

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Oddělení praxe

Bakalářská práce

Proces adaptace v domově pro seniory

Vedoucí práce: Mgr. Helena Machulová

Autor práce: Kristýna Krajniaková

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Ročník: 3. ročník

2015

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

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě (v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Teologickou fakultou) elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum

podpis studenta

Poděkování

Ráda bych chtěla poděkovat své vedoucí práce paní Mgr. Heleně Machulové za čas, který mi věnovala, za cenné a odborné rady a za její trpělivost. Dále bych chtěla poděkovat své rodině, která mi byla velkou oporou.

OBSAH

ÚVOD.....	6
1. Gerontologie.....	8
2. Stárnutí a stáří.....	10
2.1. Stárnutí.....	10
2.2. Stáří.....	11
2.2.1. Fyzické změny ve stáří.....	13
2.2.2. Psychické změny ve stáří.....	13
2.2.3. Sociální změny ve stáří.....	14
3. Potřeby seniorů.....	15
3.1. Fyziologické potřeby.....	17
3.2. Psychické potřeby.....	17
3.3. Duchovní potřeby.....	19
4. Sociální služby poskytované seniorům.....	21
4.1. Sociální služby.....	21
4.2. Služby určené pro seniory.....	21
4.3. Domov pro seniory Trutnov.....	23
5. Proces adaptace.....	25
5.1. Adaptace.....	25
5.1.1. Selektce.....	27

5.1.2.	Optimalizace	27
5.1.3.	Kompenzace.....	27
5.2.	Proces adaptace	28
5.2.1.	Nedobrovolné umístění do instituce	28
5.2.2.	Dobrovolné umístění do instituce	29
6.	Proces adaptace v domově pro seniory u vybraných seniorů.....	31
6.1.	Metodika	31
6.2.	Vypracované otázky k rozhovoru	31
6.3.	Charakteristika zkoumaného souboru	32
6.4.	Realizace výzkumu	32
6.5.	Výsledky výzkumu.....	32
6.6.	Shrnutí.....	39
6.7.	Diskuze.....	39
ZÁVĚR	42
ABSTRAKT	44
ABSTRACT.....	45
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	46

ÚVOD

„Stárnutí je otrava, ale je to jediný způsob, jak se dožít vysokého věku“

George Bernard Shaw

„Stáří se nevysmívej – vždyť k němu směřuješ.“

Menandros

Stáří a smrt je jediná skutečná spravedlnost na zemi. Každý podléháme opotřebení, čas je neúprosný, nedá se ovlivnit. Postupem času všechno končí, vzpomínky se vytrácejí, nikdo neví, co bude dál, nikdo neví, kdy a jak zemře, ale s určitostí každý ví, že se to stane. Stane se to všem, jen čas zůstane a půjde dál.

V dnešní době je moderní „být stále mladý“. Lidé za to platí neskutečné peníze, jen aby si udrželi svou postavu a mladistvý vzhled. Moderní medicína dokázala věci, které byli před sto lety nemožné. Dokážeme se vyléčit z těžké nemoci, některé nemoci jsme vyhubili, jsme schopni transplantovat nebo nahradit téměř každý orgán. Naše medicína nám umožňuje prodloužit věk. Jen si musíme uvědomit, že mládí jen tak prodloužit nejde. Každý by chtěl žít devadesát nebo sto let, ale to neznamená, že do sedmdesáti budeme žít aktivním životem a až potom zestárneme. I když, kdo ví, co se stane?

Téma mé práce, které souvisí se seniory, jsem si vybrala z jednoho jediného důvodu. Týká se to každého z nás. A konkrétně téma proces adaptace v domově pro seniory? Dříve starší lidé dožívali v prostředí, které jim bylo domovem. Měli svůj statek, a když nebyli schopni obstarat domácnost a dobytek, přesunuli se na výměnek, kde se o ně postarala jejich rodina. Dříve to tak fungovalo. Pak začali vznikat různá zařízení a instituce, doba pokročila, zrychlila. Svět se stával menší a menší, lidé se stěhovali do měst. Pracovní vytížení mladých lidí, život na druhém konci republiky a jiné situace přispívaly k tomu, že starší lidé byli umisťováni do domovů pro seniory. A v dnešní době? Senior musí někdy i půl roku čekat, než se uvolní místo v některém

ze zařízení. Ve škole nás učili, že rodina je základ státu. Rodina je důležitou složkou společnosti. Proto chci zjistit, co vede seniory k umístění do zařízení, zda si tam dokážou zvyknout a co jim v tom pomáhá.

Cílem mé práce je zjistit, co je důvodem k nástupu seniorů do domova pro seniory, a dále, jaké faktory ovlivňují proces adaptace do daného zařízení. V první části bakalářské práce je uvedena teoretická část, která uvádí do dané problematiky. Jsou vysvětleny pojmy stáří, stárnutí, potřeby seniorů, které je nutné znát a souvisí s tématem. V další části je popsán samotný proces adaptace a stručně jsou vyjmenovány služby, které jsou v České republice poskytovány seniorům. Poslední část je věnována samotnému výzkumu, který probíhal v domově pro seniory v Trutnově, kde jsem pomocí rozhovorů zjišťovala, jak probíhal proces adaptace u dotazovaných a co jim pomáhalo si na nové prostředí zvyknout. Zjištěné informace jsem poté porovnávala s odbornou literaturou a výsledky shrnula v závěru práce.

1. Gerontologie

Abychom se mohli zajímat o problematiku seniorů, stáří a stárnutí, je dobré vědět, která vědní disciplína se těmito faktory zabývá. Proto bych zde ráda vysvětlila pojem gerontologie a přiblížila tak její zaměření a předmět zkoumání.

Zrychlené tempo stárnutí populace vedlo ke vzniku nové vědy – gerontologie. Autorem pojmu je ruský mikrobiolog a imunolog I. I. Mečnikov, který v roce 1908 získal Nobelovu cenu.¹ Gerontologie (řecky gerón = starý člověk, logos = nauka, slovo) je vědní disciplína, která zkoumá stárnutí, stáří a život ve stáří. Na vysokých školách se tato nauka objevuje jako předmět i jako obor ke studiu.²

Gerontologii může rozdělit na tři části:

- 1) Gerontologie klinická
- 2) Gerontologie sociální
- 3) Gerontologie teoretická (experimentální)

Gerontologie klinická, častěji označována jako geriatrie, se zabývá zdravotním stavem a funkcí stárnoucího a starého člověka. Zaměřuje se na studium, prevenci, diagnostiku a léčbu chronických onemocnění u starých lidí a jejich zvláštností.³ V širším slova smyslu označuje geriatrie celou geriatrickou medicínu, což v podstatě znamená všechny klinické obory dospělého věku. V užším slova smyslu je geriatrie název specializačního lékařského oboru.⁴

Gerontologie sociální sleduje vzájemné vztahy seniorů a společnosti a jejich potřeby.⁵ Pracuje se společenskými souvislostmi individuálního a populačního stárnutí. Sociální gerontologie je velice obsáhlá problematika, která zasahuje do množství jiných oblastí např. sociologie, psychologie, politologie, sociální práce, pedagogika, ekonomie, právo a mnoho dalších.

¹ SROV. ONDRUŠOVÁ, J. *Stáří a smysl života*. s. 14.

² SROV. KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří: Pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. s. 7.

³ SROV. ONDRUŠOVÁ, J. *Stáří a smysl života*. s. 14.

⁴ SROV. KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří: Pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. s. 7.

⁵ SROV. ONDRUŠOVÁ, J. *Stáří a smysl života*. s. 15.

Gerontologie teoretická, nebo také experimentální, jak ji nazývají ve své knize Kalvach a Onderková pracuje s příčinami a mechanismy stárnutí živých organismů.⁶ Upřesňuje hypotézy a teorie stárnutí a vytváří teoretické základy pro práci se seniory.⁷

⁶ SROV. KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří: Pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi.* s. 7.

⁷ SROV. ONDRUŠOVÁ, J. *Stáří a smysl života.* s. 14.

2. Stárnutí a stáří

2.1. Stárnutí

Stárnutí je důležitá osobní zkušenost, která potká každého z nás bez výjimky. Každý člověk jednou zestárne, stárnou naši rodiče, my, naši přátelé a známí, dokonce i děti.⁸ O stárnutí nemluvíme pouze u lidí, zvířat a u jiných živých organismů, ale i neživé předměty podléhají tomuto jevu. Každý z nás určitě slyšel o stárnutí skla, stavebních hmot, různých roztoků nebo celých výrobků např. motorová vozidla.⁹ Na stáří můžeme nahlížet z několika úhlů pohledu, ať už jde o vymezení jeho počátku (mezní věk, očekávání, vztažené k lidem, označené za staré), nebo o způsoby, jak se starými lidmi zacházet.¹⁰

Je mnoho způsobů, jak lze definovat pojem stárnutí.¹¹ Jde o celoživotní biologický proces, který nelze zvrátit a končí stářím.¹² Tento proces je charakterizovaný strukturálními a funkčními změnami organismu. U člověka tak dochází k poklesu jeho výkonnosti a schopností.¹³ Všeobecně je uznáváno, že stárnutí je komplexní a dynamický proces, který zahrnuje biologické, psychologické a sociální procesy stárnutí, které jsou vzájemně propleteny.¹⁴

Nejpodrobněji je prozkoumáno biologické stárnutí. Zde jde o poznání celého komplexu biologických procesů, které formují člověka v jeho životě, a také o různé biologické jevy, které mění patologicky svou funkci. Což mohou být imunologické změny, změny funkce brzlíku a jiné.¹⁵ Jednoduše řečeno, biologické stárnutí jsou fyzické změny organismu: omezení jeho zásob, snížení adaptace a odolnosti k zátěži, snížení funkcí orgánů, ztráta svalové a kostní tkáně, zhoršování smyslových orgánů, snížení imunity, hormonální změny.¹⁶ Musíme si ale uvědomit, že degenerace nezačíná s projevy stáří, ale už v rané dospělosti. Člověk už po třicátém kalendářním roce začíná

⁸ SROV. ONDRUŠOVÁ, J. *Stáří a smysl života*. s. 13.

⁹ SROV. HRŮZA, Z. *Věda o stárnutí*. s. 7.

¹⁰ SROV. KRHUTOVÁ, L. a kol. *Privatizace v sociálních službách pro seniory*. s. 11.

¹¹ SROV. STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. s. 18.

¹² SROV. ONDRUŠOVÁ, J. *Stáří a smysl života*. s. 13.

¹³ SROV. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. s. 12.

¹⁴ SROV. SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří: Kapitoly z gerontosociologie*. s. 47.

¹⁵ SROV. KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají*. s. 19.

¹⁶ SROV. ONDRUŠOVÁ, J. *Stáří a smysl života*. s. 14.

s nepatrným ztrácením svých schopností.¹⁷ To je provázeno pomalým omezováním pracovních výkonů následkem anatomických a funkčních změn (zeslabování svalstva, zvyšující se křehkost kostí). Lidé pak ve vyšším věku ztrácejí fyzickou zdatnost a dochází tak i ke změně pracovních metod. Starší člověk nemá tolik fyzické síly, ale má dost životních zkušeností, aby mohl nadále pracovat třeba ve službách.¹⁸ Když biologové hovoří o stárnutí, hovoří tak o biologickém věku člověka. Po psychické stránce na tom může být člověk jinak, než po stránce biologické. Proto se můžeme setkat ještě s názvy chronologický věk (kalendářní), nebo psychologický věk.

V psychologii stárnutí se lidé věnují důkladnému zkoumání selhávání různých funkcí v průběhu stárnutí. Přesněji řečeno, zkoumají, jaké psychické aktivity se u seniorů v procesu stárnutí zhoršují.¹⁹ Psychické stárnutí je viditelné na zpomalení psychomotorického tempa, změně kognitivních funkcí a potřebě člověka přijmout nové role, které vznikají v důsledku stáří. Důležitá je zde emoční stránka jedince.²⁰

Sociální stárnutí jedince se projevuje tím, že se mění jeho vztahy se společností a také postoje k okolí. Člověk tak reaguje na změny, které se ve stáří objevují (odchod do penze).²¹

2.2. Stáří

Dělení stáří:

- od 60 – 65 let věku – počáteční stáří
- od 75 let věku – pokročilé stáří
- od 90 let věku – vrcholné stáří tzv. dlouhověkost²²

Stáří je poslední vývojovou fází lidského života.²³ V této nesnadno definovatelné etapě podléháme tzv. involuci. Involuční změny zapříčiňují zhoršování zdatnosti,

¹⁷ SROV. HAYFLICK, L. The cellular basis for biological aging. In STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. s. 23.

¹⁸ SROV. BEDNÁŘOVÁ, D., FALTOVÁ, I. a kol. *Vybrané aspekty života seniorů*. s. 5.

¹⁹ SROV. KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají*. s. 20.

²⁰ SROV. ONDRUŠOVÁ, J. *Stáří a smysl života*. s. 14.

²¹ SROV. JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. s. 29.

²² SROV. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. s. 13.

²³ SROV. DIENSTBIER, Z., PROCHÁZKOVÁ, Z. *Ó, sladké stáří*. s. 78.

odolnosti a adaptability organismu.²⁴ Pro většinu lidí toto období znamená konec produktivního věku (odchod do penze), kterou někdo může brát s ulehčením, neboť člověk bude mít dost volného času na své záliby, ale pro jiného, zvláště v našich podmínkách, to může znamenat značné zkrácení finančních příjmů a s tím související starosti a problémy.²⁵ Stáří není nemoc, jedná se o stav, který je normální a nevyhnutelný. U každého člověka dochází ke stárnutí jeho orgánů, které však nestárnou najednou. To se týká i tělesného a duševního stárnutí, které také nepostupuje souběžně.

Ve stáří člověk prochází určitými změnami. Ty se vyskytují v důsledku biochemických změn, které jsou zakódované v molekule DNA každé buňky. U každého jedince probíhají individuálně, záleží na intenzitě, ve které se změny projeví.²⁶ Začátek těchto změn je také u každého jiný, záleží na genetických dispozicích, životním stylu, zlozvycích atd. Změny ve stáří se projevují ve sféře biologické, psychické a sociální.²⁷

Tabulka č. 1

Tělesné změny	Psychické změny	Sociální změny
<ul style="list-style-type: none"> • změny vzhledu • úbytek svalové hmoty • změny termoregulace • změny činnosti smyslů • degenerativní změny kloubů • kardiopulmonální změny • změny trávicího systému (trávení, vyprazdňování) • změny vylučování moči (častější nucení) • změny sexuální aktivity 	<ul style="list-style-type: none"> • zhoršení paměti • obtížnější osvojování nového • nedůvěřivost • snížená sebedůvěra • sugestibilita • emoční labilita • změny vnímání • zhoršení úsudku 	<ul style="list-style-type: none"> • odchod do penze • změna životního stylu • stěhování • ztráty blízkých lidí • osamělost • finanční obtíže

Zdroj: VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory*

²⁴ SROV. KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří: Pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. s. 7.

²⁵ SROV. NAKONEČNÝ, M. *Úvod do psychologie*. s. 391.

²⁶ SROV. NOVÁKOVÁ, I. *Zdravotní nauka 2 díl: Učebnice pro obor sociální činnost*. s. 175.

²⁷ SROV. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. s. 20.

2.2.1. Fyzické změny ve stáří

Těmto změnám podléhá většina orgánových soustav i jejich orgány (kardiovaskulární systém, respirační systém, trávicí systém, nervový systém a jiné). Nejvíce viditelné změny jsou na pokožce a pohybovém ústrojí.²⁸ Na pohled se pokožka mění celá, tvoří se vrásky, kůže je suchá, tenká. Na odhalených částech těla se tvoří pigmenty. Vlasy ztrácí barvu, šediví, řídnu a vypadávají. Nehty v období stáří rostou pomaleji a můžeme na nich spatřit podélné rýhy a dráhy.²⁹ Co se týče pohybového a kosterního ústrojí, můžeme zaznamenat zmenšení postavy. To souvisí s atrofií meziobratlových plotének. U některých seniorů si můžeme všimnout mírného předklonu při chůzi způsobené ochabováním kosterních svalů. Samotné kosti podléhají řídnutí, ubývá kloubních chrupavek a pohyb se tím stává více bolestivý. To je například příčinou pomalé chůze.³⁰ Dále se u starších lidí můžeme setkat s poruchami spánku. Člověku se hůře usíná, v noci se často budí, má pocit nedostatečné hloubky spánku, vstává brzy ráno s pocitem únavy a nevyspání. Mezi vážné poruchy spánku můžeme zařadit spánkovou inverzi.³¹

2.2.2. Psychické změny ve stáří

S procesem stárnutí souvisí různé změny psychiky, které se s narůstajícím věkem u lidí objevují a jsou individuální. Mezi tyto změny můžeme řadit zhoršení kognitivních (poznávacích) funkcí (vnímání, pozornost, paměť, představy, myšlení).³² Velký význam má osobnost člověka a její úroveň, co se týče kvality psychiky ve stáří. Osobnost člověka jako celek je zachována, obvykle se mění pouze její dílčí funkční schopnosti.³³ Musíme si uvědomit, že i přes některé involuční změny se osobnost a osobitost seniora v podstatě nemění, není-li přítomna závažná choroba. Co se týče inteligence u seniorů, i ta zůstává zachována do nejpokročilejšího věku. U procesu stárnutí jsme si již říkali, že člověk ztrácí svou fyzickou sílu, a proto často dochází ke změnám pracovních metod, aby využil své nabyté životní zkušenosti. Podobně tomu je i u inteligence. S rostoucím

²⁸ SROV. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. s. 21.

²⁹ SROV. BARTKO, D. *Moderná psychohygienu* In JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. s. 22.

³⁰ SROV. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. s. 21.

³¹ SROV. JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. s. 23.

³² SROV. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. s. 24.

³³ SROV. JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. s. 25.

věkem klesá sice schopnost nacházení nových metod k vyřešení problému (tzv. fluidní inteligence), ale senior využívá k řešení daných problémů své zkušenosti a zažitá schémata (tzv. krystalizovaná inteligence).³⁴ Další změny, kterým člověk ve stáří může podlehnout, jsou: pocit neužitečnosti, snížené sebehodnocení, strach, úzkost, zvýšení citlivosti na podněty z okolí aj. Senioři se hůře adaptují na nové situace a podmínky, člověk trvá na svých stereotypch a návycích a nehodlá nic měnit.³⁵ Pojem adaptace si podrobněji popíšeme v jiné kapitole.

2.2.3. Sociální změny ve stáří

Hlavním a důležitým faktorem, který vyvolává určité změny je odchod do penze. To má svá pozitiva, ale i negativa. S tímto faktorem souvisí ekonomická situace, která se stane hůře zvládatelnou. Placení léků a poplatků u lékařů často přivádí seniory k omezování jejich příjemných okamžiků a slastí (dobré jídlo, výlety).³⁶ To může způsobit zhoršení nálady, neschopnost adaptace na penzionování, nadbytek volného času, pocit osamělosti a další. U seniora také dochází ke změnám v sociálních rolích. Zanikají role spojené s prací, jako jsou zaměstnanec nebo kolega, ale vznikají i nové role, například v rodině získá roli prarodiče.³⁷ Se stářím souvisí i větší riziko výskytu nemocí. Senior se může stát méně soběstačným a pro uskutečnění běžných úkonů, jako je nakupování, vaření apod., bude potřebovat pomoc jiné osoby. Aby jedinec se sníženou pohyblivostí uskutečnil pohyb v bytě nebo mimo něj, neobejde se bez kompenzačních pomůcek (hole, berle, chodítka). V případech, kdy senior tráví svůj čas pouze doma, kvůli své omezené pohyblivosti, a v domácnosti je sám bez partnera nebo jiných rodinných příslušníků, dochází k sociální izolaci, kdy člověk nemá dostatek společenských kontaktů a komunikace. Ale nesmíme vše vidět tak negativně. Žijí mezi námi i senioři, kteří i v penzi žijí aktivním společenským životem, svůj volný čas tráví plněním si svých snů, věnují se svým koníčkům, rodině a získávají nové zkušenosti.³⁸

³⁴ SROV. KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří: Pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. s. 11.

³⁵ SROV. NOVÁKOVÁ, I. *Zdravotní nauka 2 díl: Učebnice pro obor sociální činnost*. s. 176.

³⁶ SROV. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. s. 25.

³⁷ SROV. JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. s. 29.

³⁸ SROV. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. s. 26.

3. Potřeby seniorů

Jako každý z nás, tak i staří lidé potřebují uspokojovat své potřeby. S přibývajícím věkem, i když to není podmínkou, jsou lidé odkázáni na pomoc druhých lidí kvůli poklesu funkčních schopností a soběstačnosti, která se stářím souvisí.³⁹ V průběhu let se potřeby člověka mění. Senior nebo dospělý člověk má jiné potřeby než děti a naopak. S přibývajícím věkem se mění hodnoty různých potřeb. U starých lidí mají větší hodnotu potřeby zdraví, klidu, bezpečí a spokojenosti.⁴⁰ Profesor Nakonečný píše o potřebě jako o stavu určitého nedostatku. Existují fyziologické a psychologické potřeby. Uspokojování určitých potřeb je cílem motivovaného chování, kterého se dosahuje pomocí tzv. dovřující reakce (nasyčení, odpočinek, projev obdivu a jiné).⁴¹

Představitel humanistické teorie, A. H. Maslow (1908-1970) vytvořil stupnici lidských potřeb. Ta je znázorňována jako pyramida. Seřadil potřeby hierarchicky podle důležitosti.⁴² Spodní část této pyramidy je tvořena základními biologickými potřebami (potřeba jíst, pít, uspokojit sexuální pud, nestrádat zimou, bolestí apod.), střed pyramidy je tvořen vyššími psychosociálními potřebami (potřeba soukromí, komunikace, poznávat, někam patřit, být pozitivně přijímán okolím, zažívat úspěch, lásku apod.) a na samém vrcholu této pyramidy můžeme vidět spirituální, nadosobní potřeby (naplňování mravního ideálu, sounáležitost s vyššími principy – božskými, všelidskými, nadčasovými).⁴³

³⁹ SROV. JANEČKOVÁ, H. Sociální práce se starými lidmi In HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. s. 119.

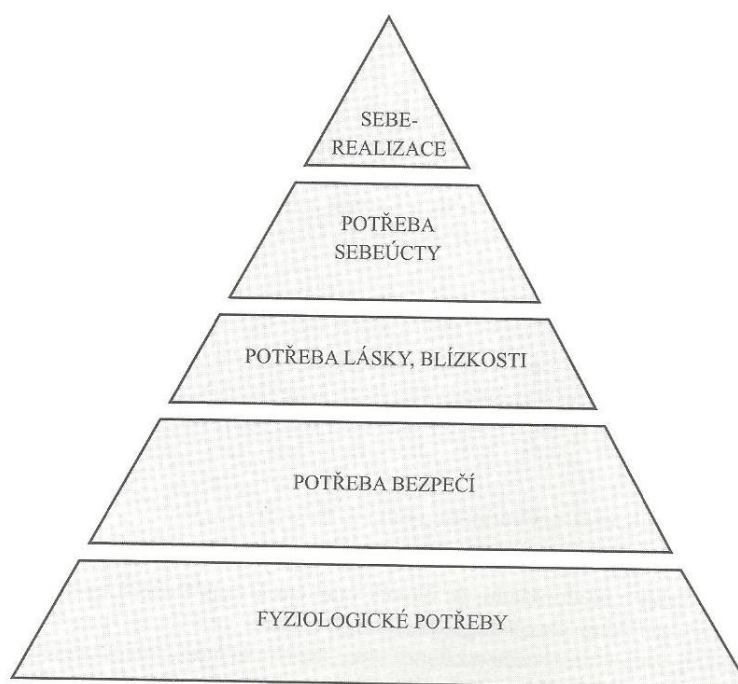
⁴⁰ SROV. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. s. 48.

⁴¹ SROV. NAKONEČNÝ, M. *Úvod do psychologie*. s. 458.

⁴² SROV. ONDRUŠOVÁ, J. *Stáří a smysl života*. s. 41.

⁴³ SROV. KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří: Pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. s. 11-12.

Obrázek č. 1. Maslowova pyramida potřeb



Zdroj: VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory*

Pokud se bavíme o lidských potřebách, je důležité si vysvětlit pojem sociální fungování, který s potřebami souvisí. Sociální fungování jsou interakce mezi jedincem a požadavkem prostředí, ve kterém jedinec žije.⁴⁴ Zjednodušeně řečeno jde o to, jak člověk dokáže zvládat naplňovat své role, které na něj jeho prostředí klade.⁴⁵ Pokud tedy dokáže člověk naplňovat sociální role a zvládá své sociální fungování, je schopen sám naplňovat i své základní potřeby, které jsou důležité pro jeho život.⁴⁶ Potřeba znamená motiv k jednání. Pokud tedy nedojde k uspokojení potřeby, dojde k deprivaci a strádání. Uspokojování lidských potřeb souvisí s tělesnou pohodou, s psychickou rovnováhou, se vztahy s blízkými lidmi nebo se společenským uplatněním.⁴⁷ Člověk je tvor společenský. Za svůj život získá a ztratí velké množství sociálních rolí. Ať už to jsou role z profesního života nebo z rodinného prostředí. Senior o značnou část svých rolí přijde, stává se důchodcem bez bližší charakteristiky. Aby se senior necítil izolován od společnosti, musí hledat nové sociální kontakty. Pokud senior trpí nějakou poruchou

⁴⁴ SROV. NAVRÁTIL, P., MUSIL, L. Sociální práce s příslušníky menšinových skupin In HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. s. 119.

⁴⁵ SROV. BARKER, R. The social work dictionary In HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. s. 119.

⁴⁶ SROV. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. s. 119.

⁴⁷ SROV. MATOUŠEK, O. Slovník sociální práce In HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. s. 119.

nervových funkcí (myšlení, chápání, orientace, schopnost učení atd.), musí si zvolit jiný způsob, jak uspokojit svou potřebu.⁴⁸

3.1. Fyziologické potřeby

Fyziologické potřeby vyjadřují potřeby lidského těla a nemusí mít psychickou odezvu.⁴⁹ Ve stáří jsou v popředí potřeby jako vyprazdňování, které je s přibývajícím věkem více problematické. Běžně se u seniorů objevuje zácpa nebo inkontinence moči. Osoby ve vyšším věku potřebují dostatek odpočinku a spánku. Spánek je polyfázický, což znamená, že je rozložen do několika fází během dne, například po obědě si jdou starší lidé odpočinout. Dalšími důležitými potřebami jsou pohodlí, absence bolesti nebo mít zajištěné teplo. Musíme mít na paměti, že uspokojování potřeb je velice individuální a každý má různé hodnoty a priority.⁵⁰

3.2. Psychické potřeby

Aby člověk mohl začít uspokojovat psychické potřeby, musí být dostatečně uspokojovány základní fyziologické potřeby, které jsou podmínkou pro zachování lidské existence.⁵¹ Je-li uspokojována spodní část pyramidy, můžeme přejít o krok výše a začít uspokojovat potřeby, které jsou ve střední části pyramidy.

Senioři, kteří žijí stále aktivním životem, jsou soběstační a v domácím prostředí mají více možností uspokojovat své potřeby. Také je rozdíl mezi potřebami seniora soběstačného a seniora, který má nějaké znevýhodnění.

V dnešní době společnost podporuje uspokojování intelektuální potřeby u seniorů. Existují univerzity třetího věku (U3V) a jiné vzdělávací programy a kurzy, určené výhradně pro starší osoby. Dokonce i Evropská unie má projekty, které jsou zaměřeny na celoživotní vzdělávání. To vše má velice pozitivní důsledky pro mentální svěžest seniorů.

⁴⁸ SROV. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. s. 39-40.

⁴⁹ SROV. JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. s. 32.

⁵⁰ SROV. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. s. 48-49.

⁵¹ SROV. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. s. 40.

V neposlední řadě bychom měli připomenout potřebu seberealizace u seniorů. Mnozí senioři, i ve svém vysokém věku, pracují a seberealizují se v zaměstnání. Jiní si renovují bydlení nebo pečují o zahrádku. Velice aktivní jedinci se účastní akcí klubů seniorů nebo různých kulturních událostí, pořádají výlety a mnoho dalších. Dokonce se můžeme setkat i se staršími lidmi, kteří si stěžují, že nemají dost volného času na všechny své aktivity a na vše, co ještě chtějí podniknout.⁵²

U seniorů, kteří mají nějaký problém (umístění do pobytových zařízení, nemoc, odkázání na pomoc druhých lidí), jsou důležitější jiné potřeby.

Potřeba bezpečí je jedna z nejzákladnějších psychických potřeb. Pokud z nějakého důvodu nepoznáváme své okolí, jsme v cizím prostředí a obklopeni cizími lidmi, máme pocit ohrožení. Bojíme se a naši přirozenou reakcí je obrana. O to více, jedná-li se o cizí osoby, které se nás dotýkají, nebo jsme na nich závislí při vykonávání nejjintimnějších činností. Každý člověk potřebuje dostatek soukromí, které je v tomto případě, tedy v případě změny prostředí, ve kterém senior žil, narušováno.⁵³

O stupeň výše máme potřebu lásky a blízkosti, nebo také potřeby sociální. Ty vystupují, pokud se senior cítí osaměle, a projevují se jako snaha být milován nebo patřit do sociální skupiny (potřeba informovanosti, potřeba vyjadřovat se a být vyslechnut).⁵⁴ Důležitou potřebou je potřeba blízkosti jiné osoby, kontakt s někým druhým. Naplňování této potřeby může být v praxi velice složité. Pracovník se může setkat i s problematickými situacemi, kdy se nemocný klient snaží potřeby uspokojovat. Senior vyhledává kontakt s druhými lidmi, s personálem daného zařízení, úmyslně se jich dotýká, což si druhá strana může vyložit nevhodně, dokonce to může považovat za sexuálně motivované chování. V této situaci se personál bude snažit takovéto chování u klienta úplně minimalizovat až odstranit. V takovýchto případech pak nedochází k naplňování potřeby blízkosti jiné osoby.⁵⁵

Potřeba komunikace nebývá zcela uspokojována hlavně v institucionální péči, v domovech pro seniory, domovech s pečovatelskou službou apod. Existují i situace, kdy je starší osoba v domácím prostředí a tato potřeba se těžko uspokojuje. Člověk ve vyšším věku má méně známých, přátel, nebo mu zemřel životní partner.

⁵² SROV. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. s. 49.

⁵³ SROV. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. s. 40.

⁵⁴ SROV. JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. s. 32.

⁵⁵ SROV. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. s. 40.

3.3. Duchovní potřeby

Maslow dokázal existenci těchto tzv. metapotřeb.⁵⁶ Duchovní nebo spirituální potřeby, jak se jim také říká, se projevují jako tendence realizovat své schopnosti a najít smysl svého života.⁵⁷ Duchovní potřeby nejsou specifické pouze pro seniorský věk, ale některé z nich se v tomto období stávají naléhavějšími. Projevy frustrace z nenaplnění těchto potřeb mohou pak být chybně diagnostikovány jako demence. Zátěž a nevyřešené otázky, které se týkají vlastní existence, mohou vést k celkovému negativnímu nastavení ovlivňující psychickou i fyzickou sílu jedince.⁵⁸ V poslední vývojové fázi si člověk často klade otázky, které se týkají smyslu života, a hodnotí svůj dosavadní život. Lidé rekapitulují a přemýšlí, jestli v životě dokázali vše, co chtěli. V takovýchto případech mají lidé potřebu o těchto věcech s někým mluvit a najít odpovědi na jejich otázky.⁵⁹ Duchovní potřeby nejsou pouze potřebami věřících nebo konfesně zařazených lidí. Stejně tak příslušnost k určitému náboženskému vyznání nezaručuje naplnění těchto potřeb.⁶⁰ Nejde jen o víru v Boha, jedná se zde i o potřebu sounáležitosti, důvěry a jiné.⁶¹

Důležitá je například potřeba lásky a podpory, kdy si starý člověk potřebuje uvědomit, že je hoden lásky a že je milován druhými osobami bez ohledu na svou „užitečnost“. I když jejich fyzické schopnosti jsou zhoršovány, mají sníženou soběstačnost a jejich závislost na druhých v nich často vzbuzuje pocit, že jsou „k ničemu“, senioři potřebují vědět, že stále mohou druhým přinášet cit a lásku. To úzce souvisí s jejich zachováním si pozitivního sebeobrazu a sebehodnoty. Pokud mají prostor a možnost, mohou například ostatní podporovat, naslouchat jim nebo radit.⁶²

⁵⁶ SROV. KOZIEROVÁ, B., ERBOVÁ, G., OLIVIEROVÁ, R. Ošetrovatel'stvo I. In JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. s. 33.

⁵⁷ SROV. JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. s. 33.

⁵⁸ SROV. KOENIG, H. G. Ageing and God: spiritual pathways to mental health in modlife and later years. In ŠTĚPÁNKOVÁ, H., HÖSCHEL, C., VIDOVIČOVÁ, L. a kol. *Gerontologie: současné otázky z pohledu biomedicíny a společenských věd*. s. 252.

⁵⁹ SROV. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. s. 50.

⁶⁰ SROV. ŠTĚPÁNKOVÁ, H., HÖSCHEL, C., VIDOVIČOVÁ, L. a kol. *Gerontologie: současné otázky z pohledu biomedicíny a společenských věd*. s. 247.

⁶¹ SROV. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. s. 50.

⁶² SROV. ŠTĚPÁNKOVÁ, H., HÖSCHEL, C., VIDOVIČOVÁ, L. a kol. *Gerontologie: současné otázky z pohledu biomedicíny a společenských věd*. s. 254-255.

Duchovní potřeby jsou spojeny s potřebami fyzickými i psychickými a mluví se o nich i v nenáboženském kontextu. Proto je důležité, aby lidé o těchto potřebách věděli. Hlavně ti, kteří o starého člověka pečují.⁶³

⁶³ SROV. SUCHOMELOVÁ, V. Duchovní potřeby ve stáří In ŠTĚPÁNKOVÁ, H., HÖSCHEL, C., VIDOVIČOVÁ, L. a kol. *Gerontologie: současné otázky z pohledu biomedicíny a společenských věd.* s. 252.

4. Sociální služby poskytované seniorům

4.1. Sociální služby

Služby jako celek patří do terciárního sektoru, do kterého patří činnosti, jako je obchod, bankovní a pojišťovací služby, doprava, turismus a služby veřejnosti. Sociální služby jsou součástí sociální péče a mají specifický charakter. Jsou určeny sociálně potřebným osobám, kdy je ohrožena jejich sociální suverenita a bezpečnost. Poskytování těchto služeb vyžaduje existenci funkčního systému sociální pomoci, který se opírá o příslušné právní normy a instituce specializované na dané problémy.⁶⁴ Od roku 1989 se sociální služby transformovaly. Změny v sociálních službách vycházejí hlavně z práv a povinností každého občana České republiky.⁶⁵

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, který upravuje tuto problematiku, rozlišuje 3 základní druhy sociálních služeb:

- 1) Sociální poradenství
- 2) Služby sociální péče
- 3) Služby sociální prevence

Sociální služby se poskytují ve třech formách a to jako ambulantní, terénní nebo pobytová služba.⁶⁶

4.2. Služby určené pro seniory

Dosažení vysokého věku není důvodem k tomu, aby byla člověku poskytována péče. Potřeba sociální práce se seniory se objevuje až v případech, kdy u člověka dochází ke složitým situacím způsobené sociálními či zdravotními problémy. Sociální práce se zaměřuje především na ohrožené staré lidi, což jsou senioři osaměle žijící, velmi staří lidé (80 let a více), senioři propuštění z nemocnice, dlouhodobě nemocní léčení doma, trpící nějakou závažnou nemocí nebo chorobou (demence), přijatí do institucí a žijící v nich, sociálně a geograficky izolovaní a jiní. Sociální práce je tedy primárně určena

⁶⁴ SROV. BEDNÁŘOVÁ, D., FALTOVÁ, I. a kol. *Vybrané aspekty života seniorů*. s. 15.

⁶⁵ SROV. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. s. 67.

⁶⁶ Sběrka zákonů. [online]. [cit. 2015-03-11]. Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 32-33. Dostupné z WWW: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

pro ty seniory, jejichž zdravotní stav je spojen s poklesem jejich funkčních schopností a soběstačností.⁶⁷ Existuje několik služeb, které jsou poskytovány seniorům. Pokusím se stručně vysvětlit, o které služby se jedná a které to jsou.

Osobní asistence je terénní služba poskytovaná lidem, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení a jejich situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba je poskytována bez omezení času, v domácím prostředí klienta. Jedná se o úkony, které klient sám nezvládá a potřebuje pomoc druhé osoby.

Pečovatelská služba je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná lidem se sníženou soběstačností z důvodu věku, zdravotního postižení nebo chronického onemocnění.⁶⁸ Žadatelem o tuto službu je sám občan. Pečovatelská služba je poskytována v pracovní dny, kdy pečovatelka dochází do domácnosti klienta podle potřeby.⁶⁹ Dům s pečovatelskou službou poskytuje klientovi byt, který mu pronajme. Dále poskytuje základní služby v pracovní dny. V těchto zařízeních jde o pomoc s vedením domácnosti, ošetrovatelskou péči, pomoc při osobní hygieně, doprovod při cestě na úřady, k lékaři a jiné.⁷⁰ Dům s pečovatelskou službou není ústavní zařízení. Jedná se o formu individuálního bydlení starých lidí. Lidé zde mají soukromí. V těchto zařízeních je poskytována pečovatelská služba.⁷¹

Odlehčovací služba je terénní, ambulantní nebo pobytová služba, která je poskytována lidem se sníženou soběstačností z důvodu věku, zdravotního postižení nebo chronického onemocnění. V tomto případě jde o odlehčení pečující osobě, kdy pracovník pečuje o klienta, aby umožnil pečující osobě odpočinek a uvolnění. Tato služba je placená.

Centrum denních služeb, dříve také „Domovinka“, poskytuje ambulantní službu ve specializovaných zařízeních osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku nebo zdravotního postižení. Klienti potřebují pomoc druhé osoby v některých situacích (zajištění osobní hygieny, poskytování stravy, zajištění kontaktu s druhými lidmi).

Denní a týdenní stacionáře poskytují ambulantní službu lidem, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, zdravotního postižení nebo chronického

⁶⁷ SROV. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. s. 163.

⁶⁸ Sbírká zákonů. [online]. [cit. 2015-03-11]. Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 40.

Dostupné z WWW: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

⁶⁹ SROV. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. *Geriatric a gerontologie*. s. 470.

⁷⁰ SROV. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. s. 163.

⁷¹ SROV. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. *Geriatric a gerontologie*. s. 470.

onemocnění. Klienti potřebují pomoc jiné fyzické osoby v určitých situacích.⁷² Rozdíl mezi těmito službami je jen časový. V denním stacionáři je klient od rána do odpoledne, kdežto v týdenním stacionáři je od pondělí do pátku.

Domov pro seniory poskytuje starým lidem plné zaopatření, ubytování, stravu, úklid, praní prádla, žehlení apod. Vedle těchto základních úkonů jsou jim poskytovány i různé skupinové programy, které zařízení umožňuje.⁷³

Všechny tyto služby spadají pod služby sociální péče. Jediná služba, která patří do služeb sociální prevence, a je určena pro seniory, je Sociálně aktivizační služba pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Jedná se o ambulanci nebo terénní službu poskytovanou lidem v důchodovém věku nebo lidem se zdravotním postižením, kteří jsou ohrožováni vyloučením ze společnosti.⁷⁴

4.3. Domov pro seniory Trutnov

Kvalitativní výzkum, který je součástí této práce, jsem uskutečnila v tomto zařízení, proto jsem se rozhodla ho blíže popsat.

Domov pro seniory Trutnov poskytuje pobytové služby sociální péče. Služby jsou poskytovány po celý rok, 24 hodin denně, bez výjimky. Domov je složen ze dvou pracovišť s celkovou kapacitou 124 lůžek. Obě tyto budovy se nachází v obytné části města. Takto výhodná poloha poskytuje klientům možnost navštěvovat nákupní nebo kulturní střediska. Moderně vybavené zařízení poskytuje kvalitní sociální a zdravotní péči (polohovací lůžka, elektrické vany, zvedací hydraulické koupací židle, polohovací křesla, signalizační zařízení apod.). Služby v domově jsou poskytovány pracovníky, kteří splňují kvalifikační požadavky stanovené právními předpisy (všeobecné sestry, sociální pracovníci, fyzioterapeut, pracovníci v sociálních službách). Všichni se řídí etickým kodexem, který vznikl ve spolupráci pracovníků domova. V jedné budově jsou klienti ubytováni převážně ve čtyřlůžkových pokojích. Každý pokoj má vlastní sociální zařízení se závěsným WC, umyvadlem, sprchovým koutem a balkonem. Všechny pokoje jsou vybaveny stejně. V budově druhé jsou klienti ubytováni v jednolůžkových

⁷² Sbírka zákonů. [online]. [cit. 2015-03-11]. Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 47.

Dostupné z WWW: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

⁷³ SROV. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. s. 89.

⁷⁴ Sbírka zákonů. [online]. [cit. 2015-03-11]. Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 52.

Dostupné z WWW: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

až třílůžkových pokojích, ke kterým náleží předsíň a hygienické zařízení. Klienti si z provozních důvodů nemohou vybavovat pokoje svým vlastním nábytkem, ale mají k dispozici veškeré vybavení, které jim zařízení poskytuje. V červnu roku 2010 proběhla v obou pracovištích inspekce kvality na službu domov pro seniory. Zařízení dosáhlo 107 bodů z maximálního počtu 144, což byl velký úspěch celého kolektivu zaměstnanců.⁷⁵

⁷⁵ SROV. <http://www.domovtrutnov.cz>

5. Proces adaptace

5.1. Adaptace

Pojem adaptace je latinského původu (latinsky aptus = schopný – „schopný zvládnout situaci, před níž stojí“) a dnes už je v českém jazyce téměř běžný.⁷⁶ Psychické změny spolu se změnami sociálními výrazně ztěžují člověku proces adaptovat se na nové prostředí.⁷⁷

Pokud se budeme bavit o adaptaci, musíme brát v úvahu hned čtyři důležité faktory:

- 1) Kdo se má přizpůsobovat
- 2) V čem se má přizpůsobovat
- 3) Kdy se má přizpůsobovat
- 4) Jak se má přizpůsobovat

Člověk se musí umět vyrovnat se změnami, které přicházejí s procesem stárnutí. Je tedy důležité se umět adaptovat i na fázi stáří. Na otázku, jak se správně vyrovnat se změnami, k nimž dochází v tomto období, nám odpovídají různé teorie. Každá z daných teorií má závažné argumenty. První skupinu tvoří teorie aktivního stáří, kde se jedná o to, že optimální adaptaci docílíme tím, že senior se i nadále bude držet svých činností a kontaktů se světem. Druhá teorie postupného uvolňování z aktivit vidí úspěšnou adaptaci v tom, že jedinec se bude postupně uvolňovat a vyvazovat z řad funkcí a činností, které provozuje. Třetí, substituční teorie, spočívá v nahrazování činností a aktivit vhodnými aktivitami pro seniora.

Adaptace, i jako všechno ostatní v našem životě, probíhá v čase. Seniori obvykle potřebují více času na to, aby se mohli přizpůsobit, aniž by změnu pocíťovali jako nátlak. O seniorech a dětech se tvrdí, že jsou hůře přizpůsobiví, protože mají své určité návyky a zvyklosti, na kterých lpí. Musíme si však uvědomit, že tyto dvě skupiny lidí mají v popředí potřebu jistoty, proto jedinec trvá na ustáleném postupu. Ovšem pedanty nenajdeme pouze v těchto životních etapách. Každý jedinec má své vlastnosti. Některé

⁷⁶ SROV. KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají.* s. 55.

⁷⁷ SROV. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky.* s. 16.

můžeme připisovat období stáří, ale nejsou důsledkem věku, jen zvláštnostmi osobnosti, které se mohou s přibývajícím věkem zvýraznit.⁷⁸ Jak můžeme vidět, adaptace není jen důležitým psychologickým jevem, se kterým se setkáváme v pokročilejším věku, ale jde o jev, se kterým se setkáváme neustále, od narození až do smrti.⁷⁹ Pokud se bavíme o optimální adaptaci, pak musíme brát v potaz i další individuální předpoklady (zdravotní, profesní, rodinné, bytové a jiné). Dobré přizpůsobivosti ve stáří napomáhá nezávislost v názorech a rozvíjení stylu života podle sebe.⁸⁰

Měli bychom si také vysvětlit rozdíl mezi pojmy adaptovat si a adaptovat se. Adaptovat si znamená změnit něco v našem okolí tak, aby se nám lépe žilo. Takže si například stavíme střechu nad hlavou, aby na nás nepršelo, nebo si v domě uděláme oheň, abychom se ohřáli. Kdežto adaptovat se znamená obecně zvyknout si na určitou situaci, která nejde žádným způsobem změnit.

Vysvětleme si pojem adaptovat se na určitých příkladech:

- 1) Dítě dovršilo školního věku a musí začít chodit pravidelně do školy. I když se dítěti nechce, do školy ho stále posíláme, časem se adaptuje.
- 2) Také si to můžeme demonstrovat na aktivitě očí. Když přijdeme ze světla do tmy, musíme nechat prostor očím, aby se adaptovaly na prostředí, do kterého jsme přišli, abychom mohli v tmavém prostoru něco vidět.⁸¹

Zde se bavíme o adaptaci, která pracuje tak říkajíc ve dvou programech:

- 1) Asimilace – člověk přizpůsobuje věci sobě
- 2) Akomodace – člověk se sám přizpůsobuje zvláštnostem situace, problému, úkolu

Člověk se sám může rozhodnout kdy a za jakých podmínek použije daný způsob adaptace.⁸²

Ve stáří dochází k organickým změnám CNS. Některé funkce se mohou zhoršovat (paměť, adaptace, učení) a je důležité tyto funkce nahradit zvýšenou pílí nebo zkušenostmi.⁸³ Abychom si objasnili a pochopili, jak senioři zvládají situace, do kterých

⁷⁸ SROV. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. *Geriatric a gerontologie*. s. 106- 107.

⁷⁹ SROV. KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají*. s. 55.

⁸⁰ SROV. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. *Geriatric a gerontologie*. s. 106- 107.

⁸¹ SROV. KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají*. s. 55.

⁸² SROV. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. *Geriatric a gerontologie*. s. 107.

⁸³ SROV. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. s. 21.

se ve třetí fázi věku dostávají, musíme si vysvětlit pojmy selekce, optimalizace a kompenzace.⁸⁴

5.1.1. Selekce

V tomto případě jde o výběr z velkého množství možností, které senior má. Nejdříve se musí provést zmenšení počtu možností (tzv. restrikce), které chce starší člověk ještě stihnout udělat, čím se chce zabývat nebo čemu se chce věnovat. Člověk si musí uvědomit, že s přibývajícím věkem nemůže dělat vše, co dělal v mládí. Musí se soustředit jen na menší úsek vrcholného zájmu, na menší počet oblastí, ve kterých může být nadále aktivní. S vyšším věkem klesá u člověka adaptační potenciál a to je důvod, proč je třeba zúžit dané spektrum aktivit. To úzce souvisí se žebříčkem hodnot. Senior by si měl ujasnit svůj žebříček hodnot, zjistit, co považuje za důležité a to upřednostňovat. A ty hodnoty, cíle nebo aktivity, které se dostanou na konec tohoto pomyslného žebříčku, jsou absolutně nepodstatné a senior by neměl na jejich plnění vynakládat příliš mnoho energie. Tomuto jevu se říká prioritizace.⁸⁵

5.1.2. Optimalizace

Optimalizací se rozumí přinést do života to nejlepší, čeho jsme schopni a obohatit ho. A to jak po stránce kvalitativní, tak i kvantitativní. V tomto případě jde o uskutečnění toho, co považujeme za podstatné, zvětšit to, co jsme udělali, vylepšit to a rozšířit.⁸⁶ Jde o souhrn předpokladů, které má i starý člověk k dispozici, aby mohl procvičovat své schopnosti a zvyšovat tak svůj fyzický i mentální potenciál.⁸⁷

5.1.3. Kompenzace

Kompenzace znamená něco vyvážit, vyrovnat, nahradit. Zde mluvíme o tom, o čem jsme už mluvili v předchozích kapitolách. Člověk musí vyrovnat omezení,

⁸⁴ SROV. KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají.* s. 56.

⁸⁵ Tamtéž s. 56.

⁸⁶ Tamtéž s. 57.

⁸⁷ SROV. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. *Geriatric a gerontologie.* s. 109.

k nimž dochází v období stáří, nahradit schopnosti, které se zmenšují, a energii, která s rostoucím věkem ubývá. Senior už nemůže vykonávat takové činnosti, které vykonával ve dvaceti letech (bruslení), ale to neznámá, že je „odepsán“. Jedny dveře se člověku zavřou, jiné se otevřou. Starší člověk tak má spoustu jiných možností, které může uskutečnit.⁸⁸ Pomocí kompenzace člověk dokáže vyřešit různé problémy, které s věkem přichází, použitím jiných technik.⁸⁹

5.2. Proces adaptace

V této části se budeme zabývat konkrétně procesem adaptace seniorů v pobytových zařízeních. Samotné prostředí, které nás obklopuje a ve kterém žijeme, na nás působí a nějakým způsobem nás ovlivňuje. Jsou to vlivy sociální, ale i fyzikální (hluk, přílišné teplo, chlad, nedostatek osvětlení či naopak ostré světlo).⁹⁰ Proces adaptace na umístění seniora do zařízení se uskutečňuje ve dvou rozdílných případech:

- 1) Nedobrovolné umístění
- 2) Dobrovolné umístění

5.2.1. Nedobrovolné umístění do instituce

Senior, který je obvykle zdravotně limitován a nevnímá svou vlastní nesoběstačnost a nezbytnost komplexní péče, je násilně odtrhnut (separován) ze svého domácího prostředí, od svého zdroje jistoty a bezpečí. Proces nedobrovolného umístění jedince do zařízení má tři fáze:⁹¹

- 1) Fáze odporu

Senioři se stávají negativističtí, agresivní a hostilní vůči komukoliv, nejčastěji se jedná o tzv. náhradní viníky. V praxi to znamená, že jejich nepříjemné chování je obráceno na pracovníky v zařízení a na ostatní klienty. Jejich chování

⁸⁸ SROV. KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají*. s. 57-58.

⁸⁹ SROV. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. *Geriatric a gerontologie*. s. 109.

⁹⁰ SROV. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. s. 41.

⁹¹ SROV. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. s. 422.

musíme chápat jako obranu. Jedná se o protest proti násilné změně jejich života, kterou považují za nespravedlivou a zbytečnou. Negativní reakce mohou mít mnoho podob (agresivní ataky, nadávky, obviňování z krádeží a jiné).⁹²

2) Fáze zoufalství a apatie

Tato fáze následuje až po ukončení té první, kdy seniorovi dojde, že jeho odpor k ničemu nevede. Člověk v této fázi je apatický, na nic nereaguje, rezignuje a ztrácí o všechno zájem, i o svůj život. Někteří jedinci v této fázi zůstávají až do smrti, která přijde relativně brzy, jelikož staří lidé ztrácejí v těžkých životních situacích chuť k životu. Počet úmrtí seniorů po umístění do zařízení bývá dost vysoký.

3) Fáze vytvoření nové pozitivní vazby

Poslední fáze přichází, pokud se člověku podaří navázat v zařízení nějaký pozitivní vztah ať už s jiným klientem nebo pracovníkem v zařízení. Také by to mohlo být i zvíře (rybičky, nebo ptáci pomáhají staré lidi emočně aktivizovat). Tyto nově vzniklé vztahy by člověku pomohly vyrovnat se s novou životní situací. Úspěšnou adaptaci také podporuje získané pohodlí a postupné pochopení a zvládnutí režimu daného zařízení.⁹³

5.2.2. Dobrovolné umístění do instituce

Tato situace bývá logicky méně problematická, avšak i zde dochází k určitým potížím.

Tento proces má dvě fáze:

1) Fáze nejistoty a vytváření nového stereotypu

Senior v první řadě získává informace, učí se orientovat, jaký je životní styl v zařízení. Toto období je pro seniora velice těžké, stává se přecitlivělým, vynořují se mu různé vzpomínky na minulost, bilancují a srovnávají co je pro ně lepší a co horší. V této situaci staří lidé často somatizují a jejich zdravotní

⁹² SROV. PICHAUD, G., THAREAUOVÁ, I. Soužití se staršími lidmi In VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. s. 423.

⁹³ SROV. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. s. 423.

problémy se mohou zhoršovat. Proto je důležité, aby první zkušenosti a zážitky v zařízení byly pozitivní, protože to tvoří základ postoje, který si člověk vytvoří k instituci.

2) Fáze adaptace a přijetí nového životního stylu

Po určité době se člověk smíří s nově vzniklou situací, se ztrátou svého zázemí, se změnou role i způsobu života. Postupem času si vytvoří nový životní stereotyp, naváže nové vztahy s ostatními klienty či pracovníky, ale jen těžko se člověk tak identifikuje s institucí, aby ji považoval za svůj skutečný domov.⁹⁴

Senioři odcházejí do pobytových zařízení z několika důvodů (pocit samoty, zdravotní stav, nesoběstačnost, starost dětí). Opustit svůj domov znamená pro ně rozloučení s minulostí, se vším, co do této chvíle měli. Vstup do pobytového zařízení je pro ně velkou událostí. O to horší je, když se jedinec na ni nemůže připravit. Je lepší, když člověk sám chce nastoupit do zařízení, připraví se na odchod ze známého a lépe se začleňuje v novém prostředí. Nástup do domova pro seniory je u každého jedince individuální. Zvládnutí takovéto životní situace závisí na několika faktorech (zdravotní stav jedince, možnost připravit se na změnu prostředí, schopnost člověka adaptovat se na nové prostředí). Proces adaptace nového klienta si vyžaduje individuální a osobní přístup ze strany všech zaměstnanců zařízení. Po příchodu do pobytového zařízení je důležité, aby klient nezaujal pasivní až depresivní postoj k životu. Pro každého nově přichozícího klienta je důležité připravit individuální programy, kdy se s člověkem pracuje pomalu a postupně se seznamuje s pravidly, řádem a ostatními klienty v zařízení.⁹⁵

⁹⁴ SROV. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. s. 423.

⁹⁵ SROV. HROZENSKÁ, M. a kol. *Sociální práce so staršími ľudmi a jej teoreticko praktické východiska*. s. 83-84.

6. Proces adaptace v domově pro seniory u vybraných seniorů

Cílem mé bakalářské práce je zjistit, co vede seniory k tomu, aby se stali klienty pobytových zařízení, a zároveň zjistit, jaké faktory, a jak moc tyto faktory ovlivňují proces adaptace. Proto jsem uskutečnila výzkum v podobě rozhovorů s klienty na dané téma. Umístění jedince do zařízení je významnou životní situací starého člověka. Představuje zásadní změnu životního stylu, návyků a stereotypu. Adaptace v tomto případě je tedy obtížnější a trvá delší dobu.⁹⁶

6.1. Metodika

Zvolila jsem si kvalitativní výzkum, který jsem uskutečnila formou rozhovorů. Pro sběr dat jsem zvolila rozhovor podle návodu. Jedná se o techniku, kdy si tazatel připraví seznam otázek nebo témat, které chce při rozhovoru probrat.⁹⁷ Rozhovor jsem rozdělila na tři okruhy a ke každému okruhu vytvořila otázky.

6.2. Vypracované otázky k rozhovoru

Statut respondenta

1. Pohlaví
2. Věk
3. Pobyt v zařízení

Nástup do zařízení

1. Jakým způsobem jste získal/a informace o daném zařízení?
2. Co vás přimělo stát se klientem zařízení?
3. Jaký byl důvod k nástupu?
4. Jak jste zvládal/a péči o vlastní osobu a domácnost před umístěním do zařízení?
5. Jaké byly vaše bytové podmínky před umístěním do zařízení?

⁹⁶ SROV. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. s. 419.

⁹⁷ SROV. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. s. 174.

Proces adaptace seniora v domově pro seniory

1. Znal/a jste někoho z klientů nebo pracovníků v zařízení?
2. Jak jste si zvykal/a na nové podmínky?
3. Co vám pomohlo adaptovat se v zařízení?
4. Co vám naopak ztěžovalo adaptovat se v zařízení?
5. Jak trávíte volný čas?

6.3. Charakteristika zkoumaného souboru

Všichni vybraní dotazovaní jsou klienty Domova pro seniory Trutnov. Kritéria, která museli splnit, byl pobyt v zařízení déle než 2 roky, věk přesahující 65 let a souhlas s uskutečněním rozhovoru. Mými respondenty jsou tedy dva muži (oba 79 let) a čtyři ženy (66 let, 72 let, 81 let a 90 let).

6.4. Realizace výzkumu

Rozhovory proběhly v měsíci březnu přímo v zařízení za předchozí dohody, jak s pracovníky, tak se samotnými dotazovanými. Rozhovory probíhaly v pokojích respondentů. K dispozici jsem měla poznámkový blok a nahrávací zařízení.

Jako techniku transkripce výzkumu jsem použila techniku shrnujícího protokolu. Vybraná technika nezachovává celý text, jelikož se předpokládá, že některá místa v textu jsou zbytečná. Některé části rozhovoru se integrují, nebo se mohou úplně vypustit, protože jsou už obsaženy v jiných částech textu.⁹⁸

6.5. Výsledky výzkumu

Pro zachování anonymity jsou respondenti popisovány pod písmeny. Pomocí kvalitativního výzkumu byly zjištěny následující informace.

⁹⁸ SROV. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. s. 209.

Respondent č. 1.

Statut

Pan K

Věk: 79 let

Pobyt v zařízení: 9 let

Nástup do zařízení

Pan K po smrti své ženy zůstal sám v podkrovním bytě o velikosti 3+1. Jeho synové bydlí v okolí hlavního města. I když ho často navštěvovali, pan K se cítil sám a byt byl pro jednoho člověka příliš velký. V tomto období začal přemýšlet o tom, že byt opustí a přestěhuje se do menšího. Pak nastala zima a do bytu začalo zatékat kvůli špatné izolaci střechy. Zima byla dlouhá a bytové podmínky se nelepšily. Panu K začaly zdravotní problémy a jeho pohybové schopnosti se zhoršovaly. I když celý život byl aktivním sportovcem a i v pokročilém věku rád jezdil na kole, stáří si začalo vybírat svou daň. Při jedné z kontrol u obvodního lékaře ho zdravotní sestra informovala o pobytovém zařízení v Trutnově, kde by mu byla poskytnuta komplexní péče, a zda neuvažuje o změně bydlení, jelikož mu očividně bytové podmínky nepříspěly ke zdraví. Ještě ten den pan K zašel na místní obecní úřad, aby se podrobně informoval o instituci. Po konzultaci s rodinou dospěli k rozhodnutí, že pro něj bude nejlepší přestěhovat se do zařízení, kde o něj bude postaráno. Synové pana K zajistili umístění po administrativní stránce a na jaře téhož roku se pan K stěhoval do pobytového zařízení.

Proces adaptace v domově pro seniory

Z počátku měl obavy, zda si v novém prostředí zvykne. Největší strach měl z toho, že celý život žil na vesnici a teď se měl stěhovat do okresního města, i když do domova pro seniory. Po nástupu do zařízení se jeho zdravotní stav zhoršoval a pan K musel nastoupit do nemocnice, kde strávil skoro celý měsíc. V nemocnici si přál vrátit se domů. Svůj zhoršující se zdravotní stav přisuzoval změně prostředí. Ovšem po návratu do zařízení změnil názor. Byla mu poskytnuta veškerá potřebná péče a rehabilitace. Jeho zdravotní stav se po krátké době zlepšil.

Na otázku, co mu pomohlo v procesu adaptace, respondent odpověděl, že po návratu z nemocnice v zařízení potkal svého starého přítele, který s ním pracoval v dolech.

Skoro třicet let se neviděli. V současnosti spolu tráví veškerý volný čas, kdy chodí na procházky po areálu zařízení a vzpomínají na staré časy.

Respondent č. 2.

Statut

Paní P

Věk: 66 let

Pobyť v zařízení: 3 roky

Nástup do zařízení

Paní P trpí psychickou poruchou, a i když je téměř soběstačná, potřebuje dohled a občasnou pomoc jiné osoby. Po smrti jejího muže se dcera rozhodla umístit maminku do zařízení. Z důvodu pracovní vytíženosti ji samotné i jejího manžela si nemohla vzít maminku do vlastní péče. Na otázku, jakým způsobem získali informace o daném zařízení, paní P odpověděla, že její dcera se byla nejprve ptát na obecním úřadě a poté navštívila domov pro seniory, kde se informovala u sociální pracovnice.

Proces adaptace v domově pro seniory

Jsou to už tři roky, co je paní P umístěna do zařízení a stále si zvyká. Bere prášky na spaní a nejvíce ji vadí, že jídlo je tu v určité hodině, takže ji někdy musí pracovnice budít na snídání, a to pak má zkažený celý den. Nikoho známého v zařízení nemá, ani nikoho nezná. Svůj volný čas tráví na pokoji, kde si nejraději čte. Nezapojuje se do žádných aktivit, má ráda svůj klid. Nemá potřebu se vídat s jinými klienty nebo se seznamovat s novými lidmi. Dcera s rodinou ji každý víkend navštívuje a někdy si ji bere i domů, hlavně tedy na svátky. Paní P si nestěžuje, je spokojená, říká si, že je tu jen na návštěvě.

Respondent č. 3.

Statut

Paní J

Věk: 72 let

Pobyt v zařízení: 5 let

Nástup do zařízení

Paní J celý svůj život bydlela v rodinném domku v malé vesničce. S manželem měli jednu dceru, která se narodila s kombinovaným znevýhodněním. Bylo to jejich jediné dítě, vychovávali ji v domácím prostředí a poskytli tu nejlepší péči, která v té době byla. Obklopena láskou zemřela ve svých 42 letech. O 7 let později zemřel i manžel paní J a ona zůstala v domku sama. S přibývajícími léty bylo stále těžší a těžší obstarávat zvířata, domácnost a hlavně topení. V domku se vždy topilo kotlem. Blížila se zima a paní J se musela rozhodnout. Prodat dům a přestěhovat se, nebo vydržet zimu, která bude psychicky i fyzicky velice náročná. Rozhodla se podat žádost na byt na místním úřadě, kde jí byly poskytnuty i informace o domově pro seniory, zda by nechtěla zvážit i tuto možnost. Hlavním důvodem byl nedostatek volných bytů a pořádek na byty stále rostl. Bylo jí sděleno, že by na byt mohla čekat klidně i dva roky. Kvůli pokročilému věku si paní J nedokázala představit, že by měla v rodinném domku žít ještě dva roky. Proto se tedy rozhodla pro umístění do zařízení.

Proces adaptace v domově pro seniory

Měla obrovský strach z nového prostředí. Celé dva měsíce, kdy se zařizovalo umístění paní J do zařízení, a s tím i věci, které souvisely s prodejem domu a podobně, nesčetněkrát změnila názor na svou situaci a chtěla zůstat doma. Začala mít poruchy spánku, byla psychicky vysílená, poslední dny doma probřečela. Na otázku, zda v zařízení někoho znala, paní J odpověděla, že nikoliv. Od přírody je paní J velice komunikativní člověk, neměla větší problém seznámit se s novým prostředím a lidmi. Celkem rychle se sžila s pravidly zařízení, která jí vyhovovala. Navštěvovala společné akce a besídky. Seznámila se zde s jedním starším pánem, se kterým si velice rozumí. Před dvěma lety začala mít paní J zdravotní komplikace, od té doby chodí na dialýzu, takže moc volného času nemá, ale když se nějaký najde, tak ho tráví s „dědou“.

Respondent č. 4.

Statut

Paní S

Věk: 81 let

Pobyt v zařízení: 5 let

Nástup do zařízení

Po odchodu do důchodu se u paní S objevily potíže s dýchací soustavou. Bydlela v bytě 2+1 ve vesnici, která byla 20 km vzdálená od okresního města. Opakované návštěvy a kontroly u lékaře, kdy paní S musela vždy dojíždět do nemocnice do okresního města, jí ubíraly na elánu a staly se velice stresujícími. Začala tedy uvažovat o pronajmutí si bytu přímo ve městě. Dýchací problémy se ale začaly postupně zhoršovat a rodina se bála, že by paní S bydlela ve městě sama. Nikdo z rodinných příslušníků zde nebydlí, a tak, po konzultaci s lékařem, sociální pracovnící ze zařízení a paní S, bylo umožněno, aby byla umístěna do zařízení, i když je na svůj věk velice vitální a soběstačná.

Proces adaptace v domově pro seniory

V zařízení si paní S zvykla velice rychle. Sama chtěla změnu a přestěhovat se do města a bylo jí jedno, jestli to bude byt nebo zařízení. Před nástupem pro ni bylo psychicky náročné stále dojíždět do města na kontroly, nákupy apod. V aklimatizování jí velice pomohla rodina, která ji ze začátku navštěvovala každý den a starala se o to, aby paní S nic nechybělo a cítila se v novém prostředí dobře. Ještě před tím, než paní S nastoupila do zařízení, jí pokoj vybavili a snažili se o navození rodinné atmosféry pomocí fotografií, obrázků knížek atd.

I když má paní S sníženou pohyblivost spojenou s vysokým věkem, stále žije aktivním životem. Užívá si každé příležitosti, která se jí naskytne. Je spokojená, že veškeré služby, které zařízení samo nemůže poskytnout, jsou v blízkosti (kadeřnice, obchody). Na otázku, jak tráví svůj volný čas, odpověděla, že občas chodí na přednášky, které se uskutečňují v místním kině, stará se o nástěnku v zařízení, která informuje klienty i pracovníky. Dále se věnuje šití a vyšívání, a to jak při aktivizačních kurzech s ostatními klienty, tak i ve volném čase.

Respondent č. 5.

Statut

Pan L

Věk: 79 let

Pobyt v zařízení: 5 let

Nástup do zařízení

Hlavním a asi i jediným důvodem proč pan L nastoupil do zařízení, byl zhoršující se zdravotní stav. V mládí studoval vojenskou pyrotechnickou školu, kdy při běžném cvičení došlo k závažné situaci a pan L zcela ohluchl. K dalšímu úrazu došlo, když panu L bylo 45 let, kdy se na něj při autonehodě převrátilo auto a od té doby má pan L zhoršenou pohyblivost. S přibývajícím věkem pro něj byl problém vyjít i 12 schodů do bytu a stal se závislým na pomoci druhých lidí. Proto si na radu lékaře podal žádost o umístění do zařízení.

Proces adaptace v domově pro seniory

Největší oporou v tomto období byla pro pana L jeho dcera, která ho denně navštěvuje v zařízení. Navíc v zařízení pracuje známá rodiny, která pomohla panu L adaptovat se a zvyknout si na pravidla v zařízení. Bohužel zdravotní stav pana L se i nadále zhoršoval. V současné době je pan L upoután na lůžko a před půl rokem mu zjistili rakovinu. V zařízení je mu poskytována odborná komplexní péče, kterou by jeho rodina v domácím prostředí nezvládala. V současnosti, a při jeho zdravotním stavu, si ani nedokáže představit, že by bydlel sám v bytě. Je spokojený se službami, které mu zařízení poskytuje. Svůj volný čas tráví povídáním si se známou, která v zařízení pracuje. Každý den, co má službu, si pro něj najde chvíli volného času a přijde na „kus řeči“. Také rád čte a luští křížovky. Člověk se v každém věku může něčemu přiučit a něco nového zjistit.

Na otázku, co mu nejvíce pomohlo si zvyknout na nové prostředí, pan L odpověděl, že to byla hlavně rodina a přátelé. Při nástupu do zařízení se nejvíce bál, že ztratí kontakt s blízkými osobami a bude víc osamělý.

Respondent č. 6.

Statut

Paní L

Věk: 90 let

Pobyt v zařízení: 7 let

Nástup do zařízení

Paní L je již 12 let vdovou a před 7 lety ji zemřel i jediný syn. Se snachou nikdy neudržovala vřelé vztahy, a tak z důvodu vysokého věku ji přiměla nastoupit do zařízení, i když paní L byla ve věcech, které se týkaly její osoby a domácnosti, stále soběstačná. Žila v dobře situovaném bytě o velikosti 1+1, který byl jen pár metrů od obchodu s potravinami a pošty. Dříve využívala pečovatelskou službu pouze na dovoz obědů, ale ostatní si byla schopná obstarat sama. Na nátlak rodiny ale nakonec svolila, a do zařízení se přestěhovala.

Na otázku, jak získala informace o zařízení, paní L odpověděla, že od rodiny.

Proces adaptace v domově pro seniory

Po umístění paní L říkala, že by radši zemřela, než tu bydlet. Dvanáct let žila sama a teď byla na pokoji s dalšími třemi ženami. Při první návštěvě jí instituce připomínala spíše nemocnici než zařízení, ve kterém by měla trávit zbytek života. Na protest se rozhodla držet hladovku. Doufala, že tímto krokem dospěje k návratu domů. Vadilo jí, že pracovníci v zařízení jí stále opakovali, že si jen musí zvyknout, že časem se situace a její pohled na věclepší. Nechtěla tomu věřit. Její situace se zlepšila až po tom, co ji přemístili na jednolůžkový pokoj a paní L měla své soukromí, na které byla zvyklá. Po tomto důležitém kroku paní L začala spolupracovat a i se zapojovat do určitých aktivit v zařízení.

Při otázce, jak dlouho asi trvalo, než si zvykla na nový životní styl paní L odpověděla, že si stále zvyká.

Rodina ji navštěvuje jen zřídka, ale udržuje korespondenční kontakt se svou neteří, která žije v Německu. Nedávno neteř s rodinou přijela do Čech a paní L navštívila v zařízení.

Svůj volný čas tráví aktivizačními činnostmi, které zařízení poskytuje a s pracovníky zařízení, se kterými si ráda povídá.

6.6. Shrnutí

V prvním okruhu otázek rozhovoru jsem si upřesnila statut dotazovaných. Mezi respondenty byli dva muži (oba 79 let) a čtyři ženy (66 let, 72 let, 81 let a 90 let). V druhém okruhu otázek jsem se zaměřila na nástup dotazovaných do zařízení. Čtyři respondenti dobrovolně nastoupili do zařízení z důvodu zhoršujícího se zdravotního stavu. Jeden respondent byl do zařízení umístěn zcela nedobrovolně pod nátlakem rodiny. Poslední respondent se k umístění do zařízení nijak nevyjadřoval, k tomuto rozhodnutí nezaujal žádný postoj. Třetí okruh otázek se zabývá samotným procesem adaptace. Ve většině případů je zcela jasné, že proces adaptace pozitivně ovlivňuje uspokojování potřeb jedinců. Ať už je to potřeba komunikace s pracovníky zařízení nebo udržování dosavadního kontaktu s rodinou a přáteli. U jednoho z dotazovaných byl velice ovlivněn proces adaptace naplněním potřeby bezpečí a soukromí, na které byl klient delší dobu zvyklý. Zaleží na každém jedinci, jaké má potřeby, hodnoty nebo co upřednostňuje. V procesu adaptace pomáhá i možnost zařídit si pokoj nějakým vlastním nábytkem, či jinými věcmi z domova.

6.7. Diskuze

V rozhovorech jsem se zaměřovala na témata, která se týkají mého cíle práce. Tím jsou důvody, kvůli kterým se senioři dostávají do domova pro seniory. Dalším tématem jsou faktory, které negativně nebo pozitivně ovlivňují proces adaptace seniorů v domově pro seniory.

První otázkou jsem se zajímala o informovanosti občanů ohledně sociálních služeb. Mnozí respondenti získali informace o zařízení od lékaře nebo na obecním úřadě. Paní L poskytla informace o zařízení rodina. Dcera paní P se informovala přímo v zařízení, z důvodu psychické poruchy její maminky. Zde šlo o to, jestli by vůbec mohla být klientem zařízení. U paní S se též rodina informovala přímo u sociální pracovnice domova, kvůli podmínkám, které musí budoucí klient domova pro seniory splňovat.

Z informací, které jsem získala z rozhovorů, vyplynulo, že se lidé ve většině případů rozhodli pro odchod do zařízení kvůli svému zhoršujícímu se zdravotnímu stavu. Paní P se stala klientem zařízení po smrti svého muže, kdy v bytě zůstala sama,

ale kvůli svému zdravotnímu stavu potřebuje dohled. Paní J prodala dům, který na udržování byl pro starší paní fyzicky i psychicky náročný a byl nedostatek volných bytů. Paní L se stala klientem zařízení po přesvědčení rodiny, která jako důvod určila její vysoký věk. Pan K po smrti své ženy zůstal v bytě, který byl pro jednoho příliš velký, zde už začal přemýšlet o stěhování. Bytové podmínky byly také pro paní J v otázce stěhování hlavním důvodem. Paní S před nástupem do zařízení také přemýšlela o stěhování. Konkrétně se chtěla přestěhovat do města kvůli dostupnosti služeb, které v to období využívala, a dojíždění pro ni bylo stresující. Její zhoršující se zdravotní problémy přiměly jí i rodinu zvážit její rozhodnutí, a tak se přestěhovala do domova pro seniory v Trutnově. Tuto část si můžeme potvrdit i v odborné literatuře, kde se píše, že člověk začne využívat služby až tehdy, ocitne-li se v tíživé životní situaci, kterou sám nezvládne. (viz kapitola 4.2.)

V otázkách procesu adaptace je vidět, že je obrovský rozdíl, zda senior jde do zařízení dobrovolně či nikoliv. Paní L byla umístěna do zařízení pod vlivem rodiny a na jejím chování jsou znatelné fáze adaptace. (viz kapitola 5.2.1.) Paní P nebyla umístěna do domova nedobrovolně, ale ani to nebyl její nápad. Paní P se v zařízení necítí jako doma, připadá jí, jako by tam byla na návštěvě. (viz kapitola 5.2.2.) Každý z klientů měl obavy z nového prostředí, zda si zvyknou, a jestli je správné opouštět domov. Ve stáří je potřeba jistoty pro člověka velice důležitá, proto se ve vyšším věku nikdo obavám neubrání.

Pokud dochází k takto velkým změnám, jako je změna domácího prostředí, může se to odrazit na zdravotním stavu člověka. Pan K po umístění do zařízení nastoupil kvůli zhoršujícímu se zdravotnímu stavu do nemocnice. Zdravotní stav pana L se po nástupu do zařízení stále zhoršoval, v současné době je upoután na lůžko. Je zde otázkou, zda je to změnou prostředí, nebo to souvisí s procesem stárnutí. Paní J nastoupila do zařízení, kde tři roky žila spokojeně, a po tomto období se vyskytly zdravotní komplikace.

Přijde-li člověk do nového prostředí, velkou výhodou se stává, pokud někoho v nových podmínkách zná nebo dokáže navázat nové kontakty. Pan K po návratu z nemocnice potkal v zařízení svého dávného spolupracovníka z dolů. Paní J se zde seznámila s jiným klientem, se kterým tráví svůj volný čas. Pan L je upoután na lůžko, avšak svou potřebu komunikace naplňuje kontaktem se známou, která pracuje v zařízení a s rodinou. Paní L se po změně pokoje také více otevřela a komunikuje s pracovníky.

Paní L dvanáct let žila sama a po umístění do zařízení sdílela pokoj s dalšími třemi klientkami zařízení. Po přestěhování do jednolůžkového pokoje se paní L opět cítila v bezpečí a měla své soukromí, na které byla zvyklá. Potřeba bezpečí a její důležitost je podrobněji zpracována v kapitole Potřeby seniorů. (viz kapitola 3.2.)

Ve většině případů byly důležité pro respondenty vztahy s rodinou a přáteli, které měli před nástupem do zařízení. Paní P je upnuta na svou rodinu, se kterou tráví spoustu času. Kvůli pracovnímu vytížení dcery a jejího manžela nemůže bydlet u nich, avšak tráví s nimi svátky a některé víkendy. Paní P sama tvrdí, že v zařízení není doma. Pan L měl strach, že po nástupu do domova ztratí kontakt s přáteli a rodinou. Sociální vztahy, které vznikly dříve, stále udržuje a to pro něj bylo i pozitivním faktorem v procesu adaptace. Paní L též udržuje korespondenční kontakt se svou neteří. Žádnému z dotazovaných po umístění do zařízení nezaknily předchozí sociální vztahy. Jak píše Vágnerová ve své knize, starý člověk potřebuje někam patřit. Při umístění do ústavního zařízení ztrácí jistotu a pocit bezpečí, stane se anonymním obyvatelem daného zařízení a to je zátěžová situace pro člověka, který potřebuje někam patřit nebo být členem nějaké skupiny. Člověk v takové situaci ztrácí osobní zázemí, identitu a cítí se být ohrožen.⁹⁹

Z kvalitativního výzkumu lze vyvodit hypotézu, že celý proces adaptace se odvíjí od dobrovolnosti a nedobrovolnosti umístění seniora do domova pro seniory a udržení si stávajících sociálních vztahů.

Uspokojení jednotlivých potřeb, které jedinec má, značně zlepšuje proces adaptace.

⁹⁹ SROV. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. s. 418.

ZÁVĚR

Má práce je zaměřena na seniory, kteří jsou umisťováni do ústavního zařízení. K této problematice přistupuji nejdříve objektivně, abychom se seznámili se skutečností. Na začátku práce uvádím gerontologii, což je věda, která se zabývá procesem stárnutí, stářím a životem ve stáří. V dalších kapitolách jsou tyto pojmy vysvětleny. Popisují změny, které se uskutečňují ve stáří a to z hlediska fyzického, psychického a sociálního. Další část práce tvoří bio-psycho-sociální a duchovní potřeby seniorů, které se ukázaly jako důležitá část mé práce, jelikož z výsledku výzkumu je patrné, že naplňování těchto potřeb značně ovlivňuje proces adaptace v novém prostředí.

V další části podrobně popisují proces adaptace. Je důležité si uvědomit, že senior se neadaptuje pouze na nové životní podmínky, ale i na stáří samotné. Člověk v tomto období prochází značnými změnami, odchází ze zaměstnání a musí si najít jiné uplatnění, ať už v rodině, nebo v aktivitách, které chce podnikat. Starý člověk může trpět pocitem neužitečnosti a osamělosti. Proto je nutné si najít smysl a cíl života. Odchodem do penze život nekončí.

Cílem práce bylo zjistit, jaký je důvod k umístění seniora do domova pro seniory, a zároveň zjistit, jaké faktory ovlivňují proces adaptace seniorů v zařízení. Díky kvalitativnímu výzkumu, který jsem zrealizovala v domově pro seniory v Trutnově, jsem zjistila, že hlavním a nejčastějším důvodem k nástupu seniora do zařízení je zhoršující se zdravotní stav. Má-li člověk určité znevýhodnění, které ho nějakým způsobem omezuje nebo snižuje jeho soběstačnost, pak volí cestu sociální služby a komplexní péče, kterou mu poskytuje pobytové zařízení. Jak píše Matoušek, věk není důvodem k tomu, aby člověk využíval danou službu. Potřeba sociální práce se seniory vzniká v životně těžkých situacích, kdy starý člověk potřebuje pomoc jiné osoby. Stává se nesoběstačným ať už z důvodů sociálních či zdravotních.¹⁰⁰ Hlavními faktory, které ovlivňují proces adaptace v pobytových zařízeních, jsou bio-psycho-sociální a duchovní potřeby seniorů, jak jsem již psala výše. Naplňování těchto potřeb, a hlavně naplňování potřeb, které jedinec upřednostňuje, pozitivně ovlivňuje a urychluje proces adaptace. Potřeby seniorů souvisí s osobností člověka. Co člověk upřednostňuje a na čem mu záleží, z toho můžeme rozeznat povahu člověka a zjistit, jak s dotyčným navázat kontakt, jak s ním komunikovat a pracovat.

¹⁰⁰ SROV. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. s. 163.

Závěrem bych chtěla říct to, že i když je člověk umístěn do ústavního zařízení, neovlivní to jen seniora, ale i pracovníky v zařízení, ostatní klienty, jeho rodinu a blízké. Pobyt v domově je jen další část života člověka. A na všem se dá najít něco pozitivního. Potřebnou péči a službu, kterou zařízení poskytuje, může senior jen těžko mít v domácím prostředí. Služba je určena právě jim, aby jim pomohla, ulehčila a zaručila důstojný život. Čím dřív se senior v nových podmínkách adaptuje, tím dřív začne znovu žít.

ABSTRAKT

KRAJNIAKOVÁ, K. *Proces adaptace v domově pro seniory*. České Budějovice, 2015. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Oddělení praxe. Vedoucí práce Mgr. Helena Machulová

Klíčová slova: stáří, stárnutí, senior, domov pro seniory, adaptace, sociální služba

Bakalářská práce se zabývá seniory, konkrétně procesem adaptace v domově pro seniory. V první části práce jsou uvedeny základní pojmy, které se týkají této problematiky a uvádějí nás do situace. Je zde popsán proces stárnutí a změny, kterými člověk prochází. A to jak z hlediska fyzického, psychického, tak i duchovního, i co se týká změn hodnot seniorů.

V druhé části práce přibližují sociální služby v České republice, které jsou poskytovány seniorům. Jejich rozdělení, jakou mají formu a kdo může v současnosti sociální služby poskytovat. Podrobněji je popsán domov pro seniory v Trutnově, kde byl prováděn výzkum.

Důležitý je zde pojem adaptace a proces adaptace. Jak senioři zvládají změnu v životě, a jaké faktory jim pomáhají se s danou situací vypořádat.

V poslední části práce je kvalitativní výzkum uskutečněný formou rozhovoru, kdy dotazovaní jsou klienty výše uvedeného domova pro seniory v Trutnově.

ABSTRACT

KRAJNIAKOVÁ, K. *Adaptation process of the elderly in nursing home*. České Budějovice, 2015. University of South Bohemia in České Budějovice. Faculty of Theology. Department practise. Thesis advisor Mgr. Helena Machulová

Key words: old age, aging, senior, a home for the elderly, adaptation, social service

The thesis deals with the elderly, specifically, with the process of adaptation in a home for the elderly. In the first part of the thesis there are presented the basic concepts concerning this issue and report us to the situation. The process of aging and the changes that a person goes through are described here. Both in terms of physical, mental, and spiritual, as well as what relates to changes in the values of the elderly.

In the second part of the work I take a closer look at social services in the Czech Republic, which are provided to seniors. Their distribution, which form they take, and who can currently provide social services. The home for the elderly in Trutnov, where the research was conducted, is described in more detail.

The concept of adaptation and the process of adaptation are important here. How to manage change in the life of the elderly and what factors help them deal with the situation.

In the last part of the thesis there is the qualitative research carried out in the form of an interview, when the interviewed are the clients of the home for the elderly in Trutnov, which was mentioned above.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Tištěné monografické publikace

1. BEDNÁŘOVÁ, D., FALTOVÁ, I. a kol. *Vybrané aspekty života seniorů*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2003. ISBN 80-7040-641-0.
2. DIENSTBIER, Z., PROCHÁZKOVÁ, Z. *Ó, sladké stáří*. Praha: Radix 2011. ISBN 978-80-87573-00-6.
3. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
4. HROZENSKÁ, M. a kol. *Sociálna práca so staršími ľuďmi a jej teoreticko praktické východiska*. Martin: Osveta, 2008. ISBN 978-80-8063-282-3. s. 83-84.
5. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.
6. HRŮZA, Z. *Věda o stárnutí*. Praha: Academia, 1966. ISBN neuvedeno
7. JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2006. ISBN 80-7368-110-2.
8. KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří: Pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha: Galén, 2006. ISBN 80-7262-455-5.
9. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0548-6.
10. KRHUTOVÁ, L. a kol. *Privatizace v sociálních službách pro seniory*. Ostrava: Albert, 2013. ISBN 978-80-7326-231-0.
11. KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3604-4.
12. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

13. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
14. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.
15. NAKONEČNÝ, M. *Úvod do psychologie*. Praha: Academia, 2003. ISBN 80-200-0993-0.
16. NOVÁKOVÁ, I. *Zdravotní nauka 2 díl: Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3709-6.
17. ONDRUŠOVÁ, J. *Stáří a smysl života*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1997-2.
18. STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2.
19. SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří: Kapitoly z gerontosociologie*. Praha: SLON, 2007. ISBN 978-80-86429-62-5.
20. ŠTĚPÁNKOVÁ, H., HÖSCHEL, C., VIDOVIČOVÁ, L. a kol. *Gerontologie: současné otázky z pohledu biomedicíny a společenských věd*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2628-4.
21. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1318-5.
22. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

Elektronické dokumenty

1. Sbírka zákonů. [online]. [cit. 2015-03-11]. Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, Dostupné z WWW: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf
2. Domov pro seniory Trutnov. [online]. [cit. 2015-03-11]. Dostupné z WWW: <http://www.domovtrutnov.cz/o-nas/>