

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra pedagogiky

Bakalářská práce

**OSAMĚLOST JAKO KRIZOVÝ FAKTOR
VE STÁŘÍ Z POHLEDU SOCIÁLNÍ PRÁCE
V DOMOVECH PRO SENIORY**

Vedoucí práce: doc.PhDr.Ludmila Muchová, Ph.D.

Autor práce: Jitka Mundlová
Studijní obor: Sociální a charitativní práce
Ročník: Čtvrtý

2010

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47 b zákona č. 111/1998 Sb. V platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách.

25.3.2010

Děkuji vedoucí bakalářské práce doc. PhDr. Ludmile Muchové, Ph.D.
za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

OBSAH

ÚVOD.....	5
TEORETICKÁ ČÁST	7
1 Osamělost	7
1.1 Osamělost z pohledu psychologie.....	9
1.2 Osamělost z pohledu sociologie.....	11
1.3 Osamělost z pohledu sociální psychologie.....	12
2 Životní krize.....	14
2.1 Krizové faktory	17
2.2 Psychologické faktory krize	19
3 Stáří	21
3.1 Stáří z pohledu vývojové psychologie.....	23
3.2 Stáří z pohledu sociologie.....	25
4 Starý člověk jako adresát sociální práce v domovech pro seniory	27
PRAKTICKÁ ČÁST	29
5 Činnost sociálního pracovníka v domově pro seniory v Újezdci	29
6 Nabízené aktivity v domově pro seniory v Újezdci	31
7 Týdenní rozvrh aktivizačních činností	34
7.1 Posezení při kávě se svými vzpomínkami.....	35
7.2 Muzikoterapie	36
7.3 Trénování paměti	37
8 Okamžiky osamělosti v domově pro seniory.....	38
ZÁVĚR	41
Seznam použitých zdrojů (literatury).....	42
Seznam příloh.....	44
Přílohy.....	45
Abstrakt.....	46
Abstract	47

ÚVOD

Pro moji bakalářskou práci jsem si vybrala téma Osamělost jako krizový faktor ve stáří z pohledu sociální práce v domovech pro seniory. Z pohledu své profese se mohu setkávat s osamělostí u seniorů.

Pracuji v domově pro seniory, každodenně jsem v kontaktu s klienty domova a mohu pozorovat jejich psychiku, zájmy i emocionální chování. Osamělost, které se dotýkám ve své bakalářské práci, prolíná životy seniorů, ať žijí v domácím prostředí, s rodinou či osamocně, v domově pro seniory, nebo i v jiném pobytovém zařízení. Dříve jsem pracovala jako všeobecná sestra domácí ošetrovatelské péče a navštěvovala klienty přímo v jejich přirozeném prostředí. Mezi mé klienty patřili ti, z nichž někteří bydleli sami, bez rodiny, se svým tělesným postižením a nepřipadali si osamělí a na druhé straně jsem měla v péči klienty, kteří bydleli se svou rodinou, často je navštěvovali příbuzní a známí, a přesto se cítili velmi osaměle. První z nich si zvykli na svou samotu, neustále se něčím zabývali, četli, sledovali prostřednictvím tisku, televize nebo rádia dění venku, připravovali si plán práce, co musí ještě udělat. Druhá skupina klientů sice žila s rodinou, ale většina z nich byla postižena nedoslýchavostí. Rodina je brala mezi sebe, ale většinou se bavili spolu a klienti díky svému postižení nerozuměli každému slovu, rodinu časem omrzelo neustále odpovídat na otázky typu: „Co jste říkali?“. Tyto klienti byli uprostřed své rodiny, měli veškerou péči a přesto trpěli osamělostí.

Ve své práci se zaměřuji na obyvatele domova pro seniory a snažím se zjistit, zda i zde, přes veškerou péči a nabídky aktivit se lidé mohou cítit osaměle.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou.

V teoretické části nejprve popisují rozdíl mezi samotou a osamělostí. Samota je subjektivní stav, stav člověka, který je sám, odloučený od okolního světa. Osamělost je subjektivní pocit člověka, který snad zažil v životě každý z nás, v kterékoliv fázi našeho života. K pocitu osamělosti vede řada příčin, rozpad

vztahu a rozchod, přestěhování se, odchod dětí z domova, změna zaměstnání, ztráta rodičů. Nejčastěji se do osamělosti dostávají lidé ze ztráty blízkého člověka, z izolace při chronické nemoci či postižení.

V další části se zabývám osamělostí z pohledu psychologie, sociologie a z pohledu sociální psychologie.

Dále se věnuji životním krizím, krizovým faktorům a psychologickým aspektům krize. Osamělost může být jedním z krizových faktorů, které provází člověka v jeho životě. Krize a její zvládnání představuje nejen významnou prověrku vlastních možností daného jedince, ale i prověrku adaptačních možností přirozeného sociálního okolí.

V teoretické části pokračuji popisem stáří, které je přirozenou, ale poslední etapou ontogenetického vývoje.

Nakonec se zmiňuji o seniorech, jako o adresátech sociální práce v domovech pro seniory, které představují klasickou formu institucionální péče o seniory a nabízejí trvalé ubytování a široké spektrum služeb od péče o domácnost obyvatelů, přes nejrůznější programy aktivit až po náročnou ošetrovatelskou a rehabilitační péči o těžce zdravotně postižené klienty. Přijetím do domova člověk ztrácí kontakt s okolním světem, na druhé straně ale bývá přesycen kontakty s mnoha cizími lidmi. Za těchto okolností se může cítit odložený a opuštěný, může mu chybět pocit bezpečí a jistoty.

V praktické části popisuji domov pro seniory v Újezdci, který má 76 obyvatel. Náplň práce sociální pracovnice je především komunikace s klienty, vyřizování jejich záležitostí a ve spolupráci s ostatními, sestavování plánu aktivit pro seniory. Snaží se dokázat, aby se klient dobrovolně zapojoval do denních aktivit, navazoval nové kontakty, prožíval příjemné chvíle a tím se zbavoval pocitu osamělosti.

Základní literaturu, o kterou se v práci opírám, tvoří Výrost: Aplikovaná sociální psychologie II, Špatenková: Krize, Sýkorová: Autonomie ve stáří a Vágnerová: Vývojová psychologie.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Osamělost

Pokud se chci zaměřit na osamělost, je třeba blíže vysvětlit nejprve rozdíl mezi osamělostí a samotou. Jejich význam bývá často spojován. Samota nerovná se ale osamělost a naopak, osamění není samota. Samota je stav člověka, který je sám, odloučený od okolního světa. Každý zakusil v určité chvíli pocit osamělosti a přesto nemusel být odloučen od ostatních lidí. A naopak, přestože jsme izolováni od ostatních lidí, nemusíme zažívat pocit osamění.¹

Samota je objektivní stav, zvenku lehce pozorovatelný. Osamělost se týká našeho vnímání sociálních interakcí a jejich charakteristik. Při charakteristice osamělosti musíme zdůraznit především tři hlavní znaky. Prvním z nich je osamělost jako subjektivní prožitek. Vyplývá z naší interpretace události. To znamená, že na její určení nestačí pouhé pozorování, zda je někdo sám, nebo obklopen lidmi, důležité je spíše osobní vnímání vztahů. Druhým z aspektů je to, že osamělost je výsledkem percipování jistých nedostatků v interpersonálních vztazích. Třetím důležitým znakem je to, že osamělost je nepříjemná, zažíváme při ní různé negativní emoce, ke kterým patří především zoufalství, deprese, sebelítost.²

Jaká je příčina osamělosti? Osamělost je spojována se zvýšenou úrovní sociální anxiety a stydlivosti a zároveň nižším stupněm sebeúcty a asertivity. Osamělí lidé jsou většinou introverti, mají potíže s formováním přátelských vztahů a se svým zapojováním do společenských a skupinových aktivit. Příčinou problémů v interpersonální sféře je negativní, příliš kritické posuzování sebe a jiných lidí.

Nedaří se jim utvářet přátelství, protože do interpersonálních vztahů vstupují s negativními očekáváními a s málo rozvinutými sociálními dovednostmi, nebo s nedůvěrou či s nedostatkem těchto dovedností.

¹ PICHAUD, C.: *Soužití se staršími lidmi*. str. 76

² VÝROST, J.: *Aplikovaná sociální psychologie II*. str. 122

Za těchto okolností není pro ně interakce s jinými lidmi zdrojem potěšení a příjemných zážitků. Výsledkem je problematické utváření optimálních sociálních vztahů a uzavírání se v osamělosti. Podobně jako jsou různorodé příčiny osamělosti, mohou být i různorodé reakce na ni. Někteří se stávají pasivními a propadají smutku. Typickými reakcemi je pláč, spánek, bezcílné sledování televize, případně i přejídání, pití alkoholu nebo užívání drog. Na druhé straně existují aktivnější formy prožívání osamělosti. Ve snaze překonat osamělost se lidé věnují svým koníčkům, studují, cvičí, chodí do kina, divadla, usilují o navázání sociálního kontaktu. Jedním z nejvhodnějších způsobů předcházení osamělosti je formování smysluplných a plnohodnotných přátelství.³

S osamělostí se během života setkal asi každý. Tento pocit se prvně projeví v období dospívání, kdy si mladý člověk připadá sám, nepochopený, neví, co chce, mnohdy ani kdo je, čím chce a s kým chce být. Ale i později, v podstatě v kterékoliv fázi života, se může tento neodbytný pocit osamění dostavit. A nemusí to vůbec souviset s tím, jestli člověk žije sám či v partnerském vztahu. Jistěže se člověk žijící sám může cítit osamělý, ale nemusí tomu tak být. Pravdou ale je, že takový člověk může být k onomu neblahému pocitu náchylnější. Zvlášť jestliže prožil velkou citovou krizi. K pocitu osamělosti však může vést i řada dalších příčin, rozpad vztahu a rozchod, přestěhování se, odchod dětí z domova, změna zaměstnání, ztráta rodičů. Nejčastěji se do osamělosti dostali lidé ze ztráty blízkého člověka, z izolace při chronické nemoci či postižení, nebo lidé žijící v ústavech, či z citlivosti získané v dětství, posměšky dítě mohou uvrhnout do zoufalé osamělosti, výsměch a ponížení ze strany sourozenců, rodičů, spolužáků ho přiměje stáhnout se do sebe.⁴

Moderní lidé jsou stále izolovanější, žijí sami, bez příbuzných a přátel, bez práce. Jsou i tací, kteří žijí v nemocnici nebo v nějakém ústavu, protože péče o ně je pro rodinu příliš velkou zátěží. Jsou takoví, kteří mají rodinu, ale z nějakého důvodu si s ní nerozumějí, odcizili se jí, tak žijí sami, vedou osamocené život a jediného přítele mají v domácím mazlíčkovi.

³ VÝROST, J.: *Aplikovaná sociální psychologie II.* str. 125

⁴ www.zdravi.centrum.cz

Jsou žoviální a společenší lidé, kteří dovedou přitáhnout druhé a donekonečna s nimi rozprávět, a přitom jim dělá potíže mluvit o tom, co je pro ně skutečně důležité, v tom jsou ti neuzavřenější jedinci. Pocity osamělosti jsou všeobecně rozšířené a jsou výsledkem ducha prostupujícího dnešní dobou. Dříve člověka ovládala jeho společenská třída, rodina, nerozlučnost manželského svazku a tradicí vynucená synovská nebo dceřiná úcta, těsné vztahy panující v dílně řemeslníka, homogenita živnostenských cechů, soudržnost obyvatel města a zvláště pak společenství víry a morálních a duchovních a společenských idejí nesených církví, to všechno tvořilo rámec života jednotlivce. Soustava idejí poutala člověka ke společnosti, jejímž byl členem. Dnes je oproti tomu ztracen v anonymitě velkoměsta a rozměrných podniků. Je mu umožněno provádět ty nejdůležitější intelektuální experimenty, vytvářet si vlastní životní filosofii. Je obětí zmatku, jaký svět dosud ve své historii nepoznal, připadá si osamělý. Osamocení moderního člověka není jen znakem životních porážek, lidí přecitlivělých nebo neurotických, ale projevuje se také u vůdců, u elity.

Lidská osamělost souvisí se strachem. Lidé se bojí jeden druhého, bojí se, že je život zdrtí, mají strach z nepochopení. Zatímco strach posiluje osamělost a konflikty, osamělost a konflikty posilují strach. Celá filosofie naší doby vytváří v moderním člověku nezávislého, majetnického a pomstychtivého ducha, který ho staví proti ostatním. Předpokládá se, že to povede ke štěstí. Výsledkem je však množení utrpení v neshodách a osamělosti.⁵

1.1 Osamělost z pohledu psychologie

Problematika osamělosti je jednou z důležitých témat humanistické psychologie. Největší rozvoj tato psychologie zaznamenala v šedesátých letech minulého století. V tomto období v západních státech a především v USA narůstají pocity dehumanizace, odcizení, společnost je vnímána jako mechanická, stupňuje se vnitřní osamělost lidí. Humanisticky orientovaní psychologové zdůrazňují

⁵ TOURNIER, P. *Osamělost mezi lidmi*. str. 18

jednotlivce a jedinečný potenciál. Někteří z nich usuzují, že fenomén osamělosti souvisí s rozvojem společnosti. Tento předpoklad se opírá o Maslowovu hierarchii potřeb. Pokud mají lidé uspokojené základní biologické potřeby, větší váhu začínají nabývat potřeby hierarchicky výše postavené. Mezi ně patří i smysluplné a vroucí vztahy s blízkými lidmi. Důsledkem jejich případného nenaplnění je osamělost. Prožívání osamělosti může být také odrazem hlubšího zájmu o existenciální otázky a hledání smyslu svého života.⁶

Psychologie rozlišuje dva druhy osamělosti, situační a chronickou. Situační osamělost je podle Šmolky typická pro lidi nejisté, kterým v dětství nebo v dospívání chyběl pocit vztahového bezpečí. *„Byly opomíjené, vyrůstaly v emočně chladném prostředí, těžko hledali přátele, mají nízkou sebedůvěru, a proto i na fakticky existující vztahy pohlížejí s nedůvěrou a obávají se, že nejsou dost přijímáni.“* K podobnému pocitu však mohou vést i opačné zkušenosti, kdo vyrůstal v rodině, kde byl neustále středem pozornosti, může být v dospělosti emočně natolik nenasytný, že se tím sám trápí. Osamělost se pojí se smutkem, strachem, beznadějí, prázdnotou nebo také nudou, všechny tyto pocity mohou na člověka padnout doma, ale i na bujarém večírku. Osamělí lidé pak přestávají komunikovat s okolím a uzavírají se do sebe. Ze situační osamělosti může člověka vyvést pouze aktivní přístup k životu, nalezení nových zájmů, přátel. Chronická osamělost bývá spojena s dlouhodobým pocitem jakési marnosti nebo s depresemi. Někdy může osamělost vzniknout i z přemíry ochoty pomáhat ostatním, a tudíž z neschopnosti udělat si čas sám na sebe.⁷

Většina lidí prožívá pocity osamění, a to zcela zákonitě. Tuto osamělost zakládá nebo násobí redukce intimity, ať již je chápána eroticky, nebo obecně partnersky. Někteří lidé zůstali svobodní, jiní se rozvedli a nezaložili nové svazky. U těchto osamělých se ve stáří hlásí ke slovu prožitek tzv. zmeškané životní intimity. Stáří je pak především problémem osamělých žen, tedy vdov.⁸

⁶ VÝROST, J. *Aplikovaná sociální psychologie II.* str. 122

⁷ www.maminka.cz

⁸ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří.* str. 102

Osamělost je i závažným problémem stáří. Starý člověk potřebuje druhého člověka nejen proto, že je handicapován a závislý na službách druhých lidí. Nicméně potřebný je lidský vztah, který zprostředkovává kontakt se světem, poskytuje citové uspokojení a udržuje ve starém člověku pocit vlastní sociální ceny a pocit sounáležitosti k druhým.⁹

1.2 Osamělost z pohledu sociologie

Každý člověk má své místo ve společnosti. To je však jen místo, funkce, pozice, a člověk zůstává osamocen, bez osobních vztahů. Každý člověk má svou funkci a ve hře společenského života plní svou roli, která je úplně mimo jeho osobnost. Zajímají nás myšlenky lidí, a ne lidé samotní. Rozpolcenost mezi člověkem a jeho rolí dala vzniknout modernímu dogmatu, že soukromý život člověka není důležitý a že nemá v jeho profesní či politické kariéře žádnou váhu. Největším sociálním problémem je dnes to, že si pracující člověk už neuvědomuje, že je osobnost nebo že by jí mohl být, že by mohl být celistvým člověkem. Je důležitý jen kvůli své funkci, kterou plní, kvůli práci, kterou je schopen odvést, či kvůli politické síle, jíž reprezentuje. Naše vlastní tajemství nás odděluje od druhých výčitky svědomí za naše poklesky, obavy, které nás pronásledují, znechucení sebou samými, když zas a znovu podléháme určitému pokušení, vnitřní pochybnosti, tolik kontrastující s vnějším zdáním sebedůvěry.¹⁰

Nejvíce lidí trpících pocitem osamělosti je ve skupině starších 55 let, kteří žijí sami, celých 20 procent se cítí osaměle. Průzkum ukázal, že pocit osamělosti roste s věkem. Osamělost pociťuje šest procent dotázaných ve věku 50 až 59 let, devět procent lidí ve věku 60 až 69 let a 18 procent dotázaných ve věku 70 až 79 let. Naopak nejméně osamělosti pociťují lidé ve věku 40 až 49 let, a to čtyři procenta. Osaměle se však také cítí sedm procent mladých lidí ve věku 12 až 19 let.

⁹ WOLF, J. *Umění žít a stárnout*. Str. 162

¹⁰ TOURNIER, P. *Osamělost mezi lidmi*. str. 35

Mezi 20 a 29 lety pociťuje osamělost šest procent lidí stejně jako mezi lidmi ve věku 30 až 39 let.¹¹

Pocity osamění se spojují se zvýšenou úrovní sociální úzkostí a studu a zároveň nižším stupněm sebeúcty a asertivity. Osamělí lidé mají problémy s formováním přátelských vztahů a se svým zapojováním do společenských a skupinových aktivit. Příčinou je kritické posuzování sebe i jiných. Tato očekávání vedou k projevům odmítání. Jedním z činitelů může být nedostatek sociální zručnosti. Pro některé lidi je těžké navazovat nové kontakty, chybí jim zručnost jak vést konverzaci. Tyto dovednosti se nejlépe získávají v konverzaci s lidmi, což je problém pro osamělé lidi. Ti mají tendenci přebírat pasivní roli, nevykládají úsilí zapojit se do konverzace. Osamělost prožívají obě pohlaví stejně často, ale ženy o své osamělosti vypovídají častěji. Muži mají tendenci osamělost popírat, což souvisí i s tím, že osamělí muži jsou méně akceptováni než ženy. Osamělost se často vyskytuje v hustě obydlených městech. Může se vyskytnout i ve společnostech s mnohem menším počtem obyvatel, ale velký počet lidí, se kterými přichází člověk do styku, může paradoxně vytvářet překážky v interakci s nimi a zvyšovat pocit osamělosti.¹²

1.3 Osamělost z pohledu sociální psychologie

Z pohledu sociální psychologie bychom mohli osamělost rozdělit na dva typy, sociální a emocionální izolaci. Sociální izolace je výsledkem absence, nebo nedostatku takových sociálních vazeb, ve kterých jsou sdílené společné aktivity a zájmy. Tento stav nastává převážně tehdy, když člověk opustí známé prostředí a ocitá se v novém prostředí z důvodu studia, změny zaměstnání, nemoci apod. V tomto novém prostředí se cítí osamoceně až do doby, dokud se mu nepodaří navázat nové sociální kontakty. Emocionální izolace je zapříčiněná chyběním

¹¹ www.novinky.cz

¹² www.vira.cz

blízkého, důvěrného vztahu s jednou konkrétní osobou. Člověk obklopen mnoha známými postrádá důvěrný vztah založený na vzájemném porozumění a důvěře.¹³ Teritorium, v němž se odehrává život starých lidí, se postupně stále více zužuje a nakonec může zahrnovat jen velmi limitovaný prostor v rámci domova nebo instituce. S redukcí životního teritoria souvisí i zúžení sociální sítě, k němuž dochází především ztrátou známých a blízkých vrstevníků. Starý člověk tak ztrácí nejenom lidi, s nimiž ho spojovala hluboká, leckdy celoživotní citová vazba, ale i ty, které by s ním mohli sdílet vzpomínky na uplynulý život a posloužit mu jako opora vědomí kontinuity vlastního života. Ze ztráty mnoha sociálních kontaktů vyplývá osamělost, která může být problémem stáří. Pocit osamělosti může být dán izolací od společnosti, ale i proměnou okolního světa, který se v důsledku toho jeví starému člověku cizí. Ve stáří se zcela logicky zvyšuje strach z opuštěnosti. Riziko samoty a izolace mohou ovlivňovat různé faktory, které obvykle kumulují. Ve stáří se zvyšuje pravděpodobnost ztráty sourozenců, přátel a partnera, ovdovělí lidé žijí často sami. Možnost sociálního kontaktu limituje snížená hybnost, smyslové postižení, ale i jakákoliv závažnější nemoc. Úbytek paměti a změna způsobu uvažování, v krajním případě demence, zhoršení citového ladění, deprese, změny osobnosti atd. ztěžují nebo zcela eliminují realizaci přijatelného sociálního kontaktu.¹⁴

Osamělost starých lidí je subjektivním prožíváním struktury sociálních vztahů. Nemusí být určena množstvím sociálních kontaktů, mnohý člověk se cítí osamělý, ač naprosto není sociálně izolován. Jiní jsou izolováni, ale necítí se osamělí. Rozsah pocitů osamělosti je spíše funkcí očekávání vzhledem k vztahům rodiče a dětí a vzhledem k ostatním sociálním kontaktům než k funkci skutečných kontaktů. Osamělost může být spojena s malými zájmy, omezením orientace na budoucnost, nespokojeností. Člověk, který ztratil funkce ve společnosti, je osamělý, má problémy.

¹³ VÝROST, J.: *Aplikovaná sociální psychologie II.* str. 122

¹⁴ VÁGNEROVÁ, M.: *Vývojová psychologie II.* str. 415

Z toho vychází pomoc starým lidem ve formě vytváření různých zájmových skupin se společnými cíli a zájmy, dochází k aktivizaci starých lidí.¹⁵

V této kapitole popisuji jev osamělosti. Osamělost je subjektivní pocit, takže pokud se klient nesvěří se svými pocity, nemohu říci, že trpí osamělostí. Jev osamělosti může vést u obyvatel domova pro seniory k psychickým projevům typu deprese a dokonce může vést až k sebevražedným sklonům.

Pro praktickou část mé práce to znamená, že v ní budu sledovat zejména projevy depresivního prožívání osamělosti v domově pro seniory v Újezdci. V dnešní době existují domovy, kde se obyvatelé mohou cítit jako doma, mohou si dohodnout denní režim, jaký jim vyhovuje, mohou mít dobré vztahy s ostatními klienty i se zaměstnanci, přesto se v těchto pobytových zařízeních může vyskytovat u klientů jev osamělosti. Přestěhováním do pobytového zařízení ztrácí klient přátelské vztahy, které budoval možná celý život, přichází o bezpečí svého domova. Ztrácí to nejcennější, každodenní kontakt se svými blízkými, s rodinou. Dle mého, toto jsou příčiny jevu osamělosti u klientů v domově pro seniory.

2 Životní krize

Krizí se rozumí situace, která způsobuje změnu v navyklém způsobu života a vyvolává stav nerovnováhy, ohrožení a stresu. Životní neboli vývojové krize jsou neoddelitelnou součástí lidského života. Týkají se nás všech, jsou předpokládány a očekávány. V řadě případů je považujeme za příjemné a pozitivní. Vývojové krize vždy přináší určitou změnu a přijetí nových rolí a úkolů. Jsou doprovázeny jistým emočním napětím, ohrožují jedincovu identitu a integritu, pocit bezpečí, zdraví a mnohdy i samotný život. Situace se stává krizovou, pokud se jedinec při realizování důležitých životních cílů setká s takovými překážkami, které není schopen překonat pomocí jemu známých způsobů. Důsledkem je pak ztráta emoční rovnováhy a dezorientace.¹⁶

¹⁵ VACÍNOVÁ, M.: Psychologie. str. 126

¹⁶ ŠPATENKOVÁ, N.: *Krize*. Str. 23

Lidský život je lemován většími či menšími krizemi, společně s utrpením a nemocemi jsou jeho důležitým katalyzátorem a dokážou zakotvit náš život ve smyslu. Člověk touží po naplnění smyslu života, po tom, aby byl jeho život celistvý, měl kontinuitu. V lidském životě dochází k mnoha změnám. Vznikají nové skutečnosti, vazby, vztahy. Ovšem na straně druhé něco uprostřed všech těchto změn zůstává, trvá. Právě to, co trvá, nám dává pocit jistoty, zakotvení a jsme schopni si uvědomovat kontinuitu naší životní cesty. Životní krize jsou přirozenou součástí našeho života. Jiří Mrkvička uvádí: „*Opakuji znovu, že životní krize jsou nutné a že se jim nevyhneme. Musíme s nimi počítat, můžeme dokonce jejich nástup předvídat. Alespoň u těch, kterým se říká krize zrání...*“ Pro tyto prognosticky nadějně krize užíváme označení krize tranzitorní, tedy přechodné. Mohou jimi být různé kritické uzly v naší ontogenezi. V raném dětství narození, v období batolete jáství, později vstup do školy, v období dospívání pubescentní a adolescenční krize, v dospělosti pak krize související se syndromem druhého břehu, dále pak se syndromem prázdného hnízda a konečně krize stáří (pocit nenaplnění života, prázdnoty, být bez role). V našem životě však mohou přijít také krize zlomové, katastrofické. Člověk intenzivně cítí, má jistotu, že je všechno ztraceno. Osobní odpovědí na takové neštěstí je pak zoufalství. Co všechno je ztraceno? Je zapotřebí, aby postižený našel uprostřed trosk to, co se zachovalo a na čem je možné znovu začít. Každá krize má svůj význam a představuje nezaměnitelný, i když mnohdy bolestný přínos pro kvalitu našeho života.¹⁷

S životními krizemi jsou také spjaté vývojové krize popsané Erikem Eriksonem. Erikson identifikoval základní vývojové úkoly, kterých má jedinec v průběhu životního cyklu dosáhnout. Všechny změny kladou na jedince nové požadavky, a pokud si jedinec nedokáže najít způsob, jak se vyrovnat s vývojovou nebo situační změnou, následuje nerovnováha nebo krize.¹⁸

¹⁷ JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Str. 127

¹⁸ ŠPATENKOVÁ, N. *KRIZE*. Str. 25

Když je vývojový úkol splněn, je člověk připraven postoupit do dalšího stádia. Není-li splněn, nebo je splněn nesprávným způsobem, poznamenává to celý další život. Nacházejí se tedy případně nouzová řešení, různé okliky na životní cestě, které někdy člověka přivádějí do nepřehledných dobrodružství a většinou mu přinášejí utrpení, ale nekončí vždycky špatně.¹⁹

Jak se krize vyvíjí, může jedinec vnímat počáteční podnět a následné stresové události jako ohrožení svých základních potřeb nebo své suverenity a duševní pohody, jako ztrátu identity, ztrátu statusu nebo role, zpochybnění kontroly nad svým prožíváním a chováním, nad svým životem. Krize není nemoc nebo patologický stav, odráží snahu jedince vyrovnat se s náročnou životní situací.²⁰

Vývojová krize nastává, dostanou-li se hybné síly vývoje do ostrého rozporu. Je to stav, kdy není možné zůstat takovým jako dosud, a přitom cesta dopředu není otevřena nebo je velmi nesnadná. Hybné síly, které se dostávají do rozporu při krizi duševního vývoje, jsou biologické, sociální a psychologické. Erikson se pokusil objevit v každém stádiu krizový protiklad přímo v psychice, v osobnosti. Zde je podle něj rozhodující střet, do kterého se sice promítnou biologické a sociální hybné síly, ale který je psychologický a vede k restrukuraci, reorganizaci duševního života. Eriksonova teorie je zásadní v tom, že každé vývojové stádium, které je definováno svým hlavním úkolem, má také svoji příznačnou krizi, a dokonce vývojový úkol je možno splnit jen tak, že člověk projde krizí a v ní se změní, zdokonalí, vyroste. Sama vývojová krize se může vyhrotit a přerůst v akutní poruchu, která se projeví buďto tím, že člověk dělá něco zcela jiného, než od něj společnost očekává, anebo tím, že citově trpí, není schopen obvyklých výkonů a ztrácí normální kontakt s realitou.²¹

Životní událost, kladná i záporná, na nás klade nároky. To, zda nás bude omezovat a tísnit, nebo stimulovat k novým aktivitám, záleží na mnoha dalších okolnostech.

¹⁹ ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Str. 45

²⁰ ŠPATENKOVÁ, N. *KRIZE*. str. 16

²¹ ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Str. 47

Kromě již zmíněných minulých zkušeností s náročnými okamžiky našeho života je podstatný postoj k dané situaci, to, zda připouštíme, že obtíže a krize patří k životu.²²

2.1 Krizové faktory

Krize se vždy dotýká člověka jako celku. V pozadí krize lze často vysledovat starší, nezvládnuté konflikty a traumata nebo nedůsledná, povrchní řešení starších krizí. Někteří lidé jsou ke krizím předurčeni svou přecitlivělostí, naivitou, rigiditou, egocentrismem a egoismem. Opakovaně se v praxi potvrzuje, že pro zvládnutí akutní krize jsou rozhodující zkušenosti člověka z minulých krizí. Co je pro jednoho impulzem, aby koncentroval svou kapacitu a krizi konstruktivně řešil, může být pro druhého podnětem ke kolapsu, nekonstruktivnímu nebo destruktivnímu chování.²³

Aby, mohla vzniknout určitá reakce organismu, musí se propojit vyladěnost organismu s vnějším spouštěčem. Jako vnější precipitory krize označuje René Thom tři aspekty. 1. Ztráta objektu, nejenom ztráta osoby úmrtím, rozchodem či odcizením, ztráta hybnosti, zranění, zklamání, ale ztráta čehokoli, k čemu jsme vázáni a s čím jsme identifikováni. 2. Volba mezi dvěma stejnými kvalitami. 3. Změna zdravotního, rodinného, pracovního stavu, atmosférické změny apod. Kvantitativní a kvalitativní změny v nás podporují pocit nepohodlí, nejistoty. Mezi vnitřní precipitory krizí řadíme nutnost adaptace subjektu na svůj vlastní vývoj a změny z toho pramenící, to znamená, že spouštěčem může být neschopnost vyhovět požadavkům vývoje, nárokům, zodpovědnosti. Dalším pojmem je jev, který Thom nazývá náhradní opatření. Aby mohlo dojít v našem životě k plynulému vývoji za nepříznivých podmínek, je třeba občas přijmout náhradní opatření.

²² MATOUŠEK, O.: *Metody a řízení sociální práce*. Str. 123

²³ MATOUŠEK, O.: *Metody a řízení sociální práce*. Str. 121

Krize může nastat ve chvíli, kdy si začneme uvědomovat, že něco není v pořádku, a zároveň prožíváme neschopnost udělat nějaký skutečně konstruktivní krok.²⁴

V případě vnějších příčin se jedná o dvojznačné situace, kdy se buďto odnímá nějaký objekt, nebo se naopak nabízí více druhů. V případě vnitřních příčin krize se musí jedinec adaptovat na svůj vlastní vývoj a krize přichází v důsledku neschopnosti zvládnout jednotlivé vývojové úkoly. Krize je stavem ryze subjektivním. Svůj vnitřní svět i své okolí vnímá každý jedinec naprosto odlišně, věci, události a ostatní lidé mají pro každého člověka jiný význam.²⁵

V kontextu mezilidských vztahů je člověk konfrontován s otázkami, které jsou pro jeho další vývoj důležité. Z určitých důvodů však selhává, což může mít vztah k některým nedořešeným a nedokončeným tématům z jeho předchozího vývoje. Vývojové krize přichází obvykle tam, kde nemohla zdárným způsobem proběhnout krize tranzitorní. Další situace, které sebou nesou vysoký potenciál naléhavosti, jsou neodkladné krizové stavy. Patří sem akutní stavy, které mohou, ale také nemusí provázet probíhající psychické onemocnění. Patří sem akutní psychické stavy, alkoholové či drogové intoxikace a problémy spojené s kontrolou impulzů, jako je sebevražedné nebo vražedné chování a nekontrolovatelná zlost a agrese.²⁶

Krize, ztráty a životní zvraty provázejí člověka na celé jeho životní dráze. Ve stáří jsou však pravděpodobnější, kumulují se. Mezi nejzávažnější patří penzionování, které má za následek ztrátu profese a s ní spojenou změnu identity, omezení nebo ztrátu sociálních kontaktů se spolupracovníky, snížení materiálního standardu a radikální změnu životního stylu. Odchod dospělých dětí z rodiny, smrt partnera, vrstevníků.²⁷

²⁴ VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. Str. 32²⁴

²⁵ ŠPATENKOVÁ, N.: *Krize psychologický fenomén*, str. 19

²⁶ VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. Str. 34

²⁷ ŠPATENKOVÁ, N. *Krize*. Str. 65

Za jednu z nejhlubších propastí je považována osamělost, stav, kdy člověk má prožitek, že kolem sebe nemá nikoho, na koho by se mohl obrátit, svěřit se mu a od koho by mohl očekávat podporu a povzbuzení. I tělesné oslabení, nemoc nebo znevýhodnění jsou okolnosti, které krizi prohlubují.²⁸

2.2 Psychologické faktory krize

Na vznik vývoj a řešení krize můžeme pohlížet jako na proces, který netrvá příliš dlouho, ale má určitou zákonitou posloupnost. Vnímáme ohrožení, jehož důsledkem je zvýšená úzkost. Zaktivizujeme proto obvyklé vyrovnávací strategie, což se pro někoho může odehrávat v rovině svépomoci, jiný hledá pomoc u blízkých lidí. Zažíváme pocit zranitelnosti a nedostatku kontroly nad situací. Jsme obvykle schopni si připustit pocity a dělat rozhodnutí. Můžeme se vrátit na předkrizovou úroveň fungování. Pokud toto nezvládneme, dochází k psychické dezorganizovanosti. Objevují se hluboké kognitivní, emocionální a psychologické změny. Může nastat jisté ohrožení člověka. V této situaci člověk nedokáže zvládnout úzkost, má neúnosný pocit viny na základě subjektivně nezvládnuté zátěže svědomí, stydí se a cítí příkoří v souvislosti s nízkým sebehodnocením nebo rozkolísanou osobní integritou, jeho vnímání a vyhodnocování skutečnosti je omezeno. Vnímání a vyhodnocování reality bude přitom ovlivněno převládajícím typem obranného chování, které nemusí podléhat volní kontrole. Může tak vzniknout obtížně odklonitelná reakce patologického až destruktivního rázu, kterou může doprovázet syndrom psychického ohrožení. Náš psychický život je životem našeho těla, které reaguje na vše, co prožíváme. I tělo má paměť. Poznáme ji podle toho, že emočně obsazená vzpomínka v něm vyvolá odezvu. Je nesporné, že krizí dochází často k neúměrnému zatížení, to znamená i k zatížení našeho těla.²⁹

²⁸ MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Str. 123

²⁹ VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. Str. 40

Psychika člověka má přirozené obranné mechanismy, jež člověku pomáhají se vyrovnávat s nepříznivou životní situací. Pokud ale tato situace trvá příliš dlouho, nebo se jedná o příliš náhlou, nebo velkou zátěž (například ztráta blízkého člověka, zaměstnání, majetku, setkání se zločinem...), tyto přirozené obranné mechanismy se vyčerpají. Člověk má pocit, že problém narostl do obrovských rozměrů, nemá žádné hranice, vyplňuje jeho celý svět. Objevuje se pocit bezvýchodnosti, pocit, že nic nemá cenu, úzkost, strach z budoucnosti, nebo deprese. Mohou se objevit i zvláštní psychické stavy jako pocit neskutečna – pocit, že to, co se děje, není pravda, je to sen, ze kterého se musím probudit, nebo pocit zvláštního vnitřního odcizení, oddělení od prožívaného okolního světa.

Prožívání krize je individuální záležitostí, přesto můžeme identifikovat společné determinanty, které ovlivňují reakci na krizi. Jednou z nich je věk, který určuje psychologickou problematiku typickou pro danou vývojovou etapu, individuální a společenská očekávání ve vztahu k sociálním rolím, někdy také rizika pojící se k určitým krizím (např. riziko sebevražedného pokusu u osamělých seniorů). Méně odolní vůči ohrožení psychické rovnováhy a rozvoji symptomů krize jsou jedinci oslabeni nemocí nebo dlouhodobým strádáním, poruchou emoční stability, adaptability a odolnosti vůči zátěži. Zvládání krizí je také závislé na pohlaví. Ženy častěji vyhledávají institucionalizované formy psychosociální pomoci, jsou emotivnější, sdílnější, potřebují ventilovat své problémy. Muži jsou v tomto ohledu uzavřenější a hledají spíše oporu v práci, alkoholu nebo sexualitě.

Krize a její zvládání představuje nejen významnou prověrku vlastních možností daného jedince, ale i prověrku adaptačních možností přirozeného sociálního okolí – nejbližší rodiny, příbuzných, přátel. Sociální okolí a jeho podpora představuje významný potenciál pomoci lidem v krizi. V tomto ohledu hovoříme o neformální pomoci v krizi, zatímco institucionalizovanou odbornou pomoc jako formální.³⁰

V názvu mé práce je osamělost označována jako krizový faktor. Životní krize, jak jsem se již zmínila v této kapitole, provází člověka po celý život.

³⁰ ŠPATENKOVÁ, N. *Krize psychologický a sociologický fenomén*. Str. 34

Krize způsobuje změnu. Jakými změnami prochází člověk, který se rozhodne pro umístění do domova pro seniory? Již samotné rozhodnutí je krizovou situací. Člověk si uvědomuje, o co všechno svým rozhodnutím přijde. Ztratí pocit bezpečí, které mu poskytovalo jeho domácí prostředí, bude se muset rozloučit s mnoha věcmi, které jej obklopovaly celý život. Svým přestěhováním přeruší vztahy se svými sousedy, známými. Ztrácí kus svého života. Přestěhování do pobytového zařízení může u obyvatele nastat i krize smyslu života. Člověk si uvědomuje důvody svého umístění, může si uvědomovat, že jde o poslední období jeho života, které je zakončeno smrtí. V tomto věku se člověk již obecně hůře vyrovnává se vzniklou situací. Nepřizpůsobení se nové situaci ještě více prohlubuje jev osamělosti.

3 Stáří

Konečnou etapou procesu stárnutí nebo jinými slovy konečnou etapou geneticky vyměřeného trvání života je období, kterému říkáme stáří. Dnes se ve většině zemí přijímá periodizace lidského věku tak, jak ji navrhla Světová zdravotnická organizace. Podle ní se stáří člení na období 60 – 74 let: rané stáří, 75 – 89 let: vlastní stáří a 90 a více let je označováno jako dlouhověkost. Podle ekonomického hlediska se věk dělí na produktivní a poproduktivní. Kalendářní věk je sice důležitou charakteristikou člověka, ale nevypovídá nic o jeho skutečném funkčním potenciálu.³¹

Stáří je přirozenou, ale poslední etapou ontogenetického vývoje. Strukturální i funkční změny vzniklé při fyziologickém stárnutí a stáří mají převážně regresivní charakter, jsou nevratné, neopakují se. Stáří a stárnutí se vyznačuje určitými změnami morfologickými a funkčními.³²

³¹ TOPINKOVÁ, E. Geriatrie pro praktického lékaře. Str. 28

³² PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. Str. 32

Stárnutí je zákonitý, druhově specifický celoživotní proces. Probíhá se značnou interindividuální variabilitou, danou nejen různou genetickou výbavou, ale také různými životními podmínkami, interakcemi s prostředím, odlišným zdravotním stavem i životním způsobem. Současně jde o proces asynchronní, postihující nerovnoměrně různé struktury a funkce organismu v souvislosti s jejich zatěžováním, stimulováním, poškozováním. Nejvýraznějším jevem stárnutí je atrofie. Velmi nápadná je atrofie kůže, která je svraštělá, chabá, ztenčuje se a ztrácí pružnost.³³

Tělesné stárnutí je po šedesátce o něco rychlejší. Jak přibývá let, odlišujeme obtížněji, které změny jsou přímým nebo nepřímým následkem nějaké nemoci, a které věk dříve či později přinese každému. Častá je tzv. polymorbidita, současný výskyt více chronických nemocí. Častou příčinou nemoci a smrti ve stáří je úraz. Ještě častěji se ovšem umírá na nemoci srdce a celé oběhové soustavy. Podobně jako u tělesného stárnutí dochází ke změnám v duševním vývoji. Aktivita mozkových buněk je ve stáří pomalejší, starý člověk je ke své činnosti méně motivován.³⁴

Psychické změny ve fyziologickém stáří jsou způsobeny mnoha faktory. Může se jednat o postižení lokálního charakteru, např. mírný stupeň mozkové atrofie, způsobený oběhovými či metabolickými poruchami, nebo změny celkového charakteru. Jejich společným působením dochází ke snížení odolnosti organismu i jeho schopnosti přizpůsobovat se náhlým zvrátům v životních podmínkách, tak i změnám zdravotního stavu. Zpomalení psychomotorického tempa a snadná psychická unavitelnost se odráží i v poruchách myšlení. Starý člověk nedosahuje svého cíle přímočaře, je rozvláčný a neustále zabíhá od hlavního směru myšlení k vedlejšímu. Změny pozorujeme i ve vstřípivosti paměti. U staršího člověka vážně schopnost přijímat nové informace, ukládat je do paměti a dále je zpracovávat. Ve vyšším věku bývá pozměněna často i osobnost. Introvert může vystupňovat ve vyhýbání se společnosti až samotářství, extrovert zase v povrchní a obtěžující žvanivost.

³³ KALVACH, Z. *Úvod do gerontologie a geriatrie*, str. 26

³⁴ ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Str. 371

Toto životní období provází i emoční poruchy, především emoční labilita. Emoční reakce se mohou rychle střídát a bývají ovlivněny okolím. U staré populace se často setkáváme se zvýšeným sklonem k úzkostným nebo depresivním projevům.³⁵

Typickou psychickou poruchou stáří je demence. Znamená větší úbytek rozumových schopností, než odpovídá věku. Jde o následek počínající arteriosklerózy mozkových tepen, nemocný trpí v pokročilejším stádiu bolestmi hlavy, závratěmi, poruchami řeči a chůze. Jiný obraz poskytuje senilní demence, která postihuje především jádro osobnosti, pacient ztrácí kontrolu nad svými pudovými impulzy, bývá zmatený nebo chorobně podezřívavý. S věkem přibývá depresí, tj. chorobných smutků, mučivých duševních bolestí, spojených s neklidem a úzkostí. Deprese někdy vznikají jako reakce na těžkou ztrátu: smrt manželky, amputace nohy, přemístění do domova důchodců. Jindy se objevují při tělesném onemocnění, které pacienta vyčerpává, trýzní bolestmi, nespavostí.³⁶ Staří lidé bilancují svůj život. Více filozofují, uvažují o smyslu lidského života obecně i o smyslu života vlastního. Vracejí se ve vzpomínkách k tomu, co bylo v prožitém životě důležité, ať už to bylo dobré nebo zlé. Mají strach ze všeho nového. Klesá celková soběstačnost, stoupá závislost, starý člověk ztrácí svoji autonomii. Stáří je chápáno jako období, kdy může člověk pouze chátrat, v nejlepším případě si zachovává část toho, co získal dříve.³⁷

3.1 Stáří z pohledu vývojové psychologie

Hlavní změny pozorované obecně u stárnoucích lidí souvisí s kognitivními funkcemi. Asi u 90 % osob po šedesátém roce lze zjistit výrazné zhoršení zrakové percepce a asi u 30 % je výrazně zhoršen sluch. Zhoršení zrakového a sluchového vnímání významně ztěžují dostupnost komunikace s druhými lidmi a zvyšují také riziko úrazů.

³⁵ BAŠTECKÝ, J. *Gerontopsychiatrie*. Str. 185

³⁶ ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Str. 379

³⁷ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Str. 101

Zhoršuje se paměť, především paměť pro nové události, zatímco dávno minulé zážitky zůstávají dobře uchovány. Vzpomínky však bývají obsahově i emočně zkresleny. Minulé je obecně hodnoceno spíše pozitivně a starý člověk až nepochopitelně lpí na tom, čím byl a co měl. Ve vyšším věku zřetelně klesá inteligence. I ve stáří může ještě pokračovat osobní růst a zrát moudrost získaná zkušenostmi.³⁸

Afektivní prožívání nabývá ve stáří poněkud jiné kvality. Snižuje se intenzita emocí, člověk se tak snadno nenadchne pro nové, ale současně řadu situací dokáže hodnotit klidněji a racionálněji. Osobnost starého člověka se utváří v jeho společenských vztazích a je výsledkem celého předchozího vývoje, ale i adaptace na nezbytné obtíže vyššího věku. Síla vztahů k blízkým lidem se ve stáří nemění a význam rodiny s věkem naopak stoupá. Stejně jako v dětství je člověk i ve stáří ohrožen sociální izolací či emoční nebo podmětovou deprivací. Pevná pozitivní pouta vytvořená v předchozích vývojových etapách jsou základem pro to, aby stárnoucí děti dokázaly akceptovat úbytek sil i duševních schopností svých rodičů a poskytnout jim oporu až do terminálního období jejich života.

Manželské vztahy obvykle v tomto období sílí a ztráta životního partnera je velmi závažnou životní událostí, s níž se starý člověk jen obtížně vyrovnává. Kromě potřeb citových přetrvávají u řady lidí dlouho do stáří i potřeby sexuální.³⁹

Stáří je poslední etapou života, fázi, která bývá označována jako postvývojová, protože již byly realizovány všechny latentní schopnosti rozvoje. Přináší nadhled a moudrost, pocit naplnění, ale také úbytek energie a nezbytnou proměnu osobnosti směřující k jejímu konci. Z hlediska psychologických teorií má období stáří v rámci kontinuity lidského života svůj specifický význam. Podle teorie E. H. Eriksona je hlavním vývojovým úkolem stáří dosáhnout integrity v pojetí vlastního života. Starý člověk potřebuje hodnotit svůj život pozitivně, jako ukončené dílo, aby mohl přijmout i jeho konec.

³⁸ LANGMAIER, J. *Vývojová psychologie*, Str. 204

³⁹ LANGMAIER, J. *Vývojová psychologie*. str. 209

Dosažení integrity je podmíněno harmonizací všech rolí, které člověk v jednotlivých vývojových fázích získal.⁴⁰

Cílem první poloviny lidského života je zplození potomstva, jeho ekonomické zajištění a budování sociálního postavení, to je to, co Erikson nazývá generativou. Zásadní transformace generativy, k níž v průběhu raného stáří dochází, je ovlivněna změnou postoje k vlastnímu životu i okolnímu světu. Specifickým znakem stáří je zaměřenost na vztahy k lidem a potřeba být pro ostatní nějak prospěšný a užitečný. Přestože ve stáří, v souvislosti s úbytkem sil a kompetencí, potřeba generativy spíše klesá, někteří senioři vynakládají značné úsilí, aby tuto energii využili smysluplným způsobem, který by někomu prospěl, a dostalo se jim žádoucího uznání. Pokud člověk tento vývojový úkol splní, měl by být jeho prvořadým cílem rozvoj vlastní osobnosti. Stárnoucí člověk by si měl uvědomit, že k tomu, aby takového cíle dosáhl, je potřeba zúžit své zájmy, omezit aktivity a soustředit se na sebe sama, měl by pochopit, jaké je jeho místo v kontinuitě generací. Starší člověk je ve větší míře zaměřen do minulosti. Jeho postoj ke světu i k sobě samému je převážně bilancující. Cílem bilancování starších lidí je vyrovnaní vztahu ke světu i k vlastnímu životu. V této době je rovněž třeba najít smysl zbývajícího života, jehož hodnotu zásadním způsobem ovlivňuje vědomí časové omezenosti a očekávání různých ztrát. Očekávaná smrt je chápána jako ztráta vlastní identity. Tato varianta identity se objevuje v představách člověka, který uvažuje, co po něm zůstane, až zemře.⁴¹

3.2 Stáří z pohledu sociologie

Sociologie stáří je vlastně sociologií věkové skupiny. Na pozadí obecných zákonitostí celé společnosti se zabývá zvláštní problematikou staré subpopulace a dává podněty k řešení jednotlivých fenoménů.

⁴⁰ VÁGNEROVÁ, M.: *Vývojová psychologie II*. str.299

⁴¹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. Str.301

Sociální struktura každé společnosti je neoddělitelně spojena se společenskými vztahy. Společenské vztahy se vždy promítají do hodnocení určité věkové skupiny obyvatel. Proto se vyvíjí a mění také postoj společnosti ke stáří. S tím souvisí i společenská role starých, jejich sociální status, který je vždy vymezen určitými právy a požadavky.⁴²

V demograficky staré společnosti vzniká mohutná skupina ekonomicky závislé populace se specifickým životním stylem a specifickými potřebami v oblasti spotřeby, zdravotní péče a bydlení. V důsledku stárnutí vznikají ve společnosti dva problémy.

Zmenšuje se počet lidí na pracovním trhu a vzniká problém se zabezpečením starých lidí. Tyto problémy představují silný demografický tlak na sociální stát v podobě neustálého zvyšování sociálních výdajů státu v důsledku růstu počtu osob oprávněných k výplatě důchodů. Navíc platí, že staří lidé intenzivněji než ostatní věkové kategorie obyvatelstva využívají zdravotnické služby, na jejichž financování se rovněž podílí stát. Na staré jedince je v rámci moderní společnosti pohlíženo jako na neproduktivní, stávají se dokonce předmětem negativních stereotypů, na jejichž základě jsou pak na pracovním trhu diskriminováni.⁴³

Stárnutí české populace probíhá ve specifických podmínkách společenské a ekonomické transformace. Podle údajů z posledního sčítání lidu žijí u nás bezmála dva milióny osob ve věku nad šedesát let, které tak tvoří necelé dvě pětiny obyvatelstva. Skutečnost, že muži umírají dříve v průměru o šest až osm let dříve než ženy, zřetelně formuluje strukturu seniorské populace podle pohlaví a rodinného stavu. Vyšší věk znamená větší rozsah ovdovělých osob. Demografické stárnutí přitahuje pozornost jak v Česku, tak v jiných zemích svými předpokládanými ekonomickými důsledky. Řešení problémů vyvolaných stárnutím se obvykle zužuje na otázku financování důchodů a časování vstupu do penze. Demografické stárnutí klade vyšší nároky na zajištění zdravotní a sociální péče. Za palčivější považují mnozí sociologové rizika související s rozdělováním zdrojů, z nichž jsou penzisté financováni.

⁴² PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. str. 45

⁴³ FÓNADOVÁ, L. *Sociologie*. Str. 57

Hovoří také o slábnutí sociální soudržnosti mladých a starých a o ageismu, projevujícím se odmítáním seniorů mladšími, ekonomicky produktivními lidmi.⁴⁴ V kapitole Stáří popisují psychické i fyzické změny, které doprovází poslední vývojovou etapu života člověka. Starý člověk může být vyrovnaný, aktivní, s přehledem zvládající svou situaci. Na druhé straně může být senior, který je vzhledem ke svému věku a onemocnění, nesoběstačný a závislý na pomoci druhého člověka. Přestěhováním do pobytového zařízení se vyrovnaný a aktivní člověk plně zapojuje do aktivit, navazuje nové vztahy. Nesoběstačnost a závislost však může způsobovat prohloubení jevu osamělosti.

4 Starý člověk jako adresát sociální práce v domovech pro seniory

Domovy pro seniory poskytují dlouhodobé pobytové služby seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, aktivizační činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.⁴⁵

Domovy pro seniory představují klasickou formu institucionální péče o seniory a nabízejí trvalé ubytování a široké spektrum služeb od péče o domácnost klienta, přes nejrůznější programy aktivit až po náročnou ošetrovatelskou a rehabilitační péči o těžce zdravotně postižené seniory. V těchto zařízeních je sociální péče velice potřebná. Je součástí přímé konkrétní pomoci seniorům, kteří zde žijí. Posilována je právě sociální (nikoli zdravotnická) složka činnosti těchto institucí a zdůrazňována funkce bydlení, podpory nezávislosti a autonomie obyvatel.⁴⁶

⁴⁴ SÝKOROVÁ, D.: *Autonomie ve stáří*. str. 40

⁴⁵ www.mpsv.cz/

⁴⁶ MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*. Str. 179

Pro přijetí do domova pro seniory se senioři rozhodují dobrovolně, z důvodů ekonomických či rodinných. Dalším důvodem pro odchod do domova pro seniory je změna zdravotního stavu, kdy v domácím prostředí seniora nelze péči zajistit.⁴⁷

Umístění do domova důchodců, popřípadě do jiné instituce, je významným mezníkem v životě starého člověka. Představuje zásadnější změnu životního stylu, a proto je obtížnější a dlouhodobější i adaptace. Život v instituci je spojen se ztrátou osobního zázemí, známého teritoria a s ním spojené identity. Umístění do ústavu symbolicky potvrzuje ztrátu autonomie a soběstačnosti starého člověka. Přesun je chápán jako signál blížícího se konce života. Staří lidé si uvědomují, že život v domově důchodců je poslední fází, po níž může následovat jen smrt. Zátěž umístění do instituce a s ní spojené ztráty autonomie, pocitu soběstačnosti i soukromí, se projeví v prožívání, v kognitivní oblasti i v chování. Aby bylo možné se novému prostředí přizpůsobit, je třeba jej poznat. Staří lidé bývají konzervativní, hůře se přizpůsobují, a proto je pro ně každá změna nepříjemná.

Z jedné strany ztrácí člověk kontakt s okolním světem, na druhé straně bývá přesycen kontakty s mnoha cizími lidmi. Člověk se za těchto okolností cítí odložený a opuštěný, chybí mu pocit bezpečí a jistoty.⁴⁸

Významnou součástí instituce jsou její obyvatelé, s nimiž je klient v kontaktu. Stávají se jeho referenční skupinou, s níž se srovnává, i sociálním zázemím. Vytvoření nových vztahů je u lidí, kteří jsou již staří, často nemocní a mají málo energie, těžké. Obyvatelé mohou být různí, leckdy deformovaní chorobami a stářím, mohou mít různé nepříjemné návyky a zvláštní potřeby, které se mnohdy mohou stát zdrojem stresu. Další zátěží může být uvědomění si špatného somatického a psychického stavu některých spolubydlících, což je prožíváno projektivně, jako ohrožení vlastní budoucnosti. Zhoršování zdravotního stavu a umírání lidí, s nimiž v instituci naváží nový vztah, představuje další zátěž, kterou musí obyvatelé zvládnout.⁴⁹

⁴⁷ MOJŽÍŠOVÁ, A. *Kapitoly sociální práce v praxi*. Str. 93

⁴⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.* str. 420

⁴⁹ Vágnerová, M. *Vývojová psychologie II.* Str. 424

Přijetí klienta do domova pro seniory je rizikový proces. Tento proces probíhá snadněji, když jde o dobrovolné rozhodnutí, v němž je klient alespoň částečně připraven na řešení své životní situace. Přesto je proces adaptace náročný. Přístupem týmu zaměstnanců v této fázi je možné odstranit nebo zmírnit, ale také prohloubit pocity osamělosti. Obyvatel by měl mít důvěru se obrátit na klíčového pracovníka nebo kteréhokoliv jiného zaměstnance domova. Je třeba, aby byly klientovi poskytnuty všechny potřebné informace, byl podpořen v navázání nových přátelských vztahů a měl příležitost se podílet na aktivitách, které domov pro seniory připravuje.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 Činnost sociálního pracovníka v domově pro seniory v Újezdci

V praktické části mé bakalářské práce se budu věnovat profesi sociálního pracovníka, která vyplývá z jeho náplně práce a hlavně bych se ráda zabývala nabídkou aktivit pro obyvatelé domova pro seniory v Újezdci: jaké jsou možnosti zaměstnávání klientů a zda lze aktivizaci klientů preventivně působit proti pocitům osamělosti. Náplň práce sociální pracovníce dobře znám, neboť jsem na tomto postu zaměstnána.

Domov pro seniory v Újezdci je pobytovým zařízením Městského ústavu sociálních služeb v Klatovech. Domov je nově zrekonstruován, sídlí nedaleko města, na okraji vesničky, obklopeném přírodou. Má 76 obyvatel, kteří pobývají převážně ve dvoulůžkových pokojích. Poskytuje komplex služeb seniorům, kteří nemohou dlouhodobě z důvodu vysokého věku, nepříznivého zdravotního stavu nebo pro krizovou sociální situaci zajišťovat své životní potřeby ve vlastním prostředí. Domov se snaží vytvářet podmínky pro důstojný život klienta.

Poskytuje ubytování, stravování, péči, která zahrnuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Tato sociální služba je poskytována za úhradu.

Převážná většina klientů je dnes závislá na III. a IV. stupni příspěvku na péči. Z toho vyplývá jejich postižení, tělesné i psychické. Jsou větší zátěží na poskytovanou péči, ale v žádném případě nemohou být uvězněni ve svých pokojích, na lůžku bez kontaktu s ostatními klienty, rodinou, okolím. Všichni zaměstnanci jsou proškoleni dle standardů sociální péče, které ukládá zákon o sociálních službách. Veškerá práce s klienty probíhá na základě individuálního plánování.

Sociální práce v domovech pro seniory má nezastupitelnou roli. Role sociálního pracovníka v domově pro seniory není dosud jasně vymezena a popsána. Do jisté míry tedy záleží na sociálním pracovníkovi, jak se mu podaří sociální práci v zařízení vymežit, jakou pozici a respekt si získá. Sociální pracovník musí spolupracovat s vedoucím domova a vedoucí v zdravotně obslužné péči.

Hlavní náplní pracovní činnosti sociální pracovnice v domově pro seniory v Újezdci je práce s klientem. Napomáhá při řešení sociálně právních a sociálně zdravotních problémů klienta, provádí sociálně právní poradenství, účastní se jednání se správními orgány a jinými organizacemi v zájmu klientů. Zabezpečuje základní sociální agendu včetně zajišťování standardní dokumentace. Zajišťuje náležitosti týkající se nástupu, přemístění a ukončení pobytu klientů v domově pro seniory, např. podkladů pro uzavření smlouvy o poskytnutí sociální péče a seznámení klienta s touto smlouvou, jejími dodatky, vnitřními pravidly. Pomáhá při řešení problémů klienta ve vztazích k širšímu sociálnímu kolektivu, pro chybějící psychické nebo fyzické schopnosti. Vytváří a zajišťuje zábavně terapeutické programy, napomáhám při rozvíjení společenského a kulturního života v domově. Navrhuje programy, sleduje jejich prospěšnost a koordinaci s ostatními aktivitami a denním režimem domova. Plán aktivit sestavuje společně s ergoterapeutkou, ale i s ostatními zaměstnanci.

Spolupracuje s vedením a se zaměstnanci domova při všech zásadních opatřeních týkající se života obyvatel. Zodpovídá za vedení a úschovu věcných depozit klientů, eviduje vkladní knížky, ukládá a vybírá peníze podle požadavků klientů a provádí všechny úkony s tímto související. Vypracovává podklady v PC programu pro výpočet úhrad klientů za pobyt a péči. Zpracovává podklady pro výpočet zůstatků důchodu. Ve spolupráci s ostatními zaměstnanci se podílí na sestavování individuálních plánů péče obyvatel, sleduje a vyhodnocuje jeho plnění. Povinností sociálního pracovníka je řídit se platnými právními předpisy, organizačním a provozním řádem, vnitřními pravidly, vnitropodnikovými směrnici a nařízeními. Samozřejmě musí neustále prohlubovat a zdokonalovat své odborné znalosti a účastnit se odborných seminářů a školení.

6 Nabízené aktivity v domově pro seniory v Újezdci

Na každý rok sestavuje sociální pracovník plán aktivit. Při vytváření tohoto plánu se vychází především z přání samotných obyvatel. Sledováním účasti a zájmu o jednotlivé aktivity, povídáním si s klienty, to vše má vliv na naplnění plánu aktivit. Myslím si, že každý má možnost najít si v něm to, co jej zajímá, v čem najde uspokojení, odreagování od každodenní nečinnosti.

Nejoblíbenější volnočasovou aktivitou, kterou nejčastěji navštěvuje většina klientů, je muzikoterapie. Dále toto zařízení nabízí svým obyvatelům trénink paměti, výtvarnou činnost, tělesná cvičení, četbu knihy, hraní společenských her, povídání při kávě, promítání filmů, každou sobotu dopoledne je zde mše. Pokud dovolí počasí, vyráží obyvatelé v doprovodu na odpolední krátké vycházky do okolí nebo posedí na terase. V letním počasí je terasa hojně využívána. Sociální pracovník se tu schází s klienty téměř při všech aktivitách. Je dobré, pokud mohou obyvatelé trávit svůj čas venku na čerstvém vzduchu.

Několikrát do roka pořádá zařízení taneční zábavu, např. Josefovskou, Václavskou, předvánoční, masopustní nebo jen tak pro potěšení.

Domov má úmluvu se dvěma harmonikáři, kteří zcela dobrovolně a bez nároku na honorář, přijdou zahrát. Obyvatelé je mají velmi rádi, berou je, jako své dobré známe, rozveselí se s jejich písničkami podle přání. Na tyto akce se obyvatelé velmi těší a vzpomínají na ně ještě hodně dlouho. Velmi populární je maškarní rej, kdy již od konce ledna připravuje sociální pracovnice spolu s klienty masky. Pokud mají zájem, shání dle jejich přání oblečení, vyrábí škrabošky i ozdoby do společenské místnosti. Je pozoruhodné, že zájem je i u těch klientů, kteří se často nechtějí účastnit dalších akcí. V minulém roce příjemně překvapil klient, který si přivezl z domova masku krásné mladé dívky. Nemohli jsme jej poznat, nikdo by to od něj nečekal, protože je to seriózní starší pán. Maškarního bálu se v převleku pro pobavení obyvatel zúčastňuje i personál.

Na jaře a na podzim pořádá domov sportovní odpoledne. Je pěkné pozorovat s jakým sportovním nadšením soutěží i klienti, kteří mají omezenou pohyblivost, kteří potřebují pomoc při převozu a třeba i pomoc v soutěži. Samozřejmě se nejedná o namáhavé a náročné sportovní disciplíny, ale jednoduché, přizpůsobené tak, aby se mohli účastnit všichni, kteří mají zájem. Jedná se např. o házení míčků do kbelíků, házení šipek na terč, chytání rybiček pomocí magnetu, přitahování provázku s kolíkem apod. Na závěr jsou všichni odměněni za výkon a vítězi všichni zazpívají jeho oblíbenou písničku.

Na letní slunovrat zase přijíždějí do domova obyvatelé z klatovského domova pro seniory. Pořádá se opékání vuřtů, hraje zde kapela, klienti zpívají při ohni a děti ze základní školy v místě předvedou nacvičené divadelní vystoupení. Obyvatelé se mezi sebou navzájem již většinou znají, takže si popovídají. Na konci léta zase domov z Újezdce jezdí do Klatov. Alespoň jednou ročně pořádá zařízení výlet dle přání klientů, předloží návrhy a obyvatelé si hlasováním vyberou, kam chtějí jet. V minulém roce byli na ranči, kde zhlédli ukázkou kovbojského umění. Kdo měl zájem, mohl se svézt na koni, nabídku využili i méně pohybliví. Díky sponzorovi má zařízení k dispozici na výlety bezbariérový autobus, takže mohou jet i vozičkáři.

V předvánočním období domově každoročně vystupují pěvecké sbory ze dvou základních škol v Klatovech, ale také děti z ústavu sociální péče, které mají svoji vlastní kapelu. Obyvatelé tato vystoupení vítají, je to pro ně připomenutí vánočního času, vzpomínání. Klienti se na tato setkání připravují a při výtvarných činnostech vyrábí drobné dárečky.

Podle možností se účastní v Klatovech výstav, divadelních představení, koupání v bazénu nebo navštěvují solnou jeskyni. Dvakrát týdně nebo podle potřeb klientů, je možnost zajet s klienty na nákupy.

V loňském roce zakoupil domov nový devítimístný automobil, kde je možnost přepravit i dva vozíčkáře. Obyvatelé domova, kteří jsou na vozíku, tuto službu opravdu vítají. Do té doby bohužel nemohli nikam vyjet. Klientů na vozíčku máme v současné době dvanáct, takže se střídají. Někteří mají zájem o výstavy, jiní zase o nákup, takže jedou podle zájmu a přání. Sociální pracovnice se snaží o maximální spokojenost všech klientů našeho domova.

Při všech aktivitách je důležitá spolupráce s ostatními pracovníky domova a především s rodinou. Je pěkné vidět třeba na hudební zábavě i rodinné příslušníky, kteří se vesele baví se svými blízkými. Rodinám, příbuzným a známým klientů nabízí domov hned při nástupu, že pokud budou mít zájem, mohou se účastnit všech akcí a volnočasových aktivit se svými blízkými. Na každém patře je vyvěšen celoroční plán. Na každou akci vyrobí sociální pracovnice pozvánku, tu dostane každý obyvatel a je opět vyvěšena na nástěnkách.

Sociální pracovnice nezapomíná ani na společné oslavy narozenin u klientů. V rámci posezení při kávě mu všichni popřejí a dostane kytičku. Samozřejmě domov vychází vstříc i oslavám v rámci rodiny, kdy si mohou společně posedět ve společenské místnosti.

Každý obyvatel domova je po přijetí seznámen s plány aktivizačních činností. V prvních dnech bývají klienti většinou uzavřeni do sebe, nechtějí se zapojovat, chodit mezi ostatní lidi. V této době po nástupu je často navštěvuje sociální pracovnice a povídá si s nimi, stejný úkol má i klíčový pracovník, který jej má na starosti. Povídají si o prožitém životě, kde pracoval, jaké má zájmy.

Navazují na jeho záliby a nabízejí mu, v čem by se mohl realizovat. Nikoho do ničeho nenutí, každý se rozhoduje sám za sebe. Sám si rozhoduje i o svém denním režimu, kdy chce vstávat, jíst, zda se mu jídlo bude nosit na pokoj nebo bude chodit do jídelny. Každá pomoc klientovi musí vycházet z individuálně určených potřeb, musí podporovat jejich samostatnost a motivovat je k posílení jejich sociálního začlenění. Při veškerých formách pomoci a podpoře musí být zachována lidská důstojnost.

Všechny akce připravuje sociální pracovnice, ale nemohly by se uskutečnit bez pomoci ostatních členů pracovního týmu a bez zájmu ze strany obyvatel domova.

7 Týdenní rozvrh aktivizačních činností

Rozvrh týdenních aktivit je součástí přílohy číslo 1.

Aktivita je pro každého jedince prostorem, kde se projevuje jeho osobnost. Přináší lidem lepší strukturování času, ovlivňuje sociální kontakty, přispívá ke zlepšení fyzické a psychické pohody a podílí se na vytváření společenského statusu. Aktivizace je pro člověka nesmírně důležitá, což platí rovněž pro období stáří. V domovech pro seniory navazuje na to, co bylo přerušeno nemocí nebo pobytem ve zdravotnických zařízeních, pomáhá rozvinout to, co zůstalo skryto, stává se možností a příležitostí k růstu. Aktivita ve stáří má být smysluplná a má odpovídat osobnostnímu zaměření seniora a jeho potřeb. Měla by se týkat fyzické i psychické stránky seniora. Fyzická aktivizace přispívá ke zlepšení tělesné kondice a tím ovlivňuje i duševní zdraví. Psychická aktivizace je nezbytná zejména u seniorů se sklony k izolaci, apatii a s depresivními sklony. Fyzická i psychická aktivizace by se měla odvíjet od přání a možností seniora. Cílem je, aby aktivita přinášela životu smysl, udržovala jeho kontinuitu a přispěla ke zvýšení kvality života klienta. Velký význam má při adaptaci klienta v zařízení.

Motivaci seniora v domově pro seniory podporuje důraz na praktickou každodennost, smysluplnost činnosti, dobrovolnost při návštěvách aktivit, příjemné a zajímavé činnosti. Vytváří se aktivizační programy a plány činností, na kterých spolupracují sociální pracovník, ergoterapeut, fyzioterapeut, pracovníci sociální péče a samotní obyvatelé domova.

V domově pro seniory v Újezdci je vytvořen stabilní plán aktivizačních činností na celý týden, který je vyvěšen na nástěnce na každém patře. Každý z obyvatel je s ním seznámen po příchodu do domova a dostane jej i vytištěný. Klient sám se rozhoduje dle svého uvážení a svých zájmů, na jaké aktivity by chtěl docházet nebo být dovezen. Stává se často, že ze začátku nemá zájem účastnit se na společných činnostech nebo jen posedává na chodbě a sleduje dění, případně přijde, ale nezapojuje se. Každý potřebuje svůj čas, nikoho do ničeho sociální pracovnice nenutí, je třeba zdůrazňovat, že každá jejich činnost je dobrovolná. Pevně daný rozpis aktivit je pro klienty jistota, obyvatelé špatně přijímají jakékoliv změny. Pokud k nim dojde, je třeba, aby všichni klienti byli včas informováni, aby se mohli na změnu v aktivitách připravit.

7.1 Posezení při kávě se svými vzpomínkami

Toto posezení s klientem se uskutečňuje buď formou skupinového posezení, nebo individuálně. Sociální pracovnice se sejde buď s jedním klientem, většinou u něj na pokoji, nebo se skupinou na společenské místnosti. Pokud chce dát prostor k lepšímu otevření klienta, je lepší individuální setkání, které se uskutečňuje buď z důvodu, že obyvatel si je sám vyžádá, nebo jde o klienta upoutaného na lůžko, který se kvůli své imobilitě nemůže účastnit společných aktivit. Klient má pocit, že sociální pracovnice čas věnuje jen jemu, více se rozhovoří o svém životě, vztazích. Dává sociální pracovnici možnost lépe pochopit jeho jednání, nálady.

Již při prvním setkání s klientem a příbuznými, doporučuj sociální pracovníce, aby si sebou přinesl nějaké fotografie, drobné předměty, které mu připomínají třeba významnou událost. Přes fotografie je možné navázat kvalitní kontakt s každým obyvatelem domova.

Pokud se sociální pracovníce sejde společně s klienty, obyvatelé hovoří více obecně o tom, co prožili, jaké to bylo dříve. Dobré téma pro tuto vzpomínkovou hodinku je například vaření, jaká jídla se dříve vařivala, co se nosilo nebo jaká byla jejich práce. Většinou se všichni rozpovídají tak, že určený čas nestačí.

7.2 Muzikoterapie

Nejoblíbenější aktivitou klientů je muzikoterapie neboli hodinka zpívání s harmonikou. Na této činnosti se sejde nejvíce obyvatel. Všichni se sejdou se sociální pracovníci na společenské místnosti. Na začátku sociální pracovníce všechny jednotlivě přivítá, oslovuje je přitom jménem /např. vítám mezi námi paní Jarmilku M./. Z vlastní zkušenosti mám ověřeno, že toto oslovení klienty těší, mají pocit, že někam patří, někdo si pamatuje jejich jméno, jsou pro někoho ještě důležití, stojí někomu za pozornost. I obyvatelé si tak zapamatují jména ostatních.

Při písničce si mohou zavzpomínat, písňe jim připomínají významné okamžiky jejich života, které mohou sdílet s ostatními. Mnoho klientů se identifikuje s nějakou písní a s jejím textem. Vhodná píseň dokáže poskytnout potřebné emocionální zázemí. Skupinový zpěv přivádí zúčastněné ke společnému kontaktu, poskytuje možnost odreagování. Zapojuje percepční, motorické, emocionální a kognitivní funkce.

Často sociální pracovníce zapojuje klienty i doprovodem písní pomocí drobných melodických nástrojů, paliček, zvonků, činel. Je zajímavé pozorovat jejich zaujetí při spolupráci s hudbou.

Každá tato hodinka velmi rychle uteče, nikomu se nechce odejít. Sociální pracovnice se s nimi rozloučí a opět s oslovením je doprovází do pokojů.

7.3 Trénování paměti

Velký význam pro vstípení určité informace do paměti má pozornost a soustředění. Starší lidé, zejména senioři v institucích, trpí někdy nedostatkem podnětů. Je třeba udržovat kognitivní funkce neustále v činnosti – číst noviny, knihy, sledovat dění kolem sebe. Významně může pomoci luštění křížovek, sledování televizních vědomostních soutěží, naučných pořadů apod. Velice důležitý je kontakt s vrstevníky, co nejvíce komunikovat s okolím. To vše zlepšuje nejen náladu, ale i paměť. Trénink paměti je vhodný po tělesném cvičení, kdy je mozek prokrven a cvičení probíhá snadněji. Podobně dobrý vliv na rozumové funkce má i zpěv.

Obyvatelé domova pro seniory v Újezdci si velmi oblíbili hodinku nazvanou trénování paměti. Sházejí se na společenské místnosti, začínají stejně jako při zpěvu přivítáním a potom následuje krátké protahovací cvičení v sedě. Sociální pracovnice má připraveny různé hádanky a doplňovačky. Nejraději mají klienti doplňovačky v podobě písniček, jakmile se jim podaří vyluštit písničku, zazpívají si ji.

Také je oblíbené odkrývání obrázku. Na magnetické tabuli jsou jednotlivé rubové části obrázku označené číslem. Každý řekne jedno číslo a vedoucí hry otočí kartu, začne se odkrývat obrázek /známá osobnost, nějaká věc, ovoce apod./. Po každém odkrytí zkouší klienti hádat, o co asi jde. Kdo první uhádne, dostává body, které se sčítají, a na konci je vyhlášen nejlepší luštitel.

Stejný postup je i při napodobení televizní soutěže - otázky z klobouku. Každý si vytáhne nějakou otázku, zeměpisnou, hudební, dějepisnou apod., opět kdo uhodne, dostane cenné body. Odměnou na konci setkání je opět pro všechny písnička.

Jiný příklad je sepsání detektivního příběhu, ze kterého vyplývaly různé úkoly. Třeba, klienti museli přijít na to, kolik nohou bylo v okamžiku odhalení pachatelů v místnosti. Je pozoruhodné, jak jsou někteří bystří.

Na této aktivitě se snaží i sami obyvatelé přijít s nějakým novým nápadem, co by mohli dělat, nebo si připravují hádanky pro ostatní. Jde o příjemně strávenou hodinku, kdy se zasmějí a procvičí mozkové buňky.

8 Okamžiky osamělosti v domově pro seniory

Ačkoli domov pro seniory nabízí celou řadu možností, jak využít čas strávený v domově, mohou u klienta i přesto nastat pocity osamělosti. Je na každém, jaké aktivity bude dobrovolně navštěvovat, ale v žádném případě tyto činnosti a zájem zaměstnanců nemohou nahradit předešlý režim v domácím prostředí.

Pokud nastoupí nový klient do domova, pocity osamělosti jsou velmi časté právě v období adaptace na pobyt v domově pro seniory. V této době záleží na přístupu sociální pracovníce a všech zaměstnanců, jak dokáží klienta motivovat k aktivitám v domově. Záleží na chování a přístupu jednotlivce v týmu, někdy stačí jedno neuvážené slovo a překazí veškerou snahu klienta i ostatních zaměstnanců.

Přestože se obyvatel domova plně zapojí do zájmových činností, má dobře vytvořené vztahy s ostatními obyvateli i zaměstnanci, může subjektivně prožívat pocity osamělosti. Senior byl zvyklý na přítomnost rodiny či blízkých přátel, měl vybudované nějaké zázemí, žil v prostředí, které důvěrně znal dlouhá léta, a nyní se veškeré tyto vazby zprůtrhaly.

V životě jsou situace, a každý z nás je zažil, kdy máme okolo sebe spoustu přátel, a přesto ne nedokážeme ubránit pocitu osamělosti. To, že klienti žijí se svými vrstevníky v jednom domově, tedy nezaručuje, že nejsou obyvatelé osamělí. Mnozí se domnívají, že nejdůležitější je komunikace s klientem, ale ne každý si chce popovídat.

Z vlastní praxe vím, že komunikace s klientem je důležitá, ale někdy není vůbec třeba. V domově pro seniory jsou obyvatelé, kteří proto, aby se necítili osaměle, nepotřebují komunikovat, ani se zúčastňovat aktivit. Stačí jim jen to, že je někdo v jejich blízkosti a mlčky s ním sdílí alespoň malou část dne.

Klient žijící v domově pro seniory několik let může vypadat spokojeně a smířeně, ale přesto se při individuálním posezení svěří se svým pocitem osamělosti, kdy se mu stýská, někdo mu chybí. Jev osamělosti prohlubují také psychická onemocnění, která se u obyvatel vyskytují, včetně depresivních stavů.

Snad největší osamělostí trpí člověk, který cítí, že přichází jeho konec života a on není vnitřně smířen s životem, který prožil, tíží jej nevyjasněné vztahy v rodině a tato rodina nereaguje na jeho přání se s ním setkat. S odstraněním tohoto druhu osamělosti bohužel přes veškerou snahu a jednání nemůže pomoci sociální pracovnice, ani nikdo ze zaměstnanců či obyvatel domova pro seniory.

Ve vlastní praxi jsem se setkala s klientem, o němž jsem si myslela, že trpí jevem osamělosti. Každé ráno se umyl, oblékl a šel si sednout na chodbu. Zde strávil celý den. Odešel jen do jídelny a na WC. Snažila jsem se tohoto klienta motivovat k účasti na aktivitách, ale stále odmítal s tím, že je zde spokojený. Delším pozorováním jsem přišla na to, že on sedí sice na chodbě sám, ale každý kdo jde kolem, s ním prohodí pár slov, sedne si na chvíli k němu. Tento pán si rád povídal o své rodině, i přesto, že jej nikdo z rodiny nenavštěvoval. Nechtěl být součástí aktivizačních programů, ale sám si našel způsob, jak bojovat proti pocitu osamělosti.

Další příklad mohu uvést u klientky, která nastoupila do domova pro seniory v Újezdci před třemi měsíci. Před nástupem žila sama v domě, kde ji navštěvovaly pouze o víkendech její děti. Paní se hůře pohybuje a potřebuje občas pomoci. Byla umístěna na třílůžkový pokoj. Se spolubydlícími se moc nebavila, stále si četla, odmítala se účastnit jakýchkoliv aktivit. Měla přání být sama na pokoji, což se jí brzy splnilo. Byla šťastná. O víkendech ji nadále navštěvovaly děti, které byly její spojnici s okolním světem. Obyvatelka si ráda popovídá i s personálem, ale její největší společníci jsou knihy. Klientka působí vyrovnaně a spokojeně. Z toho vyplývá, že samota nemusí způsobovat jev osamělosti.

Existuje mnoho rad a seminářů, jak předcházet nebo se vypořádat s jevem osamělosti, ale vždy se jimi řídit nedá. Každý člověk je jiný a jinak reaguje na různé podněty. Sociální pracovník tedy musí být velmi vnímavý a trpělivý. To jsou vlastnosti, které se nikde nenaučí. Pokud mají být klienti spokojeni, musí spolupracovat celý tým pracovníků. Sociální práce jako taková, není jen práce. Nestačí jen znalosti, vzdělání a praxe. Sociální pracovník musí mít hlavně srdce a cit pro tuto práci.

ZÁVĚR

V úvodu jsem si položila otázku, zda obyvatelé domova pro seniory, přes veškerou péči a nabízené aktivity, mohou trpět pocitem osamělosti.

Z mé praxe plyne, že osamělost v domově pro seniory je velmi individuální. Můžeme nabízet mnoho aktivit a snažit se předcházet pocitu osamělosti, ale vždy nejvíce záleží na klientovi samotném. Na seniora působí mnoho podnětů, které ovlivňují jev osamělosti, ať už je to samotná povaha člověka, rodina nebo spolubydlící.

Ve vlastní praxi sociální pracovníce jsem si potvrdila, že jev osamělosti u obyvatel domova pro seniory v Újezdci existuje. Tuto skutečnost jsem si ověřila při setkáních a komunikaci s klienty. Nejvíce se projevuje u klientů, kteří již nejsou schopni navštěvovat aktivizační programy. Důvodem bývá většinou upoutání na lůžko pro těžké zdravotní postižení. I přesto, že jej personál často navštěvuje a snaží se s nimi udržet jakoukoliv komunikaci, se cítí osaměle. Hlavním důvodem je malá nebo úplná absence rodinných kontaktů.

Starý člověk, který zůstane sám, je mu smutno, neví, jak dále naplnit svůj život, ztrácí kontakty s rodinou, se svými blízkými, ztrácí jistotu a bezpečí svého domova, připadá si zbytečný a nemá již tolik síly, aby mohl budovat nový život v domově pro seniory, potřebuje lásku a přítomnost druhého člověka. Tento klient musí mít pocit, že je tu někdo pro něj, a že pokud bude potřebovat, bude nablízku, aby mu mohl pomoci. Nevnučujeme se za každou cenu, nenabízíme pomocnou ruku, ale jsme připraveni vcítit se do jeho pocitů a reagovat na jeho podněty.

Domnívám se, že se s tímto jevem setkávají i v jiných pobytových zařízeních. Pokud bych se tímto tématem dále zabývala hlouběji, stálo by za uvážení porovnat jev osamělosti v různých zařízeních pro seniory.

Seznam použitých zdrojů (literatury)

1. PICHAUD, C. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998.
ISBN 80-7178-184-3
2. VÝROST, J; SLAMĚNÍK, I. *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-0042-5
3. TOURNIER, P. *Osamělost mezi lidmi*. Praha: Návrat domů, 1998.
ISBN 80-85459-15-5
4. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990.
ISBN 80-7038-158-2
5. WOLF, J. *Umění žít a stárnout*. Praha: Svoboda, 1982. 73/509-21-8.5
6. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007.
ISBN 978-80-246-1318-5
7. VACÍNOVÁ, M. *Psychologie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2001. ISBN 978-80-86723-47-1
8. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003.
ISBN 80-7254-329-6
9. ŠPATENKOVÁ, N. *Krize, psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0888-4
10. ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-078-0
11. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003.
ISBN 80-7178-548-2
12. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002.
ISBN 80-7178-696-9
13. TOPINKOVÁ, E; NEUVIRT, J. *Geriatric pro praktického lékaře*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80- 7169-099-6
14. PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, 1990.
ISBN 80-201-8076-8
15. KALVACH, Z. *Úvod do gerontologie a geriatric*. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-366-0

16. BAŠTECKÝ, J. *Gerontopsychiatrie*. Praha: Grada, 1994.
ISBN 80-7169-070-8
17. LANGMEIER, J; KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2.vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1284-9
18. FÓNADOVÁ, L. *Sociologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2004.
ISBN 80-210-3397-5
19. SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. ISBN 978-80-86429-62-5
20. MATOUŠEK, O; KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X
21. *Kapitoly sociální práce v praxi*. Mojžíšová, A. (ed.), České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2008.
ISBN 978-80-7394-074-4
22. www.zdravi.centrum.cz
23. www.maminka.cz
24. www.novinky.cz
25. www.vira.cz

Seznam příloh

1. Plán týdenních aktivizačních činností v DpS Újezdec na rok 2010

Příloha č. 1

Plán aktivizačních činností v DpS Újezdec		
	9:30 – 10:30 hod.	13:30 – 14:30 hod.
PONDĚLÍ	<i>muzikoterapie</i>	<i>cvičení v sedě (tělocvična)</i>
ÚTERÝ	<i>trénování paměti</i>	<i>společenské hry</i>
STŘEDA	<i>čítba knihy na pokračování</i>	<i>protahování na míči (tělocvična)</i>
ČTVRTEK	<i>pracovní činnosti (jídelna)</i>	<i>povídání při kávě</i>
PÁTEK	<i>trénování paměti</i>	<i>cvičení s pomůckami (tělocvična)</i>

Abstrakt

MUNDLOVÁ, J. *Osamělost jako krizový faktor ve stáří z pohledu sociální práce v domovech pro seniory*. České Budějovice 2010. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická Fakulta. Katedra pedagogiky. Vedoucí práce doc. PhDr. L. Muchová, Ph.D.

Klíčová slova: osamělost, životní krize, stáří, domov pro seniory, aktivizační činnosti

Práce se zabývá osamělostí ve stáří z pohledu sociální práce v domovech pro seniory. Teoretická část popisuje osamělost z pohledu psychologie, sociologie i sociální psychologie. Dále je zaměřena na životní krize a jejich psychologické aspekty. Poslední část je věnována stáří jako poslední etapě ontogenetického vývoje a seniorům jako adresátům sociální práce v domovech pro seniory.

Praktická část obsahuje charakteristiku práce sociálního pracovníka v domově pro seniory. Popisuje nabízené aktivizační činnosti, jejich možný vliv na odstranění osamělosti v pobytovém zařízení. V domově pro seniory mají klienti řadu možností, jak vyplnit čas v novém domově. Je zde i prostor na otevření se a sdělování svých pocitů a zážitků. Přes veškeré nabídky zaměstnání nemůže domov pro seniory plně nahradit pobyt v dobře fungujícím rodinném prostředí.

Abstract

Loneliness as a crisis factor of the old from the angle of social work in homes for seniors.

Key words: loneliness, life crisis, senility, homes for seniors, activities

The work deals with the loneliness in people's old age from the angle of social work in homes for seniors.

The theoretical part describes loneliness as a term in psychology, sociology and social psychology. Then it is focused on life crises and their psychological aspects. The last part deals with the old age as the last period of ontogenetic development and with seniors as the recipients of social work in homes for seniors.

The practical part takes in characteristics of a social worker job in a home for seniors. It describes offered activities and their possible effect to eliminate loneliness in homes for seniors. Clients have number of opportunities how to spend their time in these homes in different ways. There is also a possibility to open up and talk about client's feelings and experiences. Although there is a variety of activities, the home for seniors can't supply the functional family environment.