktu s rodinou, dobré vztahy s ostatními klienty domova, možnost přizpůsobit si své okolí a udržení si vlastní svobody a možnosti volby.

S ohledem na tyto skutečnosti by mělo vedení domova postupovat při vytváření procesu adaptace po příchodu nových klientů. Zcela zásadní je, aby bylo ke každému klientovi přistupováno individuálně s ohledem na jeho charakter a potřeby. Domov by měl podporovat vztah jedince k jeho rodině a umožnit jim vzájemný kontakt. Dále je nutné, aby bylo nově příchozímu umožněno přizpůsobit si své okolí osobním potřebám. To se týká zejména úpravy pokoje, do kterého by si měl jedinec mít možnost přinést vlastní věci. Důraz by měl být kladen také na dobrovolnost zapojení se do jednotlivých akcí nabízených v rámci domova.

V rámci hodnocení procesu adaptace v daném domově se ukázal problém zejména v nastavení procesu adaptace a komunikaci s klienty. Ti nebyli dostatečně seznámeni s chodem domova a nebyl jim vhodným způsobem představen klíčový pracovník. Vedení domova bylo doporučeno, aby došlo k proškolení odpovědného personálu. Ten by měl mít potřebné profesní a sociální kompetence. Vhodné je, aby zaměstnanci absolvovali speciální semináře zaměřené na gerontoandragogiku, na kterém, by se naučili se seniory

komunikovat. Dále by měla být připravena speciální publikace, která by shrnovala základní informace o chodu domova a kterou by klienti při svém příchodu do domova dostávali. Mohli by si tak potřené informace později dohledat. Dále bylo doporučeno zavést systém „parťáctví“, v rámci kterého by vybraní obyvatelé domova pro seniory pomohli nově příchozím seznámit se s chodem domova, zapojit se do aktivit v domově a seznámit se s ostatními klienty domova. Navrženo bylo také vytvořit v domově zájmové kluby, které by sdružovaly klienty se stejnými zájmy. V rámci nich by se nově příchozí seznámil s obyvateli domova, kteří mají podobné zájmy. Jednotlivé návrhy byly prezentovány vedení domova pro seniory, které je ocenilo a přislíbilo, že se jimi bude v nejbližší budoucnosti zabývat.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BURGETOVÁ, M. (2010) Adaptace uživatele služeb po nástupu do domova pro seniory. In: *Sociální služby* 3/2010, s. 32-33.

ČEVELA, R., KALVACH, Z. a ČELEDOVÁ, L. (2012) *Sociální gerontologie, Úvod do problematiky.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3901-4.

DISMAN, M. (2002) *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele.* Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-0139-7

DVOŘÁČKOVÁ, D. (2010) *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4138-3.

GAVORA, P. (2000) *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.

GAVRILI, L. A. a GAVRIOVOVA, N. S. (2001) The reliability theory od aging and longevety. In: *Journal od Theoretical Biology.* vol. 213, n. 4. s. 527-545. [online]. [cit. 2020-02-02]. Dostupné z: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022519301924300?via%3Dihub

GRÜN, A. (2009) *Umění stárnout.* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-316-6.

HAUKE, M. (2011) *Pečovatelská služba a individuální plánování: Praktický průvodce*. Praha: nakl. Grada. ISBN 978-80-247-3849-9

HLAVÁČOVÁ, G. (2003) Přechod seniorů do domova důchodců. In: Sociální práce, č. 2. s. 153-166. ISSN 1213-6204.

HENDL, J. (2016) *Kvalitativního výzkumu.* Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9

HOLMEROVÁ, I. (2007) Vybrané kapitoly z gerontologie. Praha: EV public relations. ISBN 978-80-254-0179-8.

HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. (2013) *Sociální péče o seniory.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4139-0.

JAROŠOVÁ, D. (2006) *Péče o seniory.* Ostrava: Universitas Ostraviensis. ISBN 80-7368-110-2.

KALVACH, Z. a kol. (2004) *Geriatrie a gerontologie.* Praha: Grada. ISBN 80-47-0548-6.

KALVACH, Z.; ONDERKOVÁ, A. (2006) *Stáří. Pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetřovatelské praxi.* Praha: Galén. ISBN 80- 7262-455-5.

KRAMÁŘOVÁ, N. TUČEK, J. (2005) *Gerontopsychiatrie.* České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích ZSF. ISBN 80-7040-829-4.

MACHÁČKOVÁ, K. a HOLMEROVÁ, I. (2019) *Aktivní gerontologie aneb Jak stárnout dobře.* Praha: Mladá Fronta. ISBN 978-80-204-5489-8

MALÍKOVÁ, E. (2011) *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3148-3.

MÁTL, O. a JABŮRKOVÁ, M. *Kvalita péče o seniory*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-499-7

MATOUŠEK, O. (2005) Sociální práce v praxi. Praha: Portál. ISBN 80-7367-002-X

MATOUŠEK, O. a kol. (2007) *Sociální služby*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-310-9

MATOUŠEK, O. a kol. (2005) *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi.* Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-818-0

MATOUŠEK, O. (2008) *Slovník sociální práce.* Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1154-9.

MIOVSKÝ, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1362-4.

MÜHLPACHR, P. (2004) *Gerontopedagogika.* Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3345-2.

NEŠPOROVÁ, O., SVOBODOVÁ, K., VIDOVIĆOVÁ, L. (2008) *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru*. Praha: VÚPSV. ISBN 978-80-87007-96-9.

ONDRUŠOVÁ, J. (2011) *Stáří a smysl života.* Praha: Univerzita Karlova. ISBN 978-80-246-199-72.

PAULÍK, K. (2010) *Psychologie lidské odolnosti.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2959-6.

SAK, P., KOLESÁROVÁ, K. (2012) *Sociologie stáří a seniorů.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3850-5.

ŠRAMO, J. (2012) *Příprava na stáří.* Praha: Občanské sdružení Melius. ISBN 978-80-87638-00-2

SÝKOROVÝ, D. (2007) *Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie.* Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 978-80-8642-962-5

ŠTOLBOVÁ, H. Fenomén smrti. In: *Sociální služby* 2/2009, s. 22-23

VÁGNEROVÁ, M. (2007) *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří.* Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.

VESELÁ, J. (2009) *Sociální služby poskytované seniorům v domácnostech*. [online]. Praha: VÚPSV. [cit. 2020-02-02]. Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/slusen.pdf

VIDOVIĆOVÁ, L a LORMAN, J. (2007) *Život v domovech ro seniory.* [online]. Praha: [cit. 2020-02-02]. Dostupné z: https://www.ageismus.cz/media/3076546/zivot-v-domovech-pro-seniory-2007.pdf

VIDOVIĆOVÁ, L. (2008) *Stárnutí, věk a diskriminace - nové souvislosti.* Brno: Masarykova univerzita, Mezinárodní politologický ústav. ISBN 978-80-210-4627-6.

VIDOVIĆOVÁ, L. (2019) *Co je ageismus?* [online]. Brno: MUNI [cit. 2020-02-02]. Dostupné z: https://www.ageismus.cz/

ZAVÁZALOVÁ, H. a kol. (2001) *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie.* Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0326-8.

ZIMMELOVÁ, P. a DVOŘÁČKOVÁ, D. (2007) *Faktory ovlivňující adaptaci klientů v Domově pro seniory Máj, p.o.* [online]. Praha: Kontakt – odborný a vědecký časopis pro zdravotně sociální otázky, č. 2, 213-458. [online] [cit. 2020-02-02]. Dostupné z: https://kont.zsf.jcu.cz/artkey/knt-200702-0021_faktory-ovlivnujici-adaptaci-klientu-v-domove-pro-seniory-maj-p-o.php

PSP ČR (2006) *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách* [online] Praha: PSP ČR [cit. 2020-02-02]. Dostupné z: https://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=108&r=2006

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

a kol.	a kolektiv
apod.	a podobně
atd.	a tak dále
s.	strana
PSP	Poslanecké sněmovna Parlamentu ČR
vyd.	vydání

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 - **Konceptuální model 1** 71

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 **Faktory ovlivňující proces adaptace seniorů** 72

Graf 2 **Odpověď respondentů na otázku, zda jim byl přidělen klíčový pracovník**..... 74

Graf 3 **Odpověď respondentů na otázku, zda pro ně hrála důležitou roli možnost přizpůsobit si ubytování svým osobním potřebám a požadavkům** 74

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 **Základní informace o respondentech**.....51

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: **Ukázka rozhovoru respondenta č.2**

PŘÍLOHA P I: UKÁZKA ROZHOVORU RESPONDENTA Č.2

Paní Eliška 88 let, v zařízení dva roky, bývala ředitelka základní školy

1. **Měl(a) jste možnost navštívit dané zařízení před tím, než jste se do něho přestěhoval(a)?**

   „Jsem tady 2 roky, oni tady otevřeli a já jsem přišla v únoru. Neměla jsem možnost dané zařízení navštívit, protože už mě to bylo velice rychlé. Já jsem šla na preventivní prohlídku na gynekologii a tam jsem omdlela to ráno, protože mi klesl tlak. Tak lékař mi nedovolil jít domů, a zavolal sanitku. Odvezli mě na Bulovku na internu, tam mi dávali kapačky, aby mi zvýšili tlak. Ale přitom nevím, jak vyšetřením mi zjistili, že mám něco se srdcem. Takže mě převezli na kardio a tam zjistili, že se mi ty malé cévky zužují, tak mi tam dělali takový zákroky, že mi to tam prostě roztahovali. No a to byla taková dlouhá doba, jak se to táhlo, tak mezitím děti zjistili, že nemůžu být sama doma, když omdlím, nečekaně, tak v té době, než proběhly všechny ty zákroky, tak jsem byla 2 týdny u syna. Ale zase jsem přišla znovu do nemocnice. A mezitím děti něco hledali a chtěli něco, aby to bylo na úrovni a chodili po různých zařízeních a nějak objevili tohle zařízení a tím jsem se sem dostala. Takže já jsem s ničím nepočítala, já se neloučila ani s bytem, já prostě jsem z toho bytu doslova vypadla a během 3 neděl jsem se dostala sem.“

2. **Jak vzpomínáte na Váš příchod do domova pro seniory? (pocity, nejsilnější zážitek, jednání personálu atd.)**

   „První takový pocit byl, ježiš marja já tady mám být až do konce života. To je strašný, protože jsem věděla, že se nic nezlepší, že ten tlak mě zlobí a kromě toho, já jsem byla takový straně unavitelná. To už mi říkal můj praktický lékař, že budu více unavitelná, že bych se měla o něco zajímat a jsem zase říkala, že si to nedovedu představit. Já nikam nejdu, ale vím, že bych si nezvládla uvařit, uklidit, že to bych prostě fyzicky nezvládla. Bylo mi 86 let, takže nějakej věk to byl, ale já jsem byla zvyklá, na aktivní život. Chodila jsem na koncerty, na univerzitu třetího věku.“

3. **Měl(a) jste možnost přizpůsobit si ubytování dle Vašich představ? Byla pro Vás toto možnost v rámci adaptace důležitá či nikoliv?**

   „No takto vyhlíželi děti, já jsem tu nebyla, ale děti dostali na prohlídku ty protější pokoje a tady na této straně a uznaly, že tady je to hezčí. A já jsem sem přišla a

tady to bylo všechno prázdné, patro také. A ten pokoj také. Takže se mě zeptali, jestli chci tamtu postel nebo tuhle a já sem řekla, tuhle tu. A děti si oddechly, že nechci tam tu, protože tady je větší soukromí. Já jsem za tímto sloupem a děti mi sem nechali udělat tuhle polici a stolek, mám tam počítač, mám tady všechny fotografie, takže to děti zařídily, abych se tady cítila trošku víc, tak jako doma.„

4. **Kdo nebo co Vám usnadnilo příchod do domova pro seniory? (rodina, přátelé, přístup zaměstnanců, ostatní klienti domova, možnost volby, aktivity nabízené domovem, možnost vzít si s sebou vlastní věci atd.)**

„No dcera mě každý pátek bere k sobě, takže já chodím pátek večer k nim a jsem tam do soboty do večera. Takže tím mi to usnadňují. Kromě toho mám spoustu přítelkyň, takže jako mě navštěvují. Takže takový ten předchozí kontakt, z předchozí části života se mi zachoval.“

5. **Jakou roli v procesu adaptace hrála Vaše rodina a přátelé? (jak se k odchodu do domova postavili, možnost návštěv z jejich strany i ze strany klienta atd.)**

„No dcera mě drží.“

6. **Byl Vám při příchodu do domova pro seniory přidělen klíčová pracovník? (kdo to byl)**

No já jsem nikoho nepotřebovala, je fakt, že po pár dnech přišla za mnou jedna sestřička a říkala, že mě má na starost. Ale já jsme celkem nic nepotřebovala, ale řekla mi, že kdybych něco potřebovala, ať se obrátím na ni.

7. **Jakou roli hrál klíčová pracovník v průběhu procesu adaptace? (jak se choval, do jaké míry byl nápomocen, byl schopen s klientem navázat dobrý vztah atd.)**

„Já nic nepotřebovala, ale fakt je, že když něco, vždycky jsou ochotní.“

8. **Jak probíhalo Vaše seznamování s chodem domova pro seniory?**

„Já jsem sem přišla a bylo celé tohle patro volné, takže byla jenom vedle v pokoji paní, se kterou jsme se dohodly a chodily jsme spolu na jídlo dolů. Tam sem přišla, přisedla ke stolu, celkem dobře jsme si rozuměly, tak jsem šla sem nahoru. Takže jsem viděla, jak to funguje a vypadá.“

9. **Jak probíhalo Vaše seznamování s ostatními klienty domova?**

   „Tady na začátku moc žádní klienti nebyli, ale dole po večeři, jsme hrávali člověče nezlob se, takže spíš to byla taková schůzka večerní.“

10. **Co je pro Vás v rámci pobytu v domově pro seniory důležité, abyste se cítil jako doma?**

    „Prostě já jsem člověk společenský, já potřebuju společnost. Já jsem byla ředitelka školy základní, takže já jsem celý život mezi lidmi. I pak jako důchodkyně jsem měla spoustu aktivit. To bylo taky, když mě děti přihlašovali, tak se tady ptali, jaké mám zájmy, tak jim rovnou řekli, že potřebuji společnost. No a teď jsou tady aktivizační pracovnice, ve žlutém a ty připravují různé programy. No já se zúčastňuji všech programů, nic neodmítám, všude jdu, když se něco koná, takže tím jsem mezi lidmi.“