

Univerzita Hradec Králové

Ústav sociální práce

**Adaptační proces seniora
v Domově pro seniory Slunečnice v Praze**

Bakalářská práce

Autor:	Pavčina Opletalová
Studijní program:	B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor:	Sociální a charitativní práce
Vedoucí práce:	Mgr. Renáta Nentvichová Novotná

Zadání bakalářské práce

Autor:	Pavčina Opletalová
Studium:	U1279
Studijní program:	B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor:	Sociální a charitativní práce
Název bakalářské práce:	Adaptační proces seniora v Domově pro seniory Slunečnice v Praze
Název bakalářské práce AJ:	Adaptation Process of a Senior in the Slunečnice Retirement Home Prague

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Práce se bude věnovat adaptačnímu procesu seniora, který přechází ze svého domácího prostředí do instituce, respektive do Domova pro seniory Slunečnice v Praze 8 Bohnicích. Cílem práce bude zjistit, jak probíhá adaptace seniora s pomocí jeho rodiny a ostatních blízkých osob ve srovnání se seniorem bez opory rodiny. Jakým způsobem mohou být pracovníci ve spolupráci se seniorem a jeho rodinou nápomocni při životní změně, jakou je přechod z domácího prostředí do instituce. V práci bude prováděn kvalitativní výzkum formou kazuistik.

Garantující pracoviště: Katedra sociální práce a sociální politiky,
Ústav sociální práce

Vedoucí práce: Mgr. Renáta Nentvichová Novotná

Oponent: Mgr. Zuzana Machová

Datum zadání závěrečné práce: 6.2.2014

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucí bakalářské práce a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Praze dne

Pavčina Opletalová

Poděkování

Děkuji své vedoucí práce paní Mgr. Renátě Nentvichové Novotné za odborné vedení, cenné podněty, trpělivost a čas, jež mi poskytla při konzultacích během vypracování mé bakalářské práce.

Abstrakt

OPLETALOVÁ, Pavlína. *Adaptační proces seniora v Domově pro seniory Slunečnice v Praze*. Hradec Králové, 2015. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce.

Práce se věnuje adaptačnímu procesu seniora, který přechází ze svého domácího prostředí do instituce, respektive do Domova pro seniory Slunečnice v Praze 8 Bohnicích. V teoretické části se práce zabývá stářím, stárnutím a změnami, kterými v tomto období člověk prochází. Zaměřuje se na to, jak důležité je věnovat pozornost seniorům při významném životním kroku přechodu z domácího prostředí do instituce, adaptaci a adaptačnímu procesu v domově pro seniory. Obsahem metodické části práce je seznámení s Domovem pro seniory Slunečnice v Praze Bohnicích, zavedeným adaptačním programem a adaptačním procesem seniorů v tomto zařízení a kvalitativní výzkum formou kazuistik. Cílem práce je zjistit, jak probíhá adaptace seniora s pomocí jeho rodiny a ostatních blízkých osob ve srovnání se seniorem bez opory rodinného zázemí. Vymezení role nejen sociálního pracovníka, který provází seniora dobou adaptace, ale také význam spolupráce celého pracovního týmu.

Klíčová slova: adaptace, adaptační proces, domov pro seniory, rodina, senior, životní změna.

Abstract

OPLETALOVÁ, Pavlína. *An Adaptation Process of a Senior in the Slunečnice Retirement Home in Prague*. Hradec Králové, 2015. Bachelor Degree Thesis. University of Hradec Králové. Leader of the Bachelor Degree.

This thesis deals with the adaptation process of a senior who is transferring from his/her home environment to an institution or to Slunečnice Home for the Elderly in Prague 8 Bohnice. The theoretical part deals with old age, aging and the changes a person experiences at this time. It focuses on the fact of how important it is to pay attention to seniors while taking their significant step when they move from their home environment into an institution, it also focuses on adaptation and the adaptation process in the home for the elderly. The content of the methodical part is an introduction to Slunečnice home for the elderly in Prague Bohnice, and the introduction of the adaptation program and the adaptation process of seniors in this facility and a qualitative research based on case studies. The aim of the thesis is to find out how the adaptation of the elderly in the institution is handled with the help and support of his/her family and other close persons in comparison with the elderly without family support. Defining the role of not only a social worker, who accompanies a senior through the whole adaptation period, but also the importance of the cooperation of the entire team.

Keywords: adaptation, adaptation process, retirement home, family, senior, life change.

Obsah

1	Stáří a stárnutí	11
1.1	Stáří.....	11
1.2	Změny charakteristické pro období stárnutí.....	12
1.3	Spokojenost ve stáří	14
2	Domov a rodina seniora	16
2.1	Domov.....	16
2.2	Rodina a přátelé	16
2.3	Péče rodiny i těch z okolí.....	16
2.4	Vztahy se sourozenci	17
3	Sociální práce se starými lidmi	18
3.1	Zacílení sociální práce	18
3.2	Důležité body v sociální práci se seniory	18
4	Sociální služby pro seniory	19
4.1	Cíl sociálních služeb	19
4.2	Činnosti při poskytování sociálních služeb.....	19
4.3	Zařízení sociálních služeb.....	19
5	Adaptace a adaptační proces	22
5.1	Umístění seniora do DS	22
5.2	Adaptace	22
5.3	Adaptační proces.....	22
5.4	Zapojení rodiny.....	24
5.5	Význam víry ve stáří.....	25
6	Role sociálního pracovníka v péči o seniory.....	26
6.1	Úkoly sociálního pracovníka v DS	26
6.2	Komunikace sociálního pracovníka se seniorem	27
7	Shrnutí teoretické části.....	29
	Výzkumná část	30
8	Domov pro seniory Slunečnice v Praze 8 Bohnicích.....	30
8.1	Stručná historie zařízení.....	30
8.2	Popis zařízení DS.....	30
8.3	Poskytovaná služba v DS Slunečnice	30
8.4	Poslání poskytované sociální služby.....	31
8.5	Cílová skupina	31
8.6	Zásady poskytované sociální služby “domov pro seniory“	31
8.7	Značka kvality.....	32
9	Nástup do DS	33
9.1	Žádost do DS - Slunečnice.....	33
9.2	Informace k nástupu do DS Slunečnice	33
9.3	Informace pro rodinné příslušníky a blízké osoby nového uživatele.....	34
10	Adaptace a adaptační program v DS Slunečnice	35
10.1	Adaptace	35
10.2	Adaptační program v DS Slunečnice.....	37
10.3	Ukončení adaptačního programu	41
11	Výzkum.....	42
11.1	Výzkumné cíle	42
11.2	Druh výzkumu	42
11.3	Metody výzkumu	44

12	Způsob zpracování dat	45
12.1	Kazuistika paní Blanky (92 let)	45
12.2	Kazuistika paní Marty (76 let)	47
12.3	Kazuistika paní Dany (85 let)	49
12.4	Kazuistika paní Emy (88 let)	51
12.5	Kazuistika pana Kamila (90 let).....	54
13	Interpretace získaných údajů.....	57
13.1	Dílčí cíle.....	57
13.2	Vyhodnocení dílčích cílů	61
14	Shrnutí výzkumné části	64
	Závěr a diskuze.....	66
	Literatura a zdroje:.....	68
	Seznam příloh:	71

Úvod

Celý lidský život provázejí změny. Od narození, kdy se stáváme ve většině případů součástí rodiny, uděláme první krůčky, naučíme se mluvit a procházíme začleňováním do společnosti. Přichází období školky, školy, studium středních i vysokých škol. Najdeme si zaměstnání, zakládáme rodiny, jsme součástí koloběhu života, součástí narození i úmrtí blízkých.

Každý člověk se se změnami ve svém životě vyrovnává podle svých dispozic a možností. Někteří lidé, kteří se s nimi sžívají bez větších obtíží, dokáží se přizpůsobit novým životním situacím, přijímají nové sociální role bez problémů. Jsou však i lidé, kteří takové změny přijímají pomalu a těžce, někteří je za součást svého života nepřijmou nikdy.

Většina z nás dojde svou životní cestou do seniorského věku. Toto období, které by mělo být odpočinkem po prožité aktivní pracovní etapě života, je protknuto pro člověka změnami velmi zásadními, jak příjemnými tak i náročnými. Postupem času dochází k oslabování fyzických sil, psychické pohody i sociálních vazeb, dochází k poklesu či ztrátě soběstačnosti. Ať už tyto změny prožívá senior obklopen svou rodinou nebo žije osamocen, může nastat situace, kdy dobrovolně nebo pod tíhou okolností volí možnost umístění do domova pro seniory. Ve většině případů se jedná o poslední etapu jeho života.

Téma *Adaptační proces seniora v Domově pro seniory Slunečnice v Praze* jsem si nevybrala náhodou. V tomto domově pro seniory jsem pracovala 11 let a z toho jsem se 3 roky věnovala spolu s týmem sociálních a zdravotních pracovníků seniorům v jejich adaptačním období. Přijít do nového prostředí je pro většinu seniorů velkou neznámou. Jsem přesvědčena, že je velmi důležité věnovat pozornost doprovázení seniora při seznamování s novým prostředím v prvních měsících po nastěhování do domova pro seniory. V bakalářské práci se proto věnuji adaptačnímu procesu seniora, který přechází ze svého domácího prostředí, zdravotního či jiného sociálního zařízení do instituce, respektive do Domova pro seniory Slunečnice v Praze 8 Bohnicích.

V teoretické části se práce zabývá stářím, stárnutím a změnami, kterými člověk v tomto období života prochází. Jak důležitý je vliv sociálních skupin a to především rodiny a přátel v životě seniora. Následně se práce zaměřuje na sociální práci se starými lidmi, a na sociální služby pro seniory, z nichž zmiňují domov pro seniory. Adaptaci, adaptačnímu procesu a práci sociálního pracovníka patří závěr teoretické části.

Výzkumná část bakalářské práce začíná seznámením s Domovem pro seniory Slunečnice v Praze 8 Bohnicích, na které navazuje adaptace a adaptační program seniora v tomto zařízení. V této části je prováděn kvalitativní výzkum formou kazuistik. Cílem práce je zjistit, jak probíhá adaptace seniora s pomocí jeho rodiny a ostatních blízkých osob ve srovnání se seniorem bez opory rodiny. Jakým způsobem mohou být pracovníci ve spolupráci se seniorem a jeho rodinou nápomocni při životní změně seniora. Co je pro seniory důležité v době adaptace, kdo nebo co je pro ně oporou v této etapě jejich života a jak se s novou životní situací vyrovnávají.

1 Stáří a stárnutí

1.1 Stáří

Stáří je důsledek stárnutí, pozdní fáze přirozeně dlouhého života, která má své charakteristiky týkající se vzhledu, funkčního stavu, biopsychických parametrů, sociálních rolí, společensko-ekonomického postavení, věku a naděje dalšího dožití. (Čevela, Čeledová, Kalvach, Holčík, Kubů, 2014)

Stáří je všeobecně chápáno spíše negativně, z pohledu ztrát možností a radostí života, naděje, optimismu, omezení. Většina lidí si při zmínce o stáří představí nesoběstačnou osobu, neschopnou samostatného života, závislou na pomoci druhé osoby při všech běžných činnostech, pro něž je ideální umístění do domova pro seniory. (Malíková, 2011)

Stáří může nabývat velmi různorodé podoby. Senioři se mezi sebou podstatně liší zdravotním i funkčním stavem, zájmy, hodnotami, rodinnou situací, životními zkušenostmi, bytovými podmínkami, finančními možnostmi apod. Sdílení zkušeností a hledání nových možností je o to důležitější, že obraz stáří a potřeby starých lidí se rychle mění a vyvíjejí. (Dvořáčková in Dvořáčková, 2012)

Stárnutí populace

Stárnutí populace je přirozený dlouhodobý civilizační proces podmíněný zejména setrvalým poklesem úmrtnosti, částečně s tím souvisejícími změnami reprodukčního chování a také rozsáhlejšími změnami společenského uspořádání. Tento proces je vyvolán především dvěma faktory: Prvním faktorem je zpomalení přírůstku mladších věkových skupin, které je většinou výsledkem poklesu úrovně plodnosti a porodnosti. Druhým faktorem je zrychlení růstu počtu osob ve starším věku, které je důsledkem zestárnutí silných ročníků a rychlejšího snižování měr úmrtnosti ve vyšším věku, což vede k dožívání se vysokého věku. (Čevela, Čeledová, Kalvach, Holčík, Kubů, 2014)

Období stárnutí a stáří však může být i velmi pozitivním a plnohodnotným úsekem života, kdy člověk vyrovnaně přijímá svůj věk, užívá si zaslouženého odpočinku, umí vyplnit uvolněný prostor k různým činnostem a projevuje dostatek přizpůsobivosti. Nebrání se změně životního stylu, který jeho věk, funkční schopnosti a zdravotní stav

vyžadují. Akceptuje tuto novou situaci, přijímá ji s klidem a vyrovnaností. (Malíková, 2011)

1.2 Změny charakteristické pro období stárnutí

Vysoké stáří (nad 75 let) je většinou spojené s veškerými projevy tzv. biologického stárnutí, avšak dochází k řadě změn na všech úrovních, tj.:

změny ve sféře somatické - snížení pružnosti cév a snížení průtoku krve, ubývání svalové hmoty, opotřebení buněčných tkání, osteoporóza, riziko pádů a zlomenin, změny postavy, pružnosti kůže, poruchy smyslového vnímání, menší stabilita a pružnost, snížení funkce ledvin, poruchy kontinence;

změny ve sféře psychické - snížení adaptačních schopností, benigní stařecká zapomnětlivost, zranitelnost, ale též nadhled a shovívavost. Objevují se deprese, zvyšuje se riziko sebevraždy;

změny ve sféře sociální - ztráty sociálních rolí, zaměstnání, společenského postavení, ztráty přátel, příbuzných, změny místa bydliště, osamocenosť, chudoba;

změny ve sféře spirituální - bilancování života, potřeba vyrovnání, odpuštění, napravení křivd, otázky po smyslu života, blížící se smrt. (Janečková in Matoušek, 2013)

Zvraty a ztráty provázející stáří

Během našeho života se setkáváme s různými zvraty a musíme se vyrovnávat s různými ztrátami. Tím, že něco nebo někoho ztrácíme, opouštíme, odmítáme, se vyvíjíme a rosteme. Ztráty a velké životní zvraty tedy nejsou specifickým jevem stáří, protože každý jedinec během života získá zkušenost se ztrátou. Pro stáří je však charakteristické, že se ztráty a životní zvraty nahromadí a staří lidé se pak stávají slabšími a zranitelnějšími. (Pichaud, Thareauová, 1998)

Senior má rád svůj pořádek v čase i prostoru a čím je starší, tím větším traumatem je pro něj stěhování nebo jiná větší změna. (Říčan, 2006)

Mezi velké životní změny patří: odchod do důchodu; odchod dětí a narození vnoučat; biologické a fyzické změny; smrt partnera, blízkých lidí, a vrstevníků; změna bydlení, případně nástup do domova pro seniory. (Pichaud, Thareauová, 1998)

Odchod do starobního důchodu

Nástup do domova pro seniory je pro staršího člověka velkou životní změnou. Není to však první změna v seniorském věku, kterou prožívá. Ještě předtím, někdo dříve a někdo později, se musel vyrovnávat s neméně důležitou změnou a tou byl odchod z pracovního a společenského života, odchod do starobního důchodu.

„Starší člověk se musí s novou situací vyrovnat a hledat jiný způsob života, který by pro něj byl dostupný, zvládnutelný a zároveň mu přinášel alespoň nějaké uspokojení. Lidé v důchodu se musí učit novým adaptačním strategiím, které potřebují ke zvládnutí tak velké změny. Obvykle se více zaměřují na rodinu a na činnosti, které by jí mohly nějak prospět. Jejich prostřednictvím si zároveň potvrzují svou přijatelnost a potřebnost alespoň v rámci této sociální skupiny, která jejich práci (či nějakou pomoc) potřebuje.“
(Vágnerová, 2007, s. 365)

Jsou lidé, pro které je možnost odejít do důchodu vysvobozením z těžké dřiny, nudné rutiny nebo ponižující pozice. Pro jiné je perspektiva blížícího se důchodu noční můrou. V každém případě je ukončení soustavné výdělečné činnosti, kterou člověk vykonával řadu let, často od dokončení školy, nesmírně významným, mnohostranným předělem, který nás nutí přebudovat identitu. (Říčan, 2006)

Změny v oblasti socializace

Teritorium, ve kterém 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 celoživotní vazba, ale i ty, kteří by s ním mohli sdílet vzpomínky na uplynulý život. Ze ztráty mnoha sociálních kontaktů vyplývá osamělost, která se stává významným problémem pozdního 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. (Vágnerová, 2007)

Způsob zvládání samoty a opuštěnosti

Styl života starých a osamělých lidí se musí přizpůsobit aktuální situaci i vlastním možnostem. Bývá poznamenán redukcí mnoha aktivit (už pro ně není důvod) a na straně druhé leckdy i snahou o udržení autonomie a získání nových sociálních kontaktů. Osamělí senioři volí různé způsoby zvládání samoty a opuštěnosti:

Pro seniory mají značný význam lidé v sousedství, kteří jsou součástí jejich širší sociální sítě, jeden z důvodů, proč je pro staré lidi tak stresující měnit bydliště.

Dalším důležitým prostředkem k udržení potřebného sociálního kontaktu je telefon, který podporuje pocit dostupnosti lidské společnosti, pocit jistoty a bezpečí, že je v případě potřeby možné někomu zavolat.

Náhradním společníkem může být i zvíře či různá média, jako jsou rozhlas a televize. Prostřednictvím psa lze navazovat sociální kontakty s jinými majiteli psů – je zde společné téma. Zvíře je samo o sobě akceptovaným partnerem. (Vágnerová, 2007)

Změna životního stylu

Úbytek fyzických i psychických kompetencí, který je standardním projevem stáří, bývá nejčastějším důvodem ke změně životního stylu: starý člověk začne potřebovat pomoc i v běžné, každodenní činnosti. Jeho soběstačnost postupně klesá, ztrácí svou autonomii a musí se smířit se závislostí na pomoci někoho jiného. Tuto pomoc mu mohou poskytovat příbuzní nebo profesionálové, ať už v rámci jeho soukromí či instituce. (Vágnerová, 2007)

1.3 Spokojenost ve stáří

Udržení přijatelného životního stylu

Důležitým úkolem pozdního stáří, který souvisí s pocitem životní pohody, je udržení přijatelného životního stylu. Jeho podmínky jsou:

Udržení nezbytné autonomie a soběstačnosti proti narůstající bezmocnosti a závislosti.

Udržení či znovuvytvoření potřebných sociálních kontaktů a vztahů proti sociální izolaci, pocitu osamělosti a nechtěnosti.

Udržení přijatelného osobního významu a sebeúcty proti pocitu vlastní nedostačivosti a nepotřebnosti. (Vágnerová, 2007)

Vlivy na spokojenost ve stáří

Při určitém zjednodušení lze říci, že na míru spokojenosti ve stáří má vliv: spokojenost se zdravotní péčí, schopnost zvládat změny v životě a v okolním prostředí, míra pocitu osamělosti, pocit bezpečí v bytě a místě bydliště, subjektivní zdravotní stav, intenzita zájmových aktivit, příjem, vzdělání a některé další aspekty (Holmerová, Jurašková a Zikmundová, 2007).

Vliv sociálních skupin

Rodina je nejvýznamnější sociální skupinou, která může zahrnovat nejenom soužití s partnerem, ale také kontakt s rodinami dětí a sourozenců. (Vágnerová, 2007)

Přátelé a známí ze sousedství, popřípadě lidé, s nimiž senioři sdílejí nějaké aktivity, představují možnost dalších sociálních kontaktů a vztahů, které mohou mít užitečný kompenzační význam, zejména pokud by vlastní rodina neexistovala nebo neplnila své funkce. (Vágnerová, 2007)

Společenství obyvatel určité instituce, např. nemocnice či domov důchodců, v jehož rámci starší člověk sdílí s ostatními totéž teritorium a určitý styl života, a může si tak i zde vytvořit hlubší vztahy. (Vágnerová, 2007)

2 Domov a rodina seniora

2.1 Domov

Každý člověk je rád doma. Senior není výjimkou – i on by chtěl a měl by co nejdéle zůstat ve svém domě či bytě. Tam, kde prožil své lásky i svá zklamání, své životní úspěchy i prohry. Tam, kde zapustil kořeny a kde ho těší pohled na každou obyčejnou věc, tam, kde vzpomínky žijí proto, že jsou tam předměty, které je evokují. Tam, kde může, sám nebo se svým partnerem, žít běžné a krásné dny bez strádání se svými prostými nadějemi a malými radostmi i při jistých obtížích, které s sebou stáří přináší. (Haškovcová, 2010)

2.2 Rodina a přátelé

Nejdůležitější složkou života jsou blízké rodinné a přátelské vztahy. Čas, který starší lidé získávají odchodem do penze, jim dává příležitost trávit více času se svými nejbližšími, či naopak. Je třeba více pěstovat i hledat společné záliby. Jak člověk stárne, váží si stále více přátelství, která zůstala z mládí nebo která navázali později. Jsou lidé, kteří se sblíží snadno a rychle, nehrozí jim samota. Většina lidí to nedokáže, stále obtížněji vytváří nové vztahy, osamělost je stále větší strádání nebo hrozba. (Říčan, 2006)

2.3 Péče rodiny i těch z okolí

Rodina má bezpochyby své nezastupitelné místo v životě člověka od narození do smrti. Vytváří pro každého svého člena podmínky, které jej ovlivňují po celý život, umožňuje skloubení hodnot individuální nezávislosti (autonomie) a sociálního ukotvení. Blízkost a vzájemné vztahy jsou pro členy rodiny zdrojem opory, stability, sdílení, pocitu, že někam patří. Rodina mnohdy bývá jedinou formou sociálního začlenění seniora a kontakty s příslušníky rodiny zabraňují možné sociální izolaci, kterou je senior v mnoha případech ohrožen. Vlastní děti jsou většinou pro seniora garancí bezpečí a jistoty, upíná se k nim v období své křehkosti. (Časopis Sociální péče, 1/2013)

O tom, zda se dospělé děti či vnuci jednou ujmou péče o seniora v rodině, rozhoduje celá řada skutečností dávno před tím, než se potřeba péče stane reálným problémem. Už v nukleární rodině se formuje vztah k prarodičům: malé dítě a později mladý člověk

dlouhodobě vidí, jak se jeho rodiče starají o své rodiče, a je logické, že později uplatní podobný scénář. (Haškovcová, 2010)

2.4 Vztahy se sourozenci

Sourozenecký vztah je většinou nejdéle trvajícím vztahem v životě člověka. Sourozenci spolu v průběhu života sdílejí mnoho významných zkušeností a vzpomínek, mohou si navzájem poskytovat pomoc a podporu. Vztahy se sourozenci mohou mít charakter hlubokého přátelství, ale také mohou být relativně bezvýznamné. (Vágnerová, 2007)

„Hodnota sourozeneckého vztahu s věkem obvykle narůstá. Po rozvodu či ovdovění, mohou sourozenci představovat důležitou rodinnou vazbu, zejména pokud ostatní vazby chybí, a přispívají k pocitu životní pohody. V raném stáří spojuje sourozence sdílení určitých zátěží a ztrát, které nejčastěji souvisejí s péčí o nemocné rodiče a nakonec s jejich smrtí. Společný prožitek může vést k většímu vzájemnému porozumění a k prohloubení emoční vazby.“ (Vágnerová, 2007, s. 396)

3 Sociální práce se starými lidmi

3.1 Zacílení sociální práce

Potřeba sociální práce se starými lidmi se objevuje v mimořádných situacích způsobených sociálními či zdravotními faktory. Sociální práce by měla směřovat především k nejvíce ohroženým starým lidem, tedy osaměle žijícím, velmi starým (nad 80 let), propuštěným z nemocnice, dlouhodobě nemocným léčeným doma, křehkým a zmateným, trpícím demencí či depresí, přijatým do institucí a žijícím v nich, vystaveným špatnému zacházení, ponižování a segregaci. Sociální práce se tedy soustřeďuje do oblasti péče o ty seniory, jejichž zdravotní stav je spojen s poklesem funkčních schopností a soběstačnosti. (Matoušek, Kodymová, Koláčková, 2005).

3.2 Důležité body v sociální práci se seniory

- Nelze vést ostrou hranici mezi zdravotní péčí a sociální prací - zhoršení zdravotního stavu s sebou obvykle nese potřebu sociálních služeb.
- Platí i opačný vztah. Sociální změny představují pro seniora zvýšenou zátěž a riziko z hlediska jeho zdraví. Zvláště náročné jsou změny přinášející zpretrhání sociálních vztahů – odchod do důchodu, změna bydliště, odchod do ústavní péče nebo smrt blízkého člověka.
- Sociální práce se starými lidmi musí být prováděna kvalitně i v případě, že klient má závažný problém s komunikací v důsledku svého zdravotního postižení (demence, duševního onemocnění).
- Základem sociální práce se starými lidmi je práce se vztahem a důvěrou, vytvoření pocitu bezpečí a jistoty, které patří k nezákladnějším potřebám starých lidí.
- Sociální práce se starým člověkem znamená často také práci s jeho rodinou a pomoc pečujícím rodinným příslušníkům. (Matoušek, Kodymová, Koláčková, 2005).

4 Sociální služby pro seniory

4.1 Cíl sociálních služeb

- Podpora rozvoje nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti uživatele, jeho návrat do vlastního domácího prostředí, obnovení nebo zachování původního životního stylu;
- rozvíjení schopnosti uživatelů služeb a umožnit jim, pokud toho mohou být schopni, vést samostatný život;
- snížení sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem života uživatelů. (Zákon č. 108/2006 Sb.).

4.2 Činnosti při poskytování sociálních služeb

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. (Zákon č. 108/2006 Sb.).

4.3 Zařízení sociálních služeb

Pro poskytování sociálních služeb jsou pro seniory zřízena různá zařízení sociálních služeb:

centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, zařízení pro krizovou pomoc, terapeutické komunity, sociální poradny, sociálně terapeutické dílny, centra sociálně rehabilitačních služeb, zařízení následné péče. (Zákon č. 108/2006 Sb.).

Z těchto možností zařízení pro seniory se dále v této práci věnuji domovu pro seniory.

Domov pro seniory

Domovy pro seniory (dále jen DS) jsou pobytovou službou s celoročním provozem určenou pro seniory se sníženou soběstačností a s potřebou pravidelné pomoci v komplexní péči. Služba je určena především osobám, které vzhledem ke své neschopnosti postarat se o sebe nemohou dále setrvávat ve svém přirozeném sociálním prostředí. (Malíková, 2011)

V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje tyto základní činnosti: poskytnutí ubytování; poskytnutí stravy; pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu; pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu; zprostředkování kontaktu se společenským prostředím; sociálně terapeutické činnosti; aktivizační činnosti; pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (Zákon č. 108/2006 Sb.).

Vzhled domovů pro seniory

Aby byly domovy pro seniory skutečným domovem, došlo ke změnám, které můžeme stručně charakterizovat jako „vpád domova do domovů“. Současné domovy pro seniory jsou zpravidla pěkně vybaveny, některá soukromá rezidenční zařízení oplývají až luxusem. Vícelůžkové pokoje se vyskytují ojediněle, řada seniorů bydlí v jedno až čtyřlůžkových pokojích. Nemožnost vzít si s sebou nábytek většinou přetrvává, někde jsou však tolerovány oblíbené bytové doplňky. (Haškovcová, 2010)

Aktivity v DS

Součástí domovů bývají rehabilitační místnosti, ať již pro kolektivní cvičení nebo individuální masáže. Pravidlem jsou odborně řízené terapeuticko-zábavní činnosti. Kromě klasických jsou doplňovány i novými formami aktivit. Relativní novinkou jsou společné výlety seniorů do vzdálenějších míst. Velmi oblíbenou formou léčby a rehabilitace se stala petterapie, která je založena na přímém kontaktu uživatelů sociálních služeb se zvířaty. (Haškovcová, 2010)

Další možnosti služeb v DS

Řada domovů pro seniory provozuje ve svém areálu vítané doprovodné služby kadeřníků a holičů. Lze si dopřát pedikúru a manikúru a v malých prodejnách nakoupit nejen tisk, ale i drobné zboží běžné potřeby. Oblíbení jsou i prodejci s oblečením, obuví a kosmetikou. Některé domovy pro seniory provozují kavárny a všechny zajišťují svým klientům kulturní programy. (Haškovcová, 2010)

5 Adaptace a adaptační proces

5.1 Umístění seniora do DS

Přijetí klienta do DS znamená zahájení nové, významné životní etapy seniora. Každý se s touto změnou vyrovnává jinak a odlišně ji také toleruje. Proto je jedním ze základních úkolů vytvořit v DS takové podmínky, které budou umožňovat co nejplynulejší přechod z původního sociálního prostředí klienta a usnadní mu adaptaci na nové prostředí i na nový způsob života. (Malíková, 2011)

Zátěž umístění do instituce a s ní spojené ztráty autonomie, pocitu soběstačnosti a soukromí, se projeví v prožívání, v kognitivní oblasti i v chování. Aby bylo možné se novému prostředí přizpůsobit, je třeba jej poznat. Staří lidé potřebují být informováni o svém okolí, o všem, co se v něm děje, protože jsou primárně úzkostní a nejistí. Orientace v nové situaci může být pro starého člověka obtížná, protože byl zvyklý na jiné prostředí a jiný způsob života. (Vágnerová, 2007)

Rozhodnutí změnit tak zásadním způsobem svůj život (pokud vůbec jde o vlastní rozhodnutí), bývá obvykle jen racionální. Emočně akceptováno nebývá, při nejmenším na počátku. Staří lidé přijímají odchod do DS jako nutnost v situaci, kde dosavadní status není z nějakého důvodu možné udržet. Nejčastějším důvodem rozhodnutí odejít do DS je zhoršení zdravotního stavu a z toho vyplývající nevládnutí domácích prací a sebeobsluhy. (Vágnerová, 2007)

5.2 Adaptace

Adaptace v psychologii znamená proces přizpůsobování psychických funkcí a chování jedince životním podmínkám v prostředí. V sociální psychologii znamená proces přizpůsobení se jedince nebo skupiny nové situaci, resp. novému prostředí. (Velký slovník naučný, 1999)

5.3 Adaptační proces

Jedná se o proces, ve kterém se uživatel přizpůsobuje novému sociálnímu prostředí (okolí, sociální situaci) a snaží se s touto situací vyrovnat. (Kolektiv autorů, 2011)

Přijímání seniora do DS je proces velice rizikový. Ať je již důvod nástupu do DS jakýkoliv, měly by být obě strany na tuto situaci dobře připraveny. Pro seniora je vhodné, když jde o změnu plánovanou, k níž dojde na základě dobrovolného rozhodnutí, když si sám zvolí zařízení, v němž by chtěl žít, když je připraven na tento způsob řešení své životní situace. Je pro něj také výhodné, když zná prostředí, do kterého se bude stěhovat, a má co nejvíce informací o tom, co ho bude čekat. Přejít je snadnější, když jsou zachovány dosavadní sociální vazby, životní styl a kontinuita života starého člověka. (Matoušek, Kodymová, Koláčková, 2005)

Cíle adaptačního procesu jsou:

- Seznámení uživatele s novým prostředím (osoby ve službě, celá budova – počet pater, uspořádání místností, pokoj uživatele, zahrada, dále umístění služby v místním společenství – blízkost nádraží, obchodu aj.),
- vytváření vztahů uživatele k dalším klientům, k pracovníkům, pochopení hierarchie a kompetencí pracovníků (co od koho může požadovat, čekat),
- vytváření pocitu sounáležitosti uživatele se službou (s prostředím, osobami a způsobem poskytované služby). (Kolektiv autorů, 2011)

Adaptace na dobrovolný nástup do DS

Adaptace na dobrovolný nástup do DS bývá méně problematická, ale i za těchto okolností může přinášet celou řadu problémů:

Fáze nejistoty a vytváření nového stereotypu: Starý člověk se nejprve orientuje, získává informace, jak se zde vůbec žije. V této době bývají lidé přecitlivělí, ve větší míře než dřív se jim vynořují různé vzpomínky na minulost. Bilancují a vzpomínají, co je nyní horší či lepší. U některých seniorů může v této situaci dojít ke zhoršení již existujících potíží, u některých se objeví potíže nové. Je důležité, aby první zkušenosti a zážitky nebyly příliš nepříjemné, protože vytvářejí základ postoje k novému domovu. (Vágnerová, 2007)

Fáze adaptace a přijetí nového životního stylu: Starý člověk se po určité době smiřuje se ztrátou svého zázemí, se změnou role i způsobu života a postupně si vytvoří nový životní stereotyp, získá nové sociální kontakty. Je však velice obtížné a zřejmá i

vzácné, aby se s touto institucí identifikoval a považoval jí za svůj skutečný domov. (Vágnerová, 2007)

Adaptace na nedobrovolný nástup do DS

Starý, a obvykle zdravotně limitovaný člověk, který nemusí mít nadhled nad vlastní nesoběstačnost a nezbytnost komplexní péče, se může cítit násilně oddělen od svého zdroje jistoty a bezpečí, od zázemí svého domova. U takového člověka může nastat proces adaptace na nedobrovolný nástup do DS, který má 3 fáze:

Fáze odporu: U starých lidí se objevuje negativismus, agrese, nepřátelství vůči náhradním viníkům. Nepříjemné chování je třeba přijmout jako reakci na vzniklou situaci, projevuje se jako zklamání, agresivní ataky, nadávání, obviňování sebe i okolí apod.

Fáze zoufalství a odporu: Nastává poté, kdy starý člověk zjistí, že odpor nevede k žádoucímu efektu. Senioři jsou v útlumu, apatičtí, ztrácejí vůli k životu.

Fáze vytvoření nové pozitivní vazby: Například s pracovníkem nebo jiným obyvatelem DS, objevují se i vazby na zvířata, které mohou staré lidi emočně i jinak aktivizovat. (Vágnerová, 2007)

Konečná fáze adaptačního procesu

Závěrečná fáze adaptačního procesu může mít různou intenzitu: od splynutí se službou až po nepřijetí nových podmínek – nevčlenění se. Úkolem pracovníků v pobytových zařízeních je pokud možno eliminovat případný adaptační stres uživatele vyvolaný reakcí na novou situaci. Adaptační proces je v pobytových službách obvykle delší a náročnější, neboť senioři mění bydliště a zaběhnutý způsob života, a změna je tudíž velmi zásadní. (Kolektiv autorů, 2011)

5.4 Zapojení rodiny

Většina rodin vstupuje do sociálního zařízení s váhavostí a nejistotou, postrádá dostatek informací a nezná své možnosti. Jejich chování je ovlivněno starostmi o svého příbuzného. Řadě konfliktů a nedorozumění mezi personálem a příbuznými by bylo možno zabránit zavedením standardních postupů pro komunikaci s rodinami. Jde

zejména o ochotu naslouchat jejich starostem i jejich dobře myšleným radám a informacím o klientovi. Jde o zapojení rodin do procesu péče a rozhodování o budoucnosti jejich blízkého. Často jsou střety mezi sociálními pracovníky a rodinnými příslušníky signálem vyhoření na obou stranách a potřeby podpory i supervize. (Matoušek, Kodymová, Koláčková, 2005)

Reakce seniora na odloučení od blízkých

Senior žijící v DS má nadále potřebu být důležitý pro své blízké, prožívat nějaký citový vztah. Tato potřeba seniora odloučením od blízkých může narůstat, chce si potvrdit jistotu existence vztahů s dětmi, vnuky i dalšími lidmi. Vazba na děti a vnučata bývá většinou velmi silná, ale odloučením starého člověka a jeho izolací v DS se možnost jejího naplnění zákonitě změní. Senior, žije nyní jiný život než ostatní členové rodiny, chybí zde společná zkušenost, sdílení každodenních událostí a prožitků. Za těchto okolností může narůstat potřeba potvrdit si jistotu existence vztahů s dětmi, vnuky a někdy i s dalšími lidmi, kteří představují zbytek sociálního zázemí. Chování, které z této potřeby vyplývá, může být i nepříjemné, staří lidé pod různými záminkami vyžadují více pozornosti než dřív, když žili ve svém bytě. Vztah k potomkům může být s postupem času stále méně reálně prožívaný, mnohdy mívá více symbolický a idealizovaný charakter. (Vágnerová, 2007)

5.5 Význam víry ve stáří

„Víra může harmonizovat vztahy geronta k jeho nejbližším, může prohlubovat porozumění pro jejich problémy i selhání a zvyšovat sociální hodnotu starého člověka pro jeho okolí. Jeho věrnost vlastní víře může i nesouhlasícímu okolí imponovat.

Geront, který se v rámci své dlouhodobé náboženské praxe naučil meditovat (či rozjímat), lépe snáší samotu, bývá psychicky celkově vyrovnanější a pozitivněji laděný, což přispívá k jeho zdraví a celkové kvalitě života.“ (Říčan, 2006, s. 358)

6 Role sociálního pracovníka v péči o seniory

6.1 Úkoly sociálního pracovníka v DS

Sociální práci v pobytových zařízeních sociálních služeb můžeme chápat jako odbornou činnost, která je zaměřená na psychosociální pomoc a sociálně výchovné působení zaměřené na staršího člověka. Mezi základní úkoly sociálního pracovníka působícího v domově pro seniory je možné řadit následující úkony: ulehčovat adaptaci seniora na nové institucionální prostředí, uskutečňovat sociálně-poradenskou práci, zabezpečovat seniorům sociálně právní ochranu a psychosociální oporu, zprostředkovávat seniorům kontakty s rodinou i se společenským prostředím, zajišťovat sociálně terapeutické činnosti a pomáhat při uplatňování práv, oprávněných zájmů či při obstarávání osobních záležitostí. (Hrozenská, 2008)

Osobnostní předpoklady sociálního pracovníka

Sociální práce se nedá redukovat pouze na administraci a sociálně právní kompetence. K profesní identitě sociálního pracovníka náleží práce zaměřená na vztahy a psychosociální kompetence. K této sociální práci patří i práce s životními ztrátami, které vyžadují odbornou sociální podporu. Je proto velmi důležité, aby k profesní výbavě sociálních pracovníků patřily i určité osobnostní předpoklady, jako je vřelost, soucit, empatie, trpělivost a umění naslouchat. (Dvořáčková in Dvořáčková, 2012)

Doprovázení seniora v DS

Sociální pracovník v DS by nového obyvatele neměl vést adaptačním procesem, ale měl by seniora na této jeho cestě doprovázet.

Proces doprovázení v sobě obsahuje několik složek: poradenství, podporu a nezbytnou pomoc, jež jsou nástroji efektivního působení. Pojem doprovázení je definován v nejširším slova smyslu jako přítomnost druhých lidí v našem každodenním životě. Sociální pracovník by měl při doprovázení schopnost jednat s lidmi, disponovat sociálním taktem, empatií, citlivostí pro mezilidské vztahy, být zběhlý v mezilidské komunikaci. Velmi ceněnou složkou doprovázení je osobní zkušenost s prožitkem spjatým se ztrátou. Lidé s touto zkušeností bývají empatičtější a dovedou se lépe vcítit do druhých osob. (Vávrová, 2012)

6.2 Komunikace sociálního pracovníka se seniorem

V podmínkách gerontologické a geriatrické péče je velmi přínosné získat přehled o způsobu komunikace a komunikačním stylu rodiny či přirozeného sociálního prostředí seniora tak, abychom byli schopni lépe identifikovat přímočarost ve sdělení. Obsahovou analýzu komunikace bychom měli ověřovat účinnou zpětnou vazbou a vhodnými komunikačními technikami, např. parafrázováním a zrcadlením. Je nutné zhodnotit sociokulturní původ seniora, typ vzdělání, významným činitelem je aktuální psychický stav (stres, únava) či přítomnost psychické poruchy (paranoidní příznaky, bludy, halucinace) a samozřejmě stav kognitivních funkcí. (Pokorná, 2010)

Rozhovor

Důležitým nástrojem sociálního pracovníka v individuální práci se seniorem je rozhovor. Staří lidé mají velkou potřebu vyprávět svůj životní příběh, hodnotit a vyrovnávat se s tím, co jim život přinesl, vypovídat se ze svých trápení, řešit své problémy. Rozhovor je prostředkem, který umožní získat velké množství informací o seniorovi, jeho minulých rolích, zaměstnání, zájmech, sociálních podmínkách a historických souvislostech, v nichž žil. Umožní poznat jeho vnímání rodinných vztahů, identifikovat jeho klíčové osoby v rodinném schématu a v nejbližším okolí, poznat jeho odhad možností postarat se sám o sebe a očekávání vztahující se ke konkrétním rodinným příslušníkům. (Matoušek, Kodymová, Koláčková, 2005).

Naslouchání

Pro rozhovor je zapotřebí vytvořit vhodné časové a prostorové podmínky a je dobré se pro rozhovor vyladit. Bezpečnou základnou role pomáhajícího v rozhovoru, která zaručuje smysluplnost jeho pomoci, i kdyby se nic dalšího nepodařilo, je naslouchání. Naslouchání může být velmi aktivním procesem. Při rozhovoru je důležité respektovat autonomii druhého, propracovávat problém otázkami, nehodnotit, být konkrétní, vyjasňovat nedokončené situace, oceňovat pozitivní životní impulsy seniora. Po skončení rozhovoru je dobré nechat situaci v sobě doznít a nechat proběhnout krátkou zpětnou reflexi. (Kopřiva, 2006)

Naslouchat znamená pozorně sledovat, co druhá osoba říká, a nevnášet do toho pokud možno žádné vlastní názory, rady, komentáře nebo třeba povzbuzující poznámky. Je to proces velmi aktivní – vyžaduje stálou přítomnost druhého. (Kopřiva, 2006)

7 Shrnutí teoretické části

První kapitola teoretické části se věnuje stáří a stárnutí populace. Změnám, které jsou charakteristické pro období seniorského věku, se kterými se mohou staří lidé setkat a jak se s těmito změnami mohou vyrovnávat. Okolnosti, které mají vliv na spokojené stáří, jsou uvedeny v závěru první kapitoly.

Druhá kapitola je orientována na domov a známé prostředí seniora, které opouští nástupem do DS. Svou pozornost zaměřuje práce na rodinu seniora a blízké osoby, jež jsou nezbytnou součástí jeho dosavadního prožitého života, jeho jistotám.

Sociální práci se seniory a důležitým bodům v sociální práci se seniory patří třetí kapitola, na níž navazuje kapitola čtvrtá, ve které jsou popsány sociální služby pro seniory a základní činnosti při poskytování sociálních služeb a zařízení sociálních služeb. Blíže se práce věnuje domovům pro seniory, službám, které poskytují, možnostem aktivit a dalším doprovodným službám, které mohou DS nabízet.

Stěžejní kapitolou teoretické části je kapitola o adaptaci a adaptačním procesu v DS. Je v ní uvedeno, jakou zátěž může změna prostředí pro seniora znamenat, nezbytnost informací o novém prostředí, do kterého senior přichází. Specifikují se zde pojmy adaptace a adaptační proces a fáze, kterými může senior procházet při dobrovolném či nedobrovolném nástupu do DS. Zapojení rodiny do adaptačního procesu, možnou reakci seniora na odloučení od rodiny a blízkých osob a významu víry na této nové životní cestě patří závěr kapitoly.

Poslední kapitola je zaměřena na roli sociálního pracovníka v péči o seniora a jeho osobnostním předpokladům. Věnuje se doprovázení seniora sociálním pracovníkem, který mu má poskytnout roli poradce, nikoli vůdce. Významné téma komunikace sociálního pracovníka se seniorem, rozhovor a naslouchání jsou uvedeny v závěru šesté kapitoly.

Výzkumná část

8 Domov pro seniory Slunečnice v Praze 8 Bohnicích

8.1 Stručná historie zařízení

Domov důchodců v Praze 8 Bohnicích byl postaven v roce 1979 za účelem poskytování sociálně zdravotních služeb seniorům. Od března 1981 začali být postupně umisťováni první obyvatelé do jednotlivých pavilonů domova důchodců. V souvislosti s platností zákona o sociálních službách byl v roce 2007 změněn název na “Domov pro seniory“ a získal také dovětek “Slunečnice“. Zřizovatelem DS je Magistrát hlavního města Prahy. (Slunečnice pseudonym, 2016)

8.2 Popis zařízení DS

Celý areál se skládá z několika budov spojených prosklenými chodbami, k areálu patří rozlehlá zahrada, volně přístupná a využívaná uživateli mj. k relaxaci a odpočinku.

Kapacita DS Slunečnice je 258 míst, přičemž se jedná o 188 jednolůžkových pokojů, 14 dvoulůžkových pokojů a 14 třílůžkových pokojů.

DS je rozdělen na čtyři oddělení, z čehož oddělení 1 a 2 jsou určena pro uživatele vyžadující zvýšenou péči, která je zajišťována v nepřetržitém provozu pracovníky zdravotního oddělení o celkové kapacitě 68 míst. Oddělení 3 a 4 jsou určena pro uživatele mobilní nebo s částečnou poruchou mobility, kde je také zajištěná péče v nepřetržitém provozu pracovníky zdravotního oddělení. Celková kapacita oddělení relativně zdravých je 190 míst. (Slunečnice pseudonym, 2016)

8.3 Poskytovaná služba v DS Slunečnice

Služba domov pro seniory je ve Slunečnici poskytována dle §49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Služba je zajišťována v rozsahu základních činností dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Jedná se o pobytovou službu se zajištěným nepřetržitým provozem, která je poskytována na adrese: Domov pro seniory Slunečnice, Na Hranicích 674, Praha 8. (Slunečnice pseudonym, 2016)

8.4 Poslání poskytované sociální služby

DS Slunečnice poskytuje celoroční pobytové služby uživatelům s cílem podporovat samostatný a soběstačný způsob jejich života v podmínkách, které jsou blízké jejich vlastnímu prostředí, zabezpečují důstojný způsob života a respektují osobnost uživatele. (Slunečnice pseudonym, 2016)

8.5 Cílová skupina

DS Slunečnice poskytuje pobytové služby osobám starším 65 let, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo trvalých změn zdravotního stavu, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba je poskytována uživatelům, kteří potřebují komplexní péči, jenž jim nemůže být zajištěna členy rodiny v jejich domácím prostředí, ani terénními službami sociální péče. (Slunečnice pseudonym, 2016)

8.6 Zásady poskytované sociální služby “domov pro seniory“

Respektování důstojnosti a volby každého uživatele – pracovníci poskytují a nastavují službu individuálně podle specifických potřeb a přání každého uživatele, vypracovávají společně s uživatelem individuální plán péče.

Vytvoření adekvátního prostředí pro cílovou skupinu uživatelů – zařízení zajišťuje dostupné soukromí uživatele v rámci jeho bydlení. Interiéry zařízení jsou upraveny na základě podnětů ze strany uživatelů.

Podpora udržení si soběstačnosti a samostatnosti – zařízení je kompletně bezbariérové, uživatelé mají možnost v rámci rehabilitace nebo ošetřovatelského procesu nacvičit a následně samostatně praktikovat samoobslužné úkony. Na základě znalosti biografie uživatelů se snažíme o zachování jejich původních společenských kontaktů.

Nestrannost personálu vůči uživatelům – ke každému uživateli přistupují pracovníci profesionálně, nestranně a rovnoprávně.

Otevřenost personálu pro specifické požadavky uživatelů, rodinných příslušníků – pracovníci jsou připraveni vyslechnout náměty uživatelů při pravidelných setkáních,

společně s uživateli a rodinnými příslušníky, či jinými blízkými osobami uživatele, hledají možnosti realizace jejich podnětů a požadavků.

Týmová spolupráce v rámci zařízení, spolupráce s odborníky i mimo DS – pracovníci se setkávají pravidelně v rámci týmu, případně v rámci mimořádně nastalých situací.

Zvyšování znalostí a dovedností personálu zejména prostřednictvím vzdělávání – každý pracovník zařízení má sestaven svůj osobní vzdělávací cíl, který je během pracovního procesu naplňován tak, aby byla poskytovaná služba zkvalitňována. (Slunečnice pseudonym, 2016)

8.7 Značka kvality

V létě roku 2013 probíhalo hodnocení kvality služeb. Jednalo se o audit prováděný nezávislými odborníky Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. Hodnocení probíhalo nejen na základě předložených dokumentů a materiálů, ale zejména se opíralo o rozhovory s uživateli i pracovníky.

DS Slunečnice byl v roce 2013 oceněn značkou kvality, získal 4 hvězdičky z 5 možných. (Slunečnice pseudonym, 2016)

9 Nástup do DS

9.1 Žádost do DS - Slunečnice

Zájemci o využití pobytových služeb DS podávají k přijetí do zařízení žádost, jejíž součástí jsou: žádost (tiskopis), dotazník, vyjádření lékaře, kopie rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči.

Žádost je zařazena do evidence, u žadatele je provedeno sociální šetření sociální pracovníci DS. Dále je žádost předložena přijímací komisi, která ji bodově zhodnotí na základě kritérií určených Magistrátem hlavního města Prahy.

Kritéria pro přijetí žadatele do DS jsou: příspěvek na péči; osamělost, bytové podmínky, krizová situace, zdravotní stav, věk. (Slunečnice pseudonym, 2016)

9.2 Informace k nástupu do DS Slunečnice

Při nástupu nového uživatele do DS je vhodná přítomnost jeho rodinného příslušníka, aby společně s ním předal a doplnil sociálnímu pracovníkovi veškeré dostupné a nutné informace, které obsahují potřebné formuláře, včetně kontaktů na rodinu.

V den nástupu do DS je uzavřena Smlouva o poskytování služby, jsou dohodnuty podmínky platby za poskytované služby.

Předávání pokojů provádí sociální pracovníce za přítomnosti staniční sestry daného oddělení, případně jejího zástupce.

V den nástupu dostane uživatel od sociální pracovníce k dispozici Vnitřní řád DS a informační leták pro dané oddělení, kde jsou uvedeny informace o chodu oddělení a o službách poskytovaných v DS (kontakty na sociální i zdravotní personál, dostupní lékaři a jejich ordinační hodiny, pokladní hodiny, kadeřnictví, pradelna, bufet a další). (Manuál DS Slunečnice, 2013)

9.3 Informace pro rodinné příslušníky a blízké osoby nového uživatele

Náročný životní přechod nového uživatele je nesnadný i pro jeho rodinu a blízké osoby. Z tohoto důvodu je pro ně připraven informační leták, ve kterém naleznou základní přehled zkušeností pro ulehčení náročného období (Příloha 1). (Manuál DS Slunečnice, 2013)

10 Adaptace a adaptační program v DS Slunečnice

10.1 Adaptace

Pro úspěšnou adaptaci je důležité, jak je nový uživatel do DS přijat. Významnou roli zde zastávají sociální pracovníce, které připravují nástup uživatele a v prvních minutách se mu věnují a vyřizují s ním potřebné doklady, sepsání smlouvy apod. Dávají uživateli vstupní informace. Ověřují si, zda veškerým předloženým informacím porozuměl, zda jsou pro něj srozumitelné, jak budou probíhat další hodiny (např.: kdy a kde bude oběd), zda má s sebou všechny nutné a potřebné věci, a pokud něco důležitého chybí (např. při přesunu z léčebny dlouhodobě nemocných může chybět příbor), zajistí nápravu (např. dočasně zapůjčí z DS). (Organizační směrnice č. 28, 2012)

Adaptaci nového uživatele na přijetí do DS usnadňuje adaptační pracovník, klíčoví pracovníci v týmové spolupráci s veškerým personálem DS, včetně pracovníků, kteří nezajišťují přímou péči (uklízečky, pokladní, asistentka ředitele apod.). (Organizační směrnice č. 28, 2012)

Adaptační pracovník

Adaptačním pracovníkem může být ten, kdo splňuje podmínky vzdělání v oboru sociální práce dle zákona o sociálních službách.

Adaptační pracovník se věnuje uživateli většinou po dobu 3 měsíců od jeho nástupu do DS. Kontakty s uživateli si předem domlouvá podle jejich individuálních potřeb a přání. Adaptační proces ukončuje sepsáním zprávy, vyplněním biografického listu a spoluprací s klíčovým pracovníkem na prvním individuálním plánu uživatele. Cílem práce adaptačního pracovníka je doprovázet nového uživatele počátečním obdobím pobytu v DS a společně s pracovníky přímé péče nastavit poskytování služby podle jeho zjištěných potřeb a přání. (Organizační směrnice č. 28, 2012)

Uživatelé jsou, se svými omezenými možnostmi zajistit si své potřeby sami, odkázání na péči profesionálů, v lepším případě na péči svých blízkých. Každý pracovník, se kterým se setkají, zejména v prvních týdnech od svého nástupu do DS, je důležitý a významně může ovlivnit, jak se bude uživatel v DS cítit. (Organizační směrnice č. 28, 2012)

Zásady chování k uživatelům v adaptaci pro pracovníky

- Uvědomit si, že každá změna znamená zátěž i v případě, že je chtěná.
- První den je nesmírně důležité provázet tímto dnem, doprovázet po budově, být připraven opakovat informace, doplňovat, být uživateli plně k dispozici.
- Pozor na přemíru informací. Stává se, že noví uživatelé jsou unavení už ze samotného přesunu, a když pak sděluje nějaké informace sociální pracovník, staniční sestra a pracovník v přímé péči, je toho příliš a uživatelé mohou mít strach, že si nebudou schopni vůbec na nic vzpomenout.
- Stále být připraven uživateli opakovat informace a to formou ústní i písemnou, trpělivě odpovídat na dotazy i v následující dny pobytu, pro lepší zapamatování.
- Zvláště v první den představit uživatele u stolu, sousedům, ale i pracovníkům.
- Specifická je také první noc. Pracovník na noční směně se co nejdříve představí novému uživateli a nabídne, že se ještě zastaví, zeptá se, jak první noc zvládá.
- První dny zajistit i doprovod po budově, na různé akce. Upozorňovat na ně, připomínat je.
- Věnovat se veškerým dotazům, obavám uživatele, nezlehčovat jeho problémy,
- Opakovaně se představovat, zejména zdravotníci, kteří se mění v rámci směny. Důležité je časté připomínání jmen pracovníků.
- Přizpůsobit tempo uživateli.
- Zachovat identitu uživatele (používat tituly při oslovení, pokud je na to zvyklý).
- Vysvětlovat situaci a kontext. Co je pro nás běžné, není běžné pro nového uživatele.
- Zabezpečit prostředí bezpečí, důvěry a respektu.

- Nelhat uživateli (poskytovat zásadně pravdivé informace, i přesto, že mohou být nepříjemné, pokud by lež vyšla najevo, došlo by ke ztrátě důvěry mezi námi a uživatelem).
- Respektovat a akceptovat emoce uživatele, podporovat jejich vyjádření, poskytnout dostatek prostoru pro jejich ventilování (uživatel může být rozladěný, může plakat), ponechat prostor pro vyjádření emocí.
- Zeptat se uživatele na funkční modely z minulosti (co pomáhalo v situacích, kdy se necítil dobře, kdo jsou pro něj stěžejní osoby, apod.).
- Získávat informace o uživateli postupně, nespíchat.
- Ponechat uživateli možnost zachovat jeho volbu, podporovat jeho rozhodnutí.
- Zabezpečit co největší možné soukromí uživatele.
- Zachovat maximální kontakt uživatele s rodinou, přáteli, blízkými osobami - přizvat rodinu ke spolupráci.
- Nebát se hovořit s rodinou uživatele o tom, co ten den konkrétně maminka, nebo tatínek dělali, zrekapitulovat ten den, pochválit uživatele. Určitě tím dochází k navázání větší důvěry mezi pracovníky a rodinou.
- Nedomýšlet si situace za uživatele, věnovat prostor dostatečnému vysvětlení ze strany uživatele.
- Nereagovat vztahovačně.
- Proces adaptace nekončí po 3 měsících, minimální doba adaptace na novou situaci je rok. (Organizační směrnice č. 28, 2012)

10.2 Adaptační program v DS Slunečnice

Adaptační program probíhá po dobu 3 měsíců od nástupu uživatele do DS, v případě nutnosti je možné jeho prodloužení.

Adaptační pracovník se s novým uživatelem, popř. s jeho rodinou či blízkými, seznámí v den nástupu. Požádá uživatele a rodinu o sepsání „Životního příběhu uživatele,“

(Příloha 2) pokud tak neučinila již sociální pracovníce pro přijímání uživatelů. Adaptační pracovník si s novým uživatelem domluví termín první návštěvy do jednoho týdne od jeho nástupu. (Organizační směrnice č. 28, 2012)

Návštěva na pokoji

- Adaptační pracovník se opakovaně představuje novému uživateli, vysvětlí mu svou pracovní pozici a důvod návštěvy (délka adaptace, vytváření zprávy z adaptace, biografického listu),
- zjistí odkud uživatel do DS přichází (z jakého důvodu volba života v DS),
- podává uživateli opakovaně důležité informace, jako jsou: prohlídka u praktického lékaře; informace o dostupných lékařích – praktický lékař, oční, zubní, psychiatr, neurolog, nosní ušní krční, rehabilitace; služby DS – kadeřnice, pedikúra, prádelna, švadlena; úklid pokojů; zahrada DS, knihovna, bufet, automat na kávu, údržba, bohoslužby,
- adaptační pracovník nabízí možnost zařízení trvalého bydliště v DS – případně nový občanský průkaz, pokud to nemůže zajistit jeho rodina,
- požádá o nezamykání dveří do pokoje (lepší dostupnost v případě pádu na pokoji pro zdravotní personál), vysvětlí, že v DS je 24 hodinová služba vrátného, ovšem doporučí zamykat dveře vždy, když uživatel opouští pokoj,
- citlivě (empaticky) se ptá uživatele na spokojenost s jídlem, spánkem, zjistí, jaké jsou uživatelovy první pocity v DS,
- zjistí, co by uživatel potřeboval, zda má nějaká přání,
- předá uživateli aktuální seznam aktivit v DS (vysvětlí, kde je uvedený aktuální přehled – nástěnka v hale), nabídne možnost prvotního doprovodu na aktivitu, na podnět uživatele podá informace o jednotlivých aktivitách,
- adaptační pracovník se s uživatelem domluví na termínu další návštěvy, případně odkáže na svou osobu (dostižnost přes ostatní pracovníky DS). (Organizační směrnice č. 28, 2012)

Zápisy

- Během návštěv u uživatele zapisuje adaptační pracovník (se souhlasem uživatele) získané informace do adaptačního formuláře (Příloha 3), po domluvě s uživatelem je zapisuje během setkání, případně poté,
- do textu uvádí i postřehy z kontaktu s uživatelem, jeho psychické rozpoložení (případně užívat i přímé citace z rozhovoru),
- po uplynutí 3 měsíční doby určené k adaptaci vypracovává adaptační pracovník zprávu – ukončení adaptace, biografický list a individuální plán, které jsou dostupné pro pracovníky sociálního a zdravotního oddělení,
- sepsání biografického listu s adaptačním pracovníkem je vždy na vůli uživatele, vždy má volbu odmítnout nebo si biografický list vyplnit sám třeba i s pomocí rodiny. Při zhoršené komunikaci s uživatelem může adaptační pracovník požádat o pomoc rodinu nebo blízké a společně s uživatelem biografický list vyplnit. (Organizační směrnice č. 28, 2012)

Průběh adaptačního procesu

- Adaptační pracovník navštěvuje uživatele jednou týdně, avšak podle potřeby i častěji (akutní případy, kdy je zřejmé, že adaptace uživatele probíhá s potížemi) a veškeré kontakty s uživatelem zaznamenává do počítačového programu používaného a dostupného pro oprávněné pracovníky DS,
- nabízí uživateli prohlídku DS,
- během adaptačního procesu spolupracuje adaptační pracovník se zdravotním personálem – především se staničními sestrami jednotlivých oddělení,
- při návštěvách (rozhovorech) se zaměřuje na pocity uživatele, přání a potřeby,
- pokud je to možné, spolupracuje adaptační pracovník s rodinou uživatele,
- zapojuje uživatele do aktivit DS (opakovaně nabízí), ovšem respektuje přání uživatele o samotu (pokud byl na ni uživatel zvyklý),

- adaptační pracovník ve spolupráci s pracovníky sociálního a zdravotního oddělení hledá vhodného klíčového pracovníka, který se bude uživateli po skončení adaptačního procesu věnovat dále. (Organizační směrnice č. 28, 2012)

Adaptační setkání nových obyvatel

Adaptační pracovník zve jednou za 3 měsíce uživatele v adaptačním procesu ke společnému setkání. Zde mají možnost potkat se a seznámit se s těmi, kteří jsou ve stejné životní situaci - jsou také novými uživateli v DS a vyrovnávají se se změnou. Mohou si předat své poznatky a zkušenosti, mohou navázat nové vztahy, setkávat se.

Při tomto setkání jsou opět seznamováni nejen s pracovníky sociálního oddělení, ale také s aktivizačními pracovníky, s pracovníky rehabilitace, s psychologkou, apod. (Organizační směrnice č. 28, 2012)

Biografický list

Během adaptace se adaptační pracovník zaměřuje na životní příběh uživatele a jeho biografický list (Příloha 4) – zaměří se na důležité stimuly uživatele – oslovení rodičů, přátel, partnerů (velkou pozornost věnuje získaným titulům během života uživatele); oblíbená jídla; oblíbená píseň; oblíbená vůně; oblíbená barva; apod.

Biografický list tvoří adaptační pracovník ve spolupráci s týmem (jednotlivé body mohou doplňovat i ostatní pracovníci, pokud získají během péče novou informaci o uživateli). Adaptační pracovník prezentuje na pravidelných schůzkách informace v biografickém listu pracovníkům sociálního a zdravotního úseku. Po konzultaci a doplnění je vkládá do počítačového systému DS pouze se souhlasem uživatele. Pokud uživatel nemá zájem poskytnout informace o svém životě, je jeho rozhodnutí plně respektováno. (Organizační směrnice č. 28, 2012)

Individuální plánování

Adaptační pracovník vytváří spolu s uživatelem, popřípadě s jeho rodinou a pracovníky sociálního a zdravotního oddělení individuální plán péče dle přání a potřeb uživatele. (Organizační směrnice č. 28, 2012)

10.3 Ukončení adaptačního programu

Po 3 měsících vyhodnotí adaptační pracovník s uživatelem jeho pobyt v DS – rozhovor zaměřuje na toto téma, pokud vyvstávají dotazy a nejistoty ze strany uživatele nabízí možnosti řešení.

Mimo jiné připomíná uživateli možnost kdykoliv se na něho obrátit (případně na jakéhokoliv pracovníka DS),

Adaptační pracovník sepíše ukončení adaptačního procesu (Příloha 5) – zápis o ukončení, kde mohou být uvedena i doporučení (např. *„uživatel potřebuje připomínat konání určitých aktivit“*) a společně s biografickým listem a individuálním plánem je ukládá do počítačového programu DS. (Organizační směrnice č. 28, 2012)

Organizační změny v DS Slunečnice

Od 1. 1. 2015 došlo k první organizační změně v provozování Domova pro seniory Slunečnice. Od tohoto data se stala “Slunečnice“ střediskem Domova pro seniory Ďáblice. Všechny stávající služby plynule pokračují a jsou zajištěny. (DĎáblice, 2015)

K datu 1. 1. 2016 Středisko Slunečnice přestalo být organizačně součástí Domova pro seniory Ďáblice. Rozhodnutím Hlavního města Prahy vznikla příspěvková organizace Domov pro seniory Bohnice. (DS Bohnice, 2016)

11 Výzkum

Výzkum ke své bakalářské práci (dále jen BP) jsem realizovala v DS Slunečnice v Praze 8 Bohnicích. Výběr zařízení souvisí s tím, že jsem v tomto zařízení pracovala 11 let, z toho 3 roky jako adaptační pracovnice.

11.1 Výzkumné cíle

Hlavní výzkumný cíl

Hlavním cílem BP je zjistit, jak probíhá adaptace seniora na umístění do institucionální péče, který má podpůrné rodinné zázemí a ostatní blízké osoby, ve srovnání se seniorem, který je bez výše zmíněných sociálních kontaktů.

Dalším cílem práce je zaměřit se na to, jak senioři prožívají svou novou životní situaci a co je pro ně v etapě adaptace na pobyt v instituci důležité.

Aplikační cíl

Téma BP je relevantní nejenom pro samotné pracoviště DS Slunečnice, pro sociální a zdravotní pracovníky, kteří se na adaptaci seniora v DS aktivně podílejí, ale i pro ostatní pobytové instituce, do kterých senior přichází ze svého původního prostředí.

Dílčí cíle (dále jen DC)

DC 1 - Definovat situaci, která vede seniory k nástupu do DS.

DC 2 - Zjistit, co je pro uživatele v adaptačním procesu důležité.

DC 3 - Vymežit roli rodiny a blízkých osob uživatele v době adaptace.

DC 4 - Uživatelé bez blízké rodiny.

DC 5 - Zjistit význam adaptačního pracovníka pro uživatele v adaptačním procesu.

11.2 Druh výzkumu

Výzkumná část BP se skládá z kvalitativního výzkumu, který tvoří polostrukturované rozhovory, jež se staly podkladem pro jednotlivé kazuistiky.

Kvalitativní výzkum

Kvalitativní výzkum používá induktivní formy vědeckých metod, hloubkové studium jednotlivých případů, různé formy rozhovorů a kvalitativní pozorování. Plán výzkumu má pružný charakter, to znamená, že plán výzkumu se z daného základu rozvíjí, proměňuje a přizpůsobuje podle okolností a dosud získaných výsledků. Sběr dat a jejich analýza probíhají v delším časovém intervalu, výzkumný proces má dlouhodobý charakter. Cílem je získat popis zvláštností případů, generovat hypotézy a rozvíjet teorie. Kvalitativní výzkum je orientován na explodování a probíhá velmi často v přirozených podmínkách sociálního prostředí. (Hendl, 2005)

„V kvalitativním výzkumu mizí hranice mezi rolí výzkumníka a rolí zkoumané osoby, oba jsou rovnocennými partnery.“ (Disman, 2002, s. 300)

Volba vhodných respondentů

Vhodnými respondenty se pro mou BP stali uživatelé se schopností verbální komunikace a duševně zdraví. Uživatelé s onemocněním demence, nebyli pro účely výzkumu vhodní, neboť bylo zapotřebí využít krátkodobou paměť. Dalším faktorem pro výběr respondentů byla dobrovolnost a ochota uživatelů ke spolupráci.

Před zahájením výzkumu, jsem se vybraných uživatelů zeptala, jestli bych s nimi mohla udělat rozhovory na téma jejich adaptace v DS Slunečnice, pro svou bakalářskou práci. Vysvětlila jsem jim, že rozhovory budou probíhat v prostředí, které si zvolí sami, aby se cítili uvolněně.

Všem dotázaným uživatelům vyhovovalo k realizaci rozhovorů soukromí jejich pokoje. Předem jsme si stanovili čas, kdy je navštívím a také jsem je seznámila s obsahem otázek, které jim budu pokládat během rozhovoru. Délku rozhovorů určovali uživatelé sami, podle toho, jak se momentálně cítili. Uživatelé souhlasili s možností záznamu rozhovoru formou poznámek na papír.

Vybraní uživatelé podepsali informovaný souhlas s uveřejněním kazuistik v BP pod jejich iniciálami jmen a s jejich věkem. Pro zachování větší anonymity jsem nakonec každému uživateli zvolila fiktivní jméno.

Respondenty pro můj výzkum se stali – paní Blanka (92 let), paní Marta (76 let), paní Dana (85 let) a manželský pár paní Ema (88 let) a pan Kamil (90 let).

11.3 Metody výzkumu

Metodou výzkumu se stal polostrukturovaný rozhovor. Výhodou polostrukturovaného rozhovoru je, že se otázky mohou přizpůsobovat či pozměňovat dle porozumění vybraných respondentů. Polostrukturovaný rozhovor jsem v rámci pilotáže vyzkoušela se dvěma obyvatelkami DS. Získala jsem možnost upravit otázky tak, aby byly pro respondenty dostatečně srozumitelné. Rozhovory jsem si zaznamenávala na papír a pak přepsala do počítače.

Polostrukturovaný (nestandardizovaný) rozhovor

Nestandardizovaný rozhovor je interakce mezi tazatelem a respondentem, pro kterou má tazatel velice obecný plán. Tento plán nezahrnuje výčet otázek, jejich znění ani jejich pořadí. Takový plán je jen pouhou kostrou, které dá obsah a živou formu až interakce s respondentem. Následující otázka vzniká z odpovědi na otázku předchozí. V kvalitativním výzkumu je respondent v plném smyslu slova spoluautorem výzkumu, spoluautorem znění otázek. (Disman, 2002)

Při tvorbě otázek je nutné dbát na to, aby respondent otázce porozuměl. To znamená, že respondent pochopí otázku tak, jak to měl výzkumník na mysli. Zkoumaná osoba se musí sama rozhodnout, zda je ochotna na naši otázku odpovědět. (Disman, 2002)

Otázky k rozhovorům (Příloha 6), byly rozděleny do čtyř částí:

1. část – před nástupem do DS
2. část – den nástupu do DS
3. část – adaptační proces v DS
4. část – 3-4 měsíce po nástupu do DS

12 Způsob zpracování dat

Z přepsaných rozhovorů (Příloha 7) jsem sestavila pět následujících kazuistik. Kazuistiky začínají stručnou biografií uživatelů.

12.1 Kazuistika paní Blanky (92 let)

Paní Blanka se narodila v obci Vrbčany, okres Kolín. Měla tři starší sourozence, tatínek pracoval v cihelně, maminka byla v domácnosti. Bydleli v rodinném domě, s malým hospodářstvím. Po měšťance se vyučila v Praze u bratra v uzenářství. V roce 1946 se vdala a po dvou letech bydlení v Chotuticích se s manželem přestěhovali do Prahy. Manžel paní Blanky pracoval v Praze jako slévač a později jako mistr ve strojírenském podniku, paní Blanka nastoupila do Živnostenské banky do Sportky, kde pracovala až do penze. Paní Blance se v roce 1947 narodil syn, který v roce 1968 odešel do Rakouska a znovu se s ním viděla až po 20 letech. V současné době žije syn paní Blanky v Kanadě, je s ním v pravidelném telefonickém kontaktu a jednou ročně ji navštěvuje. Manžel paní Blanky zemřel v roce 2000.

Kazuistika

Paní Blanka žila od roku 2000 sama v bytě v dvouposchodovém cihlovém domě. Začala uvažovat o tom, že kromě neteří nemá nikoho, kdo by ji pomohl, kdyby se jí něco stalo. V roce 2013 jí začaly "opouštět síly" a neteře jí říkaly, aby si něco našla, nějaké zařízení, kde by měla zajištěnou péči, ale paní Blanka nechtěla slyšet. Těsně před devadesátými narozeninami měla záchvat slabosti, po kterém nemohla zvednout ani hrnek. Když druhý den přišel další, bolestivý záchvat, zavolala si sanitku a ta ji odvezla do nemocnice.

První část - před nástupem do DS

V nemocnici se paní Blanka, s ohledem na svůj zdravotní stav, rozhodla pro nástup do DS. Nebyla ve stavu, kdy by si sama zajistila péči o sebe a domácnost, byla upoutaná na lůžku. Paní Blanka začala v nemocnici rehabilitovat a po třech měsících se mohla pohybovat s pomocí čtyřkolového chodítka. Po dobu hospitalizace ji střídavě navštěvovaly neteře. Syn paní Blanku telefonicky kontaktoval z Kanady s dotazem, zda si svůj pobyt v DS nechce rozmyslet. Bylo zřejmé, že jej celá situace ohledně stěhování

matky do DS mrzí. Paní Blanka na svém přemístění do DS trvala, neměla žádné pochyby.

DS Slunečnici objevila a kontaktovala jedna z neteří paní Blanky. Zjistila informace o přijetí a ty spolu s kontakty do DS předala synovi paní Blanky. Ten se spojil se sociální pracovnící a domluvil vše potřebné. Žádost vyplnily a podaly neteře, sama paní Blanka se nemohla z důvodu špatného zdravotního a psychického stavu o nic starat. Sociální šetření proběhlo v nemocnici. Na první návštěvu do DS Slunečnice šla paní Blanka v doprovodu syna, který přiletěl z Kanady a s neteří. Sociální pracovnice v DS jí přišla jako „normální rodinný typ“. Když syn viděl, jak to v DS Slunečnice vypadá, řekl, že si myslí, že zde bude v dobrém, ale kdyby tomu tak nebylo, opatřil by pro paní Blanku vhodnější zařízení. Při prohlídce DS a pokoje byla paní Blanka ráda, že je všude čisto a že bude mít samostatný pokoj. Paní Blanku při prohlídce DS překvapilo velké množství lidí s "chodítky" ve vstupní hale, připadalo jí to jako náměstí.

Druhá část - den nástupu do DS

Do DS paní Blanku přivezly neteře rovnou z nemocnice, na pokoj šly v doprovodu sociální pracovnice, která se v DS věnuje přijímání nových obyvatel. Neteře jí doma spakovaly věci, převezly do DS a srovnaly do skříní. Když paní Blanka přišla na pokoj, bylo tam vše uklizené, na stole voněla káva, nemusela nic dělat. Z domova ji neteře přinesly jen pár předmětů osobního charakteru – fotografie a mobilní telefon, který pro ni představuje především spojení se synem. Zaměstnanci DS na paní Blanku působili výborně a ochotně. Paní Blanka si není vědoma žádných negativ, která by jí příchod do DS provázela.

Třetí část - adaptační proces

Z počátku pobytu v DS se paní Blanka cítila nejistě. Zamykala se na pokoji a stahovala si rolety, než si zvykla na nové prostředí. S obyvateli se moc nestýkala, nikam nechodila, kvůli tomu, že špatně slyší. S pomocí adaptační pracovnice, zdravotního a sociálního personálu se seznamovala s prostředím a chodem zařízení, poznávala své sousedy. Adaptační proces je proces dlouhodobý, paní Blance trvalo 2 – 3 měsíce, než nabyla jistotu v této životní etapě. Velkou oporou v tomto období jí byly návštěvy obou neteří a také pravidelné telefonické rozhovory se synem vždy v pondělí ráno. Se synem

a jeho manželkou, kteří přiletěli z Kanady, oslavila paní Blanka v DS první Vánoce. V průběhu adaptace se paní Blanka ujistila, že nástup do DS bylo správné rozhodnutí.

Čtvrtá část - 3 – 4 měsíce po nástupu do DS

U paní Blanky převládají klidné a spokojené pocity. Říká, že takhle se v životě neměla, co se týká obsluhy. Má tu prý vše, co potřebuje k životu – krásné stoly v jídelně a záclony, slušné jídlo, výborná obsluha. Vítanou je také pomoc personálu při osobní hygieně v koupelně, možnost využití kuchyňky na patře, kde bydlí, pravidelný úklid, praní a žehlení prádla. Zatím se paní Blanka snaží vše zvládat sama, ale když byla nemocná, tak ráda využila péči a pomoc jak zdravotního tak sociálního personálu. Paní Blanku těší, že má kolem sebe lidi, je to pro ni povzbuzující. Pobyt v DS by ostatním určitě doporučila, nastoupila sem i paní, se kterou bydlela v jednom domě.

12.2 Kazuistika paní Marty (76 let)

Paní Marta (76 let) se narodila v Praze, jako jedináček. Od roku a čtvrt žila u pěstounů, u kterých neměla lehký život. Pěstounka byla zlá a žárlivá, pěstoun byl "ještě horší," protože používal hrubé fyzické tresty, byla věčně samá modřina. Hezké chvílky dětství prožívala u prarodičů (rodiče pěstounky) na venkově v Zalužanech. Po měšťance šla na zemědělskou školu, po roce však, na příkaz pěstounů, musela jít vydělávat do papírenské fabriky, aby přispívala na domácnost. Paní Marta byla dvakrát vdaná a má 6 synů. Během prvního manželství prodělala dvakrát zápal mozkových blan, po kterých má omezený sluch a dostala invalidní důchod. Přesto pracovala - v Automatu Květen, v restauraci jako číšnice, uklízela v nemocnici na kožním oddělení, prošla večerním kurzem sanitářky. Ve čtyřiceti letech se u ní projevila nemoc z povolání - tzv. růže a od té doby paní Marta nepracovala. Druhý manžel paní Marty zemřel v 54 letech, od svých 50 let je vdova, synové se postupně odstěhovali. Před 8 lety prodělala dvojistou amputaci pravé nohy.

Kazuistika

Paní Martě je 76 let, je 26 let vdova. Má 6 synů, ale v pravidelném kontaktu je pouze s nejmladším synem. Než nastoupila do DS bydlela v bytě o velikosti 2+1, v přízemí panelového domu se známým svého nejmladšího syna. Ten zajišťoval nákupy, pomohl s osobní hygienou, doprovázel paní Martu k lékařům, syn v bytě nebydlel. Ze sociálního

šetření vyplynulo, že důvodem podání žádosti paní Marty bylo řešení bytové situace. Bydlela v pronajatém bytě, který majitel prodal, a ona byla nucena se z bytu vystěhovat. Dalšími důvody byl věk, osamělost a pocit lepšího zdravotního zajištění v případě potřeby v DS. Paní Marta je omezená v soběstačnosti po dvojité amputaci levé dolní končetiny, doma se pohybovala na invalidním vozíku, přesedne si z invalidního vozíku na postel a na toaletu, ven mohla pouze v doprovodu. Z důvodu špatného sluchu nosí naslouchadlo a má zhoršený zrak (šedý zákal).

První část - před nástupem do DS

Přestěhování do DS byl synův podnět. Společně se šli na Domov podívat o víkendu, na vrátnici obdrželi žádost o pobyt. U vrátnice se potkali s jednou obyvatelkou, které se zeptali na pár informací ohledně bydlení. Dozvěděli se, že celé zařízení DS je bezbariérové, část pro relativně zdravé, kde by mohla bydlet paní Marta, tvoří jednolůžkové pokoje s toaletou a umyvadlem a že se jí zde bydlí dobře.

Žádost o pobyt vyplnil syn a společně s paní Martou ji podali u sociální pracovnice, která se v DS věnuje přijímání nových obyvatel a na paní Martu působila dobře. Šli společně na prohlídku domova. Prostředí se paní Martě líbilo, vše bylo čisté. Nepříjemný pocit měla z velkého množství lidí, vadil jí hluk, který způsoboval hukot ve sluchadlu. Se sociální pracovnicí naplánovali datum sociálního šetření v bytě paní Marty. Když dostala výzvu k nástupu, začala si sama připravovat věci na stěhování.

Druhá část - den nástupu do DS

Se stěhováním do Domova pro seniory pomohl paní Martě syn a známý. Paní Marta si sebou vzala pro ni důležité osobní věci - obraz s kopretinami, fotografii s manželem, fotografii babičky, sošku Panny Marie, ozdobné předměty na poličky, plyšového medvěda, kterého má od pěti let, polštářky, čarodějnice od syna a obrázky na zeď.

Ačkoliv je paní Marta upoutaná na invalidní vozík, snaží se být v rámci možností soběstačná. Pomoc od personálu potřebovala s vybalením věcí a jejich uložením do skříní. Zaměstnanci DS na paní Martu působili celkem slušně, byli usměvaví, žádný problém neměla. Paní Martu v den nástupu překvapil balkon u jejího pokoje, který si přála dlouhá léta.

Třetí část - adaptační proces

Paní Marta je velmi houževnatá a snaží se být samostatná, proto žádá o pomoc pouze v případě, kdy je svým zdravotním hendikepem omezena natolik, že potřebuje pomoc od personálu. Omezení však nejsou zdrojem sebelítosti či využívání k pomoci druhých. V době adaptace vyšlo najevo, že má paní Marta pocit úzkosti v malém prostoru, především v malém výtahu. V DS může využívat nákladní výtahy, do malého výtahu může požádat personál o doprovod.

Z počátku pobytu se s obyvateli domova moc nebavila, pouze se dvěma sousedkami. Byla ráda sama na pokoji, je spíše samotářka. Seznámení s chodem domova jí dělalo trochu problém, doma si vše dělala podle sebe, ale v DS byl určitý systém, kterému se musela přizpůsobit. V době adaptace pomáhal paní Martě nejmladší syn, adaptační pracovnice a pracovníci zdravotního a sociálního oddělení. Po dvou měsících pobytu paní Martu postupně navštívili tři starší synové, které kontaktoval nejmladší syn, a jejich návštěvy maminky se staly pravidelnými.

Čtvrtá část – 3-4 měsíce po nástupu do DS

Paní Marta si pochvaluje bydlení, nejsou tu koberce, ze kterých by jí vadil prach a bezbariérový přístup v celém DS ji podporuje v soběstačnosti. Nastavení péče paní Martě vyhovuje – personál jí pomáhá s osobní hygienou, s úklidem, s vypráním a vyžehlením prádla. Jen strava by mohla být lepší, stále dokola se opakují stejná jídla, dlouhá prodleva mezi polévkou a hlavním jídlem. S pobytem v DS je paní Marta spokojená, nikdo jí neobtěžuje pitím (známý doma pil), má čistý vzduch, když má potřebu, otevře si balkon.

12.3 Kazuistika paní Dany (85 let)

Paní Dana se narodila v Záboří nad Labem. Sourozence neměla, tatínek pracoval jako dělník v hospodářském družstvu a maminka byla v domácnosti. V Záboří bydleli v domě se zahradou a malým hospodářstvím. Po měšťance se v Kolíně vyučila kadeřnicí. Přestěhovala se k tetě do Prahy a šla pracovat do pánského a dámského kadeřnictví v Koněvově ulici, kde působila 4 roky. Pak přestoupila pod Družstvo kadeřníků, kde pracovala až do penze. V roce 1950 se vdala, manžel pracoval jako elektromechanik ve strojírenském podniku, děti neměli. S manželem bydleli v Praze na

sídlišti Prosek, společně jezdívali na chatu do Záboří, kterou si sami přestavěli. Manžel paní Dany zemřel v 74 letech.

Kazuistika

Paní Dana je 13 let vdova a žila sama v bytě v dvoupatrovém obytném domě. Paní Dana o sobě říká, že je naprosto soběstačná. Děti neměla, rodinné příbuzenstvo tvoří sestřenice s rodinou, která ji po telefonické domluvě navštěvuje a pár známých, se kterými je v osobním, telefonickém nebo písemném kontaktu.

První část - před nástupem do DS

Paní Dana se rozhodla pro nástup do DS především proto, že bydlela sama a neměla nikoho, kdo by se o ni postaral při zhoršení zdravotního stavu. Paní Dana společně s manželem sledovala již samotnou výstavbu DS Slunečnice, plánovali si, že do něj jednou nastoupí společně.

Před čtyřmi lety se byla se známou v DS Slunečnice podívat, líbilo se jí to, vyplnila žádost a podala ji už v té době. Když nastal čas rozhodnutí, že by chtěla nastoupit, neboť už měla obavy být sama v bytě, kontaktovala sociální pracovníci z DS a domluvily se na sociálním šetření. Sociální pracovnice působila na paní Danu "dobře", domluvily se na prohlídce DS .

Při návštěvě DS sdělila paní Dana sociální pracovníci, že je pro ni budova DS známá, jelikož tu byla na návštěvě u známé. Líbilo se jí v DS už tehdy – balkon, záchod, umyvadlo. Věci do DS si paní Dana připravovala a balila sama, s odvozem jí pomohl manžel její sestřenice. Ten také před nastěhováním pokoj upravil a přidělal police, jak si přála. Drobné věci si paní Dana postupně přivážela sama autobusem, v tašce na kolečkách. Paní Dana si sebou do DS vzala pro ni důležité věci osobní povahy – hodiny "kukačky", stolní hodiny, budíky, ozdobné předměty na poličky, ozdobný talířek na zeď, obrázky, fotografie chalupy a židli na balkon.

Druhá část - den nástupu do DS

Čas mezi návštěvou DS a nástupem do DS trávila paní Dana balením věcí. Na otázku, jak vypadal den nástupu do DS odpověděla, že jí to nepřišlo ani smutné ani veselé,

nebyla ani šťastná ani nešťastná. Nástup do DS absolvovala paní Dana sama, bez doprovodu rodiny.

Třetí část - adaptační proces

S obyvateli DS se paní Dana v úvodu svého pobytu moc neseznamovala, nebavila. Má zde známou, za kterou chodila, když potřebovala s něčím poradit, popovídat si. Za personálem kvůli pomoci nechodila, snažila se být ve všem soběstačná. Podporu během adaptačního období měla od rodiny své sestřenice především telefonickou, ale když potřebovala s něčím pomoc, sestřenice s rodinou přijela a pomohla. V tomto období byla velmi samostatná, trávila i čas mimo DS ve svém bytě, jezdila na návštěvy k lékařům mimo DS, jezdila po obchodech, po různých akcích.

Na otázku, zda paní Danu napadlo, že neměla do DS nastupovat odpovídá, že jí to nenapadlo, je zde šťastná a spokojená, nemá to chybu.

Čtvrtá část – 3-4 měsíce po nástupu do DS

Po ukončení adaptace paní Dana říká, že je v DS doma, že tu bydlí. S ostatními obyvateli se moc nestýká, je spíše samotářská. Také říká, že tak jak vše řešila, by řešila i nyní, nic by neměnila. Pobyt v Domově pro seniory hodnotí jako „nádherný,“ a každému by ho doporučila.

12.4 Kazuistika paní Emy (88 let)

Paní Ema se narodila v Praze Vršovcích. Byla z pěti sourozenců nejmladší, tatínek byl lakýrník a malíř písma, zemřel, když jí byly tři roky. Maminka se starala o domácnost, zemřela, když bylo paní Emě 13 let. Zpočátku se o mladší sourozence starala nejstarší sestra, když to však nezvládala, musela jít paní Ema do Dětského domova na Hradčanech. Od 15 let bydlela v učňovském domově, vyučila se v papírnictví v Lazarské ulici, kde později pracovala. Od 16 do 20 let bydlela v ženském domově. V roce 1947 se vdala, manžel byl vyučený zámečnický. Po svatbě byla doma a starala se o dceru a syna. V roce 1960 šla pracovat do podniku Klenoty jako prodavačka, později přešla do starožitnictví, kde pracovala 24 let, až do penze. Do DS nastupovala spolu s manželem.

Kazuistika

Manžel paní Emy měl zdravotní problémy s pohyblivostí nohy, před nástupem do DS byl tři měsíce hospitalizovaný v nemocnici. Paní Ema ho každý den v nemocnici navštěvovala. Důvodem jít do DS byla snížená schopnost postarat se nejen o sebe a domácnost, ale hlavně náročná ošetrovatelská péče o manžela, kterou ve svém věku už těžko zvládala. Dalším důvodem byl jejich byt v činžáku ve 2. patře bez výtahu. Právě chůze po schodech dělala manželovi velký problém, když jezdili na kontroly k lékaři. Manželé mají dceru, která žije v Německu a syna, který žije v Praze, a spolu se snachou jsou pro manžele velkou oporou.

První část - před nástupem do DS

K úvaze o nástupu do DS přivedla paní Emu snacha, která si byla vědoma, že po návratu tchána z nemocnice, už paní Ema péči o svého manžela a domácnost těžko zvládne. Paní Ema viděla, že už částečně nezvládala domácnost – dobře uklidit, uvařit, zdálo se jí, že už s manželem nevedou takový spořádaný život jako dřív. Také si uvědomovala, že nezvládne péči o manžela, kdyby se vrátil z nemocnice domů, i když syn a především snacha byli paní Emě velmi nápomocni.

Snacha se snažila najít DS, kde by měli místo pro manželský pár. Manžel paní Emy byl hospitalizovaný pro sníženou schopnost pohybu, proto sháněli místo, kde by mohli být spolu na jednom pokoji, i když manžel potřeboval větší ošetrovatelskou péči. Tu možnost dostali právě v DS Slunečnice. Paní Ema vypráví, že jí nedocházelo, kam půjde, a co to bude vše obnášet, až když začali s pakováním a stěhováním viděla, čeho všeho se musí vzdát a bylo jí to líto. Jelikož manžel paní Emy byl hospitalizovaný v nemocnici, jela se podívat do DS se snachou a synem. Sociální pracovnice na paní Emu působila dobře, byla nápomocna a seznámila je s tím, jak bude probíhat nástup a pobyt v DS. Sociální pracovnice je také zavedla do pokoje, kde měla paní Ema s manželem bydlet. Líbil se jí pokoj v přízemí, kde mají možnost posedět na balkoně v zeleném prostředí.

Po návštěvě DS měla paní Ema smíšené pocity, uvědomila si, že stěhování je navždy, ale že jim nic jiného nezbyvá. Paní Ema má slzy v očích, říká, že si občas popláče. S láskou se dívá na svého manžela, který je pro ni velkou oporou.

Paní Ema neměla sílu připravovat věci do DS, jen se dívala, jak snacha se synem chystají její a manželovy věci. Syn v DS upravil rodičům jejich budoucí pokoj – udělal skříňku a police, aby si mohli vystavit oblíbené předměty z domova – fotografie, obrázky, hrníčky s podšálky, porcelánové figurky, obrázek maminky paní Emy, který namaloval tatínek.

Druhá část - den nástupu do DS

Čas mezi návštěvou DS a dnem nástupu trávila paní Ema návštěvami u manžela v nemocnici a také asistovala u balení věcí, aby věděla, co budou mít s sebou. V den nástupu doprovázela do DS paní Emu její snacha. Zaměstnanci DS se paní Emě zdáli příjemní, přivítali je ve druhém patře, změřili jí tlak, zvažili, vysvětlovali, jak to v DS chodí a vybízeli je, aby se ptaly, na co budou potřebovat. První dva dny byla paní Ema v DS sama se snachou, ale spát chodila domů. Paní Ema si prohlížela prostředí DS a v pokoji promýšlela, kam si co uloží. První den měla z DS dobrý dojem, neměla žádných námitek. Paní Emu překvapila velikost zařízení, když potkávala lidi na chodbách DS a ve společné jídelně.

Třetí část - adaptační proces

Seznámení paní Emy s ostatními obyvateli bylo pomalé, neboť se starala o manžela a trávili spolu většinu času na pokoji nebo na balkoně.

Na režim v DS si paní Ema zvykala celkem dobře, byla zvyklá ráno brzy vstávat a pomáhat manželovi s oblékáním. Když potřebovala, obracela se o pomoc k personálu, který se i hodně nabízel, ale moc jej neobtěžovali. Největší podporu dostávala paní Ema od syna a od snachy, co bylo potřeba, zařídili nebo nakoupili.

V průběhu adaptace si paní Ema s manželem říkali, že udělali dobře, když šli bydlet do DS, doma by už vše sami nezvládli.

Čtvrtá část – 3-4 měsíce po nástupu do DS

Po 3 – 4 měsících převládají u paní Emy celkem dobré pocity, říká, že si nedovede představit, jak by to zvládali doma dál. Při vzpomínce na domov má slzy v očích. Paní Ema říká, že si stále v DS zvyká, ale doma by to bylo k nevydržení. Je ráda, že mají

zajištěný pobyt, jídlo a že má možnost oslovení personálu o pomoc. Pobyt v DS by doporučila známým, kteří mají rádi hodně lidí.

12.5 Kazuistika pana Kamila (90 let)

Pan Kamil (90 let) se narodil v Praze na Zlíchově. Měl starší sestru, tatínek pracoval ve sklárně a později v Tatrovce, maminka byla v domácnosti. Bydleli v obytném domě na Zlíchově. Po měšťance šel do učení na strojního zámečnicka, za války byl nasazen do továrny Pragovka. Byl rok na vojně v Praze Vršovcích, ale musel ze zdravotních důvodů odejít do civilu. Při práci s kladivem v autodílně, mu vletěla do oka špona, rozlila se mu čočka a na jedno oko zůstal nevidomý. Půl roku po úrazu na vojně byl doma, bál se o druhé oko, ale pak nastoupil do Pragovky, kde pracoval až do penze. V roce 1947 se oženil, s manželkou Emou bydleli v Praze na Žižkově (viz výše). Má dceru, která žije v Německu a syna, který žije v Praze.

Kazuistika

Pan Kamil byl před nástupem do DS tři měsíce hospitalizován v nemocnici, z důvodu zdravotních problémů. Byl v té době nechodící, odkázaný na manželku, ale ta již nestačila na jeho péči, a také na péči o domácnost, jako dříve. Pan Kamil se nemohl bez pomoci druhých lidí dostat z domu. Bydleli s manželkou ve druhém patře činžovního domu bez výtahu, na návštěvy k lékařům museli jezdit taxíkem.

První část - před nástupem do DS

Pana Kamila přiměla k úvaze jít do DS jeho snacha s manželkou, které za ním přišly na návštěvu do nemocnice. Sám věděl, že domů se vrátit nemůže, protože manželka by péči o něho už nezvládla, tak jako dříve. Ačkoliv sám přemýšlel, jak budou s manželkou vše zvládat, musela ho rodina k přestěhování do DS přemlouvat. Nakonec souhlasil a teď říká, že je spokojený a šťastný, protože mají v DS zajištěnou péči.

Snacha pana Kamila hledala vhodné pobytové zařízení čtvrt roku, protože chtěla, aby byli rodiče manžela ubytováni společně na jednom pokoji. V některých zařízeních chtěli manžele rozdělit, protože pan Kamil nebyl v té době schopen chůze, chtěli ho ubytovat na oddělení zvýšené péče a manželku na oddělení pro soběstačné. Nakonec našla DS

Slunečnice, který je nedaleko od místa, kde bydlí a kam mohli nastoupit na manželský pokoj. Snacha s pomocí syna pana Kamila zařídila papírování, balení věcí i stěhování.

Sociální pracovnice z DS Slunečnice navštívila pana Kamila v nemocnici. Seznámila se s jeho zdravotním stavem a s potřebnou ošetrovatelskou péčí. Pan Kamil se zajímal o finanční podmínky a život v DS, sociální pracovnice mu vše vysvětlila. Na prohlídce DS nebyl, do zařízení přijel rovnou z nemocnice.

Druhá část - den nástupu do DS

Pana Kamila přivezli do DS sanitou, ošetrovatelský personál ho na invalidním vozíku dovezl na pokoj, kde na něho čekala manželka se snachou. Rozhlížel se po pokoji, jak ho syn se snachou připravili. Díval se na postel, jestli je tam “hrazdička“, která pro něho byla důležitou pomocí, byl se podívat, jaké je sociální zařízení, balkon a zahrádka (pan Kamil o ní mluví jako o třešničce na dortu). V pokoji nechyběly oblíbené věci pana Kamila – oblíbení “plyšáci“, porcelánové sošky a hrníčky, fotografie maminky a práce dětí – namalovaný obrázek od syna a vyšívaný obraz od dcery. Personál na pana Kamila zapůsobil výborně, pracovníci mu ochotně pomáhali.

Třetí část - adaptační proces

Ačkoliv musely manželka a snacha pana Kamila k přestěhování do DS přemlouvat, sám později manželce, která bývá občas smutná a zasteskne se jí po bývalém domově, vysvětloval výhody, které mají. Nemusí nakupovat, vařit, personál pomůže s úklidem i s jeho hygienou. Panu Kamilovi se líbí prostředí zařízení, božský, bezvadný klid, nadšený je z balkonu, kde může posedět v zeleni.

S ostatními obyvateli se s manželkou seznamovali pomalu, zdravili se na chodbě DS nebo u stolu v jídelně. Z počátku pobytu pan Kamil sledoval, jak se personál stará o ostatní obyvatele a říká, že nic lepšího nejde pro lidi udělat. Také když pan Kamil něco potřeboval, s důvěrou se na personál obracel. Personál je pro něho jistota pomoci, může se na cokoli zeptat. Syn se snachou chodili pana Kamila s manželkou navštěvovat, zpočátku pobytu každý den. Nabízeli svou pomoc a chtěli vidět, jak v DS žijí. Pan Kamil říká, že syn se snachou jsou šťastní, protože on s manželkou jsou v DS spokojeni.

Na dotaz, zda pana Kamila napadlo během adaptace, že do DS neměli s manželkou nastupovat, odpovídá bez váhání, že ne.

Čtvrtá část – 3-4 měsíce po nástupu do DS

Pan Kamil říká, že je v DS spokojený, že je to tady dobře udělaný. Neviděl sice, jak je to v jiném zařízení (domově), nemůže srovnávat nebo říct, že by něco řešil jinak. Panu Kamilovi vyhovuje péče, povídá, že se mu zastavilo stárnutí a vyléčily nervy. Je příjemně překvapený ochotou personálu a je spokojený i s pobytem. Svým přátelům a známým by „určitě“ pobyt v DS doporučil.

13 Interpretace získaných údajů

13.1 Dílčí cíle

1. DC - Definovat situaci, která vede seniory k nástupu do DS.

Paní Blanka o pobytu v DS sama uvažovala, ale když jí neteře říkaly, aby si něco našla, nechtěla slyšet. Impulzem pro podání žádosti do DS byl prodělaný záchvat slabosti, pobyt v nemocnici a následné zhoršení zdravotního stavu. Po prodělaném záchvatu slabosti a s ohledem na svůj zdravotní stav se v nemocnici rozhodla do DS nastoupit. Paní Blanka, přehodnotila svou situaci a sama uznala, že by už nestačila na péči o sebe a domácnost.

Paní Marta se musela vystěhovat z pronajatého bytu, protože neměla peníze na jeho odkoupení od majitele, který ho následně prodal třetí osobě. Její syn proto přišel s možností nástupu do DS. Dalším důvodem přestěhování paní Marty do DS byl její zdravotní stav – snížená soběstačnost z důvodu amputace nohy, pohyb na invalidním vozíku, potřeba pomoci s ošetrovatelskou péčí, s hygienou a s úklidem.

Paní Dana o bydlení v DS uvažovala již v průběhu svého produktivního života i s manželem. Přestože se paní Dana cítila soběstačná, uvědomovala si, že to nemusí trvat dlouho a bude potřebovat pomoc. Rozhodujícím faktorem k nástupu do DS byla její osamělost a obava ze zhoršení zdravotního stavu.

S návrhem jít do DS přišla snacha paní Emy. Důvodem byl zhoršený zdravotní stav jejího manžela, který byl v nemocnici upoután na lůžko. Nemohl se vrátit domů, protože paní Ema by sama na ošetrovatelskou péči o manžela nestačila. Ubývalo jí fyzických sil nejen na opatrování manžela, ale i na chod domácnosti.

S myšlenkou nástupu do DS přišla za panem Kamilem do nemocnice manželka se snachou. Zpočátku se mu to nezdálo dobrým řešením a rodina ho musela přemlouvat, než souhlasil. Dalším důvodem k přestěhování byla i poloha bytu manželů v činžovním domě ve druhém patře bez výtahu.

2. DC - Zjistit, co je pro uživatele v adaptačním procesu důležité.

Pro paní Blanku je důležitý pravidelný telefonický kontakt se synem a návštěvy jejích neteří. Podstatná byla i pomoc jejích neteří se stěhováním věcí do DS a zútulnění jejího pokoje, ve kterém se cítí příjemně. Z domova jí neteře přinesly rodinné fotografie, které si ráda prohlíží. Paní Blanka se snaží být soběstačná, ale když onemocněla, ráda využila péči a pomoc zdravotního i sociálního personálu.

Jelikož se paní Marta pohybuje na invalidním vozíku je pro ni důležitý bezbariérový přístup v celém areálu DS. Může se sama dostat tam, kam potřebuje a zároveň být do určité míry soběstačná a nezávislá na pomoci dalších osob. Je pro ni důležitá čistota v pokoji i v zařízení a možnost využití balkonu. Velmi příjemnými a důležitými jsou pro ni návštěvy synů, neboť se cítí součástí rodiny. Velkou oporou jsou pro paní Martu předměty osobní povahy - obraz s kopretinami, fotografie s manželem a fotografie babičky, soška Panny Marie, ozdobné předměty na poličkách, plyšový medvěd, kterého má od dětství, polštářky a čarodějnice od syna. Tyto předměty dávají paní Martě pocit domova. Stále se snaží být v rámci možností soběstačná, ale je i ráda, že může v případě potřeby požádat o pomoc personál.

Paní Dana neustále ujišťovala sebe i okolí o své soběstačnosti. A také to dokazovala tím, že byla schopná dojet autobusem do svého bytu, došla si na nákup nebo k lékaři mimo DS. Paní Daně se líbil pokoj i balkon, na který si přivezla židli z domova. Důležité jsou pro paní Danu i předměty, které si sebou do DS vzala - hodiny "kukačky", stolní hodiny, budíky, ozdobné předměty na poličky, ozdobný talířek na zeď, obrázky a fotografie chalupy. Když potřebovala s něčím poradit, nešla za personálem, ale ke známé, kterou měla v DS. Důležitá byla pro paní Danu pomoc se stěhováním do DS od sestřenice s manželem.

Důležité je pro paní Emu společné bydlení s manželem na jednom pokoji a také soběstačnost, aby mohla manželovi pomáhat. Také se cítí bezpečněji, když ví, že má možnost obracet se o pomoc na personál a také na snachu se synem. Prostředí jí zpříjemňují předměty z domova - fotografie, obrázky, hrníčky s podšálky, porcelánové figurky, na zdi nad postelí visí obrázek maminky, který namaloval tatínek.

Podstatné je pro pana Kamila společné bydlení s manželkou, pomoc rodiny a personálu. Důležitou pomocí je “hrazdička“ nad jeho postelí, která mu usnadňuje pohyb v rámci lůžka, je rád, že mají u pokoje balkon a zahrádku. Také ho obklopují předměty osobní povahy – oblíbení “plyšáci“, porcelánové figurky a hrníčky, fotografie maminky a práce dětí – namalovaný obrázek od syna a vyšívaný obraz od dcery.

3. DC - Vymezení roli rodiny a blízkých osob uživatele v době adaptace.

Přesto, že žije syn paní Blanky v Kanadě, měl starost, aby se jeho mamince v DS líbilo a zda její rozhodnutí bylo správné. Přiletěl paní Blanku doprovodit na prohlídku DS a strávil s ní a svou manželkou první Vánoce v DS. Také neteře jsou s paní Blankou v pravidelném kontaktu, navštěvují ji pravidelně a právě ony jí pomohly s hledáním DS, s vyplněním a podáním žádosti o pobyt v DS a přestěhováním věcí z bytu. V den nástupu překvapily paní Blanku s připraveným a uklizeným pokojem s vůní kávy.

Velkou roli v životě paní Marty hraje nejmladší syn. Přišel s nápadem bydlení v DS, doprovodil paní Martu nejen na první obhlídku DS, ale také vyplnil žádost do DS a doprovodil ji na schůzku se sociální pracovníci. Pomohl se stěhováním věcí, ale především kontaktoval starší bratry, kteří začali chodit paní Martu navštěvovat.

Ačkoli nemá paní Dana nejbližší rodinu, velkou oporou jí byla sestřenice s manželem, byli nápomocni se stěhováním věcí do DS. Pro paní Danu jsou také důležití přátelé, se kterými je v telefonickém i písemném kontaktu.

Důležitá je pro paní Emu podpora manžela a také podpora snachy se synem. Snacha našla DS v blízkosti svého bydliště, kde může být společně s manželem, vyplnila a podala žádost o pobyt v DS. Velkou pomocí byla pro paní Emu úprava pokoje a přestěhování věcí do DS od syna a snachy. Snacha je z počátku pobytu v DS navštěvovala každý den. Důležité jsou také telefonáty s dcerou, která žije v Německu.

I pro pana Kamila je společné bydlení s manželkou, podpora snachy a syna. Syn v pokoji udělal police a skříňku, přidělal obrázky a fotografie. Vše probíhalo bez účasti pana Kamila, který byl hospitalizován v nemocnici a o to více překvapen upraveným pokojem.

4. DC - Uživatelé bez blízké rodiny.

Paní Blanka zůstala po smrti svého manžela bez fyzicky blízké osoby, neboť syn žije s rodinou v Kanadě. Žila tedy sama, ve všem soběstačná. Když však přišly zdravotní problémy, starost o byt a záležitosti kolem stěhování do DS převzaly její neteře. Syn byl pro paní Blanku alespoň telefonickou podporou, v důležitých situacích jí přiletěl z Kanady podpořit.

Život bez blízké rodiny naučil paní Danu soběstačnosti, proto i rozhodnutí jít do DS vyšlo z ní samotné. Uvědomovala si, že i když vše zvládá, může nastat čas, kdy už to nepůjde a bude potřebovat ošetrovatelskou péči. Přestěhování do DS brala jako další životní etapu, o které uvažovali společně s manželem. V tomto rozhodnutí jí podporovala sestřenice s manželem a pomohli jí se stěhováním.

5. DC - Zjistit význam adaptačního pracovníka pro uživatele v adaptačním procesu.

Zjistit význam adaptačního pracovníka u dotazovaných, když jsem jedna a táž osoba, nemůže být nikdy objektivní. Z odpovědí: „*Ta funkce je výborná. Když jste za mnou chodila ze začátku vy, byla jsem šťastná, byla jsem ráda.*“ nebo „*Jste holka šikovná.*“ či „*Byla jste hodně nápomocna, každý ten rozhovor nám přinesl hodně.*“ vychází má osoba jako nepostradatelná, ale nemohu to brát jako relevantní. Mohla jsem požádat některou z kolegyně, aby se respondentů na mou osobu zeptaly, ale i tak by to nebylo objektivní. Proto zde budu prezentovat svůj náhled na osobu adaptačního pracovníka v zařízení, přestože bude subjektivní.

Adaptační pracovník je součástí sociálního oddělení. S novým uživatelem se seznamuje při jeho nástupu do DS a domluví si den a hodinu první návštěvy. Při následujících návštěvách postupně seznamuje uživatele s chodem zařízení a uskuteční společně prohlídku celého DS a v případě potřeby i blízkého okolí DS. Adaptační pracovník ukazuje při prohlídce novému uživateli svou kancelář, aby v případě potřeby věděl, kde ho najde a ujišťuje ho, že se na něj může obrátit s jakýmkoliv problémem. Opakovaně představuje uživateli zaměstnance DS a především pracovníky pavilonu, na kterém uživatel bydlí. Seznamuje nového uživatele s jeho sousedy a ukazuje mu, kde se konají různé aktivity v DS, kterých se může účastnit. Adaptační pracovník získává důležité

informace o uživateli, zjišťuje jeho individuální potřeby a přání pro vhodné nastavení služby. Informace zpracovává do formulářů, viz přílohy BP, které jsou k dispozici v počítačovém systému DS pro pracovníky sociálního a zdravotního oddělení. Adaptační pracovník společně s uživatelem a týmem pracovníků ze sociálního a zdravotního oddělení hledají vhodného klíčového pracovníka, který uživatele přebírá do své péče. Velkou výhodou adaptačního pracovníka je, že se věnuje pouze novým uživatelům a má pro ně dostatečný časový prostor, který přizpůsobuje uživatelům dle jejich potřeb. Adaptační pracovník mnohdy plní roli “důvěrníka“, osoby, se kterou mohou noví obyvatelé DS hovořit o všech aspektech pobytu a která je jim nápomocna v rozličných situacích.

Součástí adaptačního procesu je také setkání nových obyvatel, které organizuje adaptační pracovník. Na těchto setkáních jsou představovány sociální pracovníce, aktivizační pracovníce, pracovníci fyzioterapie i psychologka. V rámci těchto setkání se noví uživatelé vzájemně představují a společně mohou sdílet své pocity a zkušenosti z jejich nové životní etapy v DS.

Ukončení adaptačního procesu bývá po třech měsících, ale v případě potřeby uživatele, může být tato doba prodloužena.

13.2 Vyhodnocení dílčích cílů

DC 1: Definovat situaci, která vede seniory k nástupu do DS.

Z výzkumu vyplývá, že u většiny dotazovaných uživatelů byl hlavním důvodem nástupu do DS jejich zhoršený zdravotní stav a ubývání fyzických sil. Pouze paní Dana se rozhodla pro nástup do DS v době, kdy byla ještě soběstačná. Tímto rozhodnutím však chtěla předejít situaci, aby nezůstala sama doma, kdyby se jí zhoršil zdravotní stav a ona by neměla nikoho, kdo by se o ni postaral.

Paní Marta byla nucena se vystěhovat z pronajatého bytu, protože neměla peníze na jeho odkoupení od majitele. I zde však hrál důležitou roli její zdravotní stav, bylo potřeba, aby se přestěhovala někam, kde by měla zajištěnou péči.

Z kazuistik také vyplývá, že s návrhem nastoupit do DS přišli ve čtyřech případech rodinní příslušníci. Pouze paní Dana se rozhodla přestěhovat do DS sama.

DC 2: Zjistit, co je pro seniory v adaptačním procesu důležité.

U paní Marty, paní Emy a pana Kamila byla důležitou součástí adaptačního procesu pomoc blízké rodiny, a to přímo v podobě pomoci s přípravou věcí do DS, pomoc se stěhováním a s úpravou pokoje. Paní Blance byly důležitou pomocí pravidelné telefonáty se synem a pomoc neteří se stěhováním a úpravou pokoje. Paní Dana byla v adaptačním procesu hodně soběstačná, ale úprava pokoje a pomoc s převozem věcí do DS byla od sestřenice s rodinou vítanou pomocí. Pro paní Blanku, paní Martu a paní Danu je velmi důležitá soběstačnost, snaží se, aby vše zvládaly vlastními silami, nechtějí být závislé na pomoci druhých. Pro paní Emu a pana Kamila je důležitá vzájemná podpora, která je ještě posílena tím, že mohou být společně na jednom pokoji.

U všech dotazovaných respondentů hrají také důležitou roli jejich věci osobní povahy, které si s sebou přinesli do zařízení a jsou pro ně více než milou vzpomínkou. Velmi důležitou a nedílnou součástí tohoto procesu je i psychická podpora pro všechny uživatele a to nejen od rodin a přátel, ale i od zdravotního a sociálního personálu, který uživatele doprovází adaptačním procesem v DS.

DC 3: Vymezit roli rodiny a blízkých osob uživatele v době adaptace.

Podpora blízkých osob provázela většinu dotazovaných uživatelů v jejich adaptačním procesu.

Paní Blanka byla zvyklá, že její syn žije daleko a byla odkázaná na svou soběstačnost. Přesto pomoc neteří byla pro ni velmi podstatnou. Právě ony našly DS, vyplnily žádost a podaly ji na sociálním oddělení, přestěhovaly její věci a upravily pokoj. Velkou podporou jí byly telefonní rozhovory se synem.

Paní Martě pomáhal v tomto období nejmladší syn a dokázal k tomu získat i ostatní syny paní Marty, která se mohla opět cítit součástí své velké rodiny.

Syn a snacha paní Emy a pana Kamila jsou stále jejich nedílnou součástí. Jejich návštěvy a pomoc jsou velkým povzbuzením v jejich životě, dávají jim stále pociťovat, že patří do rodiny a že se na ně mohou stále s důvěrou obracet.

DC 4: Uživatelé bez blízké rodiny

Z výzkumu vyplývá, že všichni dotazovaní uživatelé mají svou blízkou osobu, i přesto, že není fyzicky blízká.

Paní Blanka má svého syna v Kanadě, takže by se dalo říci, že je bez přímé pomoci blízké rodiny. Jeho telefonáty a také jeho návštěvy jsou jí však velkým povzbuzením v této životní etapě, stejně tak návštěvy jejích neteří.

Skutečnost, že paní Dana nemá blízkou rodinu, jí naučila být soběstačnou, samostatnou a realistickou zároveň, neboť si uvědomila, že soběstačná nemusí být navždy. O to více jsou pro ni důležité předměty osobní povahy, kterými se obklopuje a které tvoří její zázemí pokoje v DS.

DC 5: Zjistit význam adaptačního pracovníka pro uživatele v adaptačním procesu.

Význam adaptačního pracovníka nebylo možné u uživatelů objektivně zjistit, neboť se jednalo o mou osobu a odpovědi by mohly být vědomě zkresleny. Proto jsem zvolila cestu svého, i když subjektivního náhledu na práci adaptačního pracovníka v DS Slunečnice, a je pouze na čtenáři posoudit, jaký přínos pro zařízení tato pozice má.

14 Shrnutí výzkumné části

Výzkumná část BP začíná osmou kapitolou, kde je uvedena stručná historie, popis zařízení, poskytovaná služba a poslání DS Slunečnice. Následuje vymezení cílové skupiny DS a zásady poskytované služby v tomto zařízení.

Devátá kapitola se věnuje nástupu uživatele do DS a informacím, které jsou určeny nejen pro uživatele samotné, ale také pro rodinné příslušníky a blízké osoby.

Seznámení s adaptací a adaptačním procesem v DS Slunečnice je určena desátá kapitola. Je zde vymezena pracovní pozice adaptačního pracovníka a důležité zásady chování k uživatelům v adaptaci pro všechny pracovníky. Dále následuje adaptační program, průběh adaptačního procesu a ukončení adaptace uživatele v tomto domově.

Hlavní výzkumný cíl, dílčí výzkumné cíle, druh a metody výzkumu jsou uvedeny v kapitole jedenáct. Součástí kapitoly je také seznámení s volbou vhodných respondentů pro kvalitativní výzkum.

Kapitola dvanáctá obsahuje pět kazuistik vybraných respondentů. Kazuistiky začínají stručnou biografií každého uživatele a vylíčením situace, která předcházela jejich nástupu do DS Slunečnice. Následují čtyři části adaptačního procesu od doby, která předcházela nástupu do DS, první den nástupu do DS, adaptační proces v DS a období 3 – 4 měsíce po nástupu do DS.

Interpretaci získaných údajů dílčích cílů a jejich vyhodnocení se věnuje kapitola třináctá.

V DC 1 jsou definovány situace, které vedou k rozhodnutí nástupu do DS. Je to především zhoršení zdravotního stavu seniorů a následná potřeba zdravotní a sociální péče. I když někteří respondenti sami o přestěhování do DS uvažovali, k samotnému kroku je dovedli jejich rodinní příslušníci, kteří jim v této životní etapě byli nápomocni.

V DC 2 jsem zjistila, co je pro uživatele v adaptačním procesu důležité. U všech dotazovaných to byla podpora rodinných příslušníků a blízkých osob, která je v tomto procesu nezastupitelná. Také úprava pokojů před nastěhováním do DS a předměty osobní povahy, které si senioři sebou přinášejí, velkou měrou přispívají k dotváření jejich

soukromí. Významná je pro uživatele i jejich soběstačnost, ve které by měli být podporováni.

Role rodiny a blízkých osob v DC 3 je nezpochybnitelná. Podpora a pomoc rodiny, blízkých osob a přátel v době adaptačního procesu je nezastupitelným posílením sebejistoty člověka, který do DS přichází. Představují také spojení s životem a prostředím mimo DS, který museli opustit.

Z DC 4 vyplývá, že může být důležitá i telefonická podpora rodinných příslušníků, kteří žijí v zahraničí v případě jedné respondentky. U jiné uživatelky představovala skutečnost nepřítomnosti blízké rodiny posílení její samostatnosti a soběstačnosti.

V DC 5 uvádím svůj subjektivní pohled na význam adaptační pracovnice v DS Slunečnice.

Závěr a diskuze

Ve své bakalářské práci se věnuji adaptaci a adaptačnímu procesu uživatelů v DS Slunečnice, kteří došli k rozhodnutí, ať již pod tíhou zdravotních problémů, řešení bytové situace či dobrovolně, že svůj poslední úsek života prožijí v DS.

V teoretické části zmiňuji stáří a stárnutí populace, jak je možné stáří chápat a prožívat, které změny, ať již v somatické, psychické, sociální či spirituální sféře mohou nastat, co může působit na spokojenost ve stáří. Dále se věnuji rodině a přátelům seniora, kteří mají v jejich životě nezastupitelné místo. Jsou zde uvedena specifika sociální práce se seniory, služby, činnosti a sociální zařízení určená pro seniory. Následuje část o adaptaci a adaptačnímu procesu v DS, včetně negativ i pozitiv, která mohou seniory v tomto období provázet. Poslední část BP je věnována roli sociálního pracovníka v DS při adaptačním procesu s důrazem na komunikaci se seniory.

Výzkum jsem provedla pomocí kvalitativní metody v podobě polostrukturovaných rozhovorů na základě připravených otázek. Do výzkumu jsem vybrala pět respondentů – tři ženy a manželský pár.

Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit, jak probíhá adaptace seniora v DS Slunečnice, který má podpurné rodinné zázemí a ostatní blízké osoby, ve srovnání se seniorem, bez výše zmíněné podpory. Hlavního cíle bylo dosaženo vyhodnocením všech dílčích cílů.

Výzkumná část práce začíná seznámením s DS Slunečnice a jeho adaptačním programem pro nové uživatele. Objasňuji zde, jak probíhá adaptační program a adaptační proces v DS Slunečnice za pomoci adaptačního pracovníka. Zjišťovala jsem, jak adaptace probíhá u uživatelů s rodinnou podporou a u uživatelů bez podpory.

Z výzkumu vyplývá, že podpora rodiny, blízkých osob i přátel je pro seniora nezastupitelným faktorem k posílení jeho sebejistoty v náročném období jeho života, jakým je přestěhování do nového prostředí, do DS Slunečnice. Domov pro seniory je pro uživatele, kteří procházejí obdobím adaptace, velkou neznámou. Přicházejí ze svých domovů, kde většina prožívala dlouhá léta svého života, měli zde své přátele, známé, sousedy. Prostředí, které opouští, pro ně představovalo bezpečí a chránilo jejich soukromí. Rodina a blízké osoby by měli své příbuzné v DS provázet jejich novou životní situací, která je pro většinu z nich životní fází poslední. Návštěvy blízkých osob uživatelů mohou zajistit, že jejich rodiče nebo prarodiče zůstanou nadále součástí rodiny, což bylo pro většinu z nich důležitou životní rolí. Nedílnou součástí adaptačního

procesu je spolupráce rodinných příslušníků a známých uživatelů se zdravotním i sociálním personálem, jejichž vzájemná sdělení vlastních poznatků a podnětů, mohou ulehčit pobyt nového obyvatele DS.

Uživatelé, u kterých nebylo zpočátku zřejmé, že mají podporu rodiny a blízkých osob, se ukázalo, že disponují jinými podpůrnými faktory. U jedné respondentky byly velkou podporou telefonáty se synem v zahraničí a pomoc neteří po celou dobu adaptace. Druhá respondentka, která neměla blízkou rodinu, však měla tímto faktorem velmi posílenou soběstačnost a vše se snažila zvládat sama nebo požádala o pomoc svou sestřenicí či známou v DS.

V dílčích cílech jsem definovala situace, které vedou seniory k nástupu do DS, zjistila jsem, co je pro seniory v adaptačním procesu důležité a vymezila roli rodiny a blízkých osob v době adaptace.

Z výzkumu vyplývá, že podporou mohou uživatelům být nejen osoby fyzicky blízké, ale i vzdálení příbuzní, úprava pokoje před nastěhováním a předměty osobní povahy, které si uživatelé přinášejí s sebou do DS.

Význam adaptačního pracovníka jsem pojala formou osobní zkušenosti, kterou jsem nabyla při práci s novými uživateli v jejich adaptačním procesu.

Předpokladem pro individuální práci s uživatelem v DS je hlubší poznání jeho osobnosti, přání a potřeb. Toto poznání uživatele je získáváno nejen v rozhovorech s uživatelem samotným, ale i ze sepsaného životního příběhu, z biografického listu a při spolupráci sociálního a zdravotního personálu DS s rodinou a blízkými osobami uživatele.

Na úplný závěr bakalářské práce si dovoluji napsat pár osobních poznatků ze své jedenáctileté praxe v DS Slunečnice. Práce se seniory pro mne měla velký význam, neboť jsem měla možnost s novými uživateli sdílet nejen jejich život v DS, ale při tvorbě biografického listu mi bylo umožněno projít s nimi celý jejich život. Toho si velice vážím, neboť jsem získala možnost poznat různé životní příběhy, vyslechnout mnoho zkušeností, zjistit, že senioři jsou studnicí vědomostí, znalostí, a zážitků příjemných, ale i těch, které se prožívají těžce. Všichni lidé, kteří se dožijí vysokého věku, si zaslouží naši úctu, pokoru a pomoc při zachování jejich osobnosti a důstojnosti. Patří jim moje velké poděkování za obohacení mého života, a že jsem mohla být součástí alespoň části jejich životní etapy.

Literatura a zdroje:

ČEVELA, Rostislav; ČELEDOVÁ, Libuše; KALVACH, Zdeněk; HOLČÍK, Jan; KUBŮ, Pavel. *Sociální gerontologie: Východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2014. ISBN 978-80-247-4544-2.

DDABLICE.CZ. [online]. [cit. 14. 5. 2015]. Dostupné z: <http://ddablice.cz/dokumentyslun.htm>

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: Příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0139-7.

DSBOHNICE.CZ. [online]. [cit. 31. 1. 2016]. Dostupné z: <http://www.dsbohnice.cz/#uvod>

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HROZENSKÁ, Martina. *Sociální práce so staršími lidmi a jej teoreticko-praktické východiská*. Martin: Osveta, 2008. ISBN 978-80-8063-282-3.

JANEČKOVÁ, Hana; NENTVICOVÁ NOVOTNÁ, Renáta. Role rodinných vztahů v institucionální péči o seniory. *Sociální práce*. 2013, roč. 13, č. 1, s. 72-82. ISSN 1213-6204.

KOLEKTIV AUTORŮ. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011. ISBN 978-80-904668-1-4.

KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6.

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

MANUÁL DS SLUNEČNICE. *Postup při nástupu nového uživatele DS Slunečnice*. Praha: DS Slunečnice, 2013.

MATOUŠEK, Oldřich; KODYMOVÁ, Pavla; KOLÁČKOVÁ, Jana; eds. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

ORGANIZAČNÍ SMĚRNICE Č. 28. *Adaptační program pro nové uživatele, specifika uživatelů v adaptaci*. Praha: DS Slunečnice, 2012.

PICHAUD, Clément; THAREAUOVÁ, Isabelle. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3.

POKORNÁ, Andrea. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. ISBN 978-80-247-3271-8.

ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-124-7.

SLUNECNICE.PSEUDONYM.CZ. [online]. [cit. 13. 3. 2016]. Dostupné z: <http://slunecnice.pseudonym.cz/cs/o-domove/historie/>.

<http://slunecnice.pseudonym.cz/cs/o-domove/vice-o-nas/>.

<http://slunecnice.pseudonym.cz/cs/co-poskytujeme/domov-pro-seniory/>.

<http://slunecnice.pseudonym.cz/cs/o-domove/znacka-kvality-pro-nas-domov/>.

<http://slunecnice.pseudonym.cz/cs/co-poskytujeme/zadost-do-domova/>.

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

VÁVROVÁ, Soňa. *Doprovázení v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0087-1

Velký slovník naučný, a/l. Praha: DIDEROT, 1999. ISBN 80-902723-1-2.

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

Seznam příloh:

Příloha 1: Informace pro blízké a rodinné příslušníky osob, které nastupují do DS

Příloha 2: Životní příběh uživatele

Příloha 3: Adaptační formulář

Příloha 4: Biografický list

Příloha 5: Ukončení adaptačního procesu

Příloha 6: Otázky ke kazuistikám

Příloha 7 – Přepis rozhovoru s paní Emou

Příloha 1: Informace pro blízké a rodinné příslušníky osob, které nastupují do DS

Vážená paní, vážený pane

Vaše blízká se stala uživatelkou DS Slunečnice. Je samozřejmé, že se jedná o náročný životní přechod, jak pro ni, tak pro Vás. Proto jsme připravili tento leták, ve kterém naleznete základní přehled zkušeností, se kterými se s Vámi chceme podělit, abychom Vám toto náročné období ulehčili.

Proces přivyknání na život v DS můžete výrazně ovlivnit tím, jaké informace Vaší blízké poskytnete. Naprosto nevhodné je cílené nesdělení pravdy o účelu pobytu v DS. Například že jde o dočasný rehabilitační pobyt na přechodnou dobu, po které opět klientka půjde domů.

Uživatelka se pak ze všech sil snaží o zlepšení tělesného stavu, často intenzivně cvičí a prožívá napjaté očekávání. Když toto úsilí vyznívá do ztracena, zlost a zklamání z tohoto podvodu se pak nejčastěji obrací vůči personálu domova, což následně vede k dalšímu zhoršování pohody uživatelky. Naším cílem je, aby se u nás lidé cítili dobře. A k tomu potřebujeme Vaši spolupráci. I když je to těžké, v tomto bodě je potřeba říkat pravdu.

Budeme moc rádi, když se s námi podělíte o zkušenosti s tím, co má Vaše blízká ráda, přinesete alba s fotografiemi a pravidelnými návštěvami a zájmem i dalších členů rodiny pomůžete v přechodovém období uživatelku podpořit. My zajistíme běžnou denní péči, podávání léků, pomoc s úkony sebeobsluhy (pokud to je třeba), stravu - zkrátka kvalitní servis. Pocit radosti ze setkání s rodinou, blízké vztahy a uspokojení citových potřeb bez Vás zvládnout nemůžeme.

Pro uživatelku je kontakt s Vámi nejen na začátku, ale i po dobu pobytu naprosto klíčový. A zejména v tomto období Vás potřebuje více, než kdy jindy. Není-li to ve Vašich možnostech (např. když žijete v zahraničí), po domluvě se staniční sestrou oddělení lze zařídit spojení e-mailem či přes Skype.

Návštěvní hodiny máme každý den a rádi Vám po dohodě se staniční sestrou daného oddělení umožníme navštívit Vaši blízkou i mimo ně, pokud si to nemůžete zařídit

jinak. Pobyt u nás neznamená, že Vaše blízká s Vámi nemůže, po předchozí dohodě s personálem, jet např. na nedělní oběd či na výlet. Rádi vám všechny potřebné náležitosti vysvětlíme.

Zároveň Vás chceme požádat také o doprovody Vaší blízké do zdravotnických zařízení a k lékařům mimo DS. Ve spolupráci s lékařem zajistíme i sanitku. Nicméně pro uživatele bývá někdy obtížné zvládnout takovou návštěvu samostatně a bez potíží a přítomnost někoho z rodiny je nejen praktickou pomocí, ale zejména psychologickou podporou, zvláště pokud musí dlouho čekat na vyšetření nebo zpáteční sanitku. Pokud to bude jen trochu možné, jezděte se svým blízkým po vyšetřeních jako doprovod.

Posledním bodem, u kterého bychom se chtěli zastavit, je otázka, jak reagovat na stížnosti a nespokojenost Vaší blízké s pobytem. Za nejvhodnější postup považujeme konzultovat vše co nejdříve s námi. Mnohdy se může jednat o nějaké nedorozumění a to je nejlepší vyřešit a osvětlit hned. Zpětná vazba od Vás je velice důležitá, pomáháte nám zkvalitňovat službu a o to nám jde.

Bývá časté, že stížností vyslechnete celou řadu – např. na personál, stravu, uklízečku atd. I když mohou být na místě, snažte se během rozhovoru o neutralitu (ani se nepřidávejte, ani je nevyvracejte, také není dobré je bagatelizovat).

Pokud byste se ke stížnostem přidávali, pak paradoxně Vaší blízké přispíváte ke zhoršení prožívání pobytu, narušuje se tak důvěra v personál i instituci jako takovou. Zejména v situacích, kdy už se nemá kam vrátit, to pak může vést k pocitům bezmoci, smutku a poruchám nálady.

Vyvracení stížností či bagatelizování (např. „*ale prosím tě, zase si vymýšlíš, to snad není možné...*“), může mít Vaše blízká pocit, že nedůvěřujete tomu, co říká a trápí se, že není brána vážně svými nejbližšími.

Nejlepší je vše vyslechnout, projevit účast a obrátit se na nás, abychom, pokud bude nespokojenost oprávněná, mohli její příčinu odstranit.

Věříme tomu, že společnými silami dokážeme proces adaptace na pobyt v DS zvládnout mnohem lépe, máme totiž společný cíl – vytvářet co nejlepší podmínky, aby u nás byli lidé spokojení.

Informujte se u sociálních pracovníků o možnostech aktivit, koncertů a zájmových činnostech, které nabízíme, naši odborní pracovníci rádi uvítají nové zájemkyně a zájemce.

Děkujeme a těšíme se dobrou spoluprací.

Poznámka: Text přílohy uvedené výše je připraven i ve verzi v mužském rodě.

Příloha 2: Životní příběh uživatele

Ve zkratce napsat životní příběh uživatele, zaměřit se na pozitivní (příp. negativní), významné události, které uživatele ovlivnily.

Dosavadní program všedního dne uživatele

V bodech popsat denní program uživatele v přirozeném prostředí, před nástupem do DS.

Zajišťování domácí práce

Jak rodina spolupracovala s uživatelem v přirozeném prostředí? Jaké činnosti uživatel potřebuje zajistit každodenně, jednou týdně, dle potřeby,...

Očekávané činnosti zajišťované v rámci sociální služby DS

Představa rodiny o činnostech, při kterých má být uživateli v DS nápomocno (př. převlékání ložního prádla, objednání k holiči, objednání na pedikúru, nákupy, informace rodiny ohledně jednotlivých úkonů – např. návštěva lékaře, změny zdravotního stavu,...) + aktivity (četba, procházky, keramická dílna,...).

Zvyky, pozitivní stimuly uživatele

Popis činností, kterým se uživatel věnuje/věnoval rád, pravidelně, činnosti, které jej pozitivně motivují, aktivizují,...

Poznámka: Text přílohy uvedené výše je připraven i ve verzi v ženském rodě.

Děkuji za spolupráci.

Příloha 3: Adaptační formulář

Jméno, příjmení:

Datum nástupu do DS:

Odkud jste do DS přišel/a?

Uveďte prosím, jak si přejete být osloven/a:

Uveďte prosím, vlastními slovy, proč jste se rozhodl/a pro nástup do DS?

Co od služeb DS očekáváte, co byste rád/a za pomoci služby DS dosáhl/a?

Uveďte prosím, co je pro Vás nezbytné, „bez čeho nemůžete být“?

Uveďte prosím, v čem potřebujete podporu, co zvládnete sám/a?

- Zajištění chůze pohybu, dopravy na invalidním vozíku

- Stravování (dieta, jinak upravená strava, oblíbená/neoblíbená jídla, alergie)

- Péče o osobní hygienu (jak se zvyklý/á se koupat, sprchovat, pečovat o vlasy, nehty, svlékání/oblékání)

Uveďte prosím, v kolik hodin jste zvyklý/á vstávat, ukládat se ke spánku:

Uveďte prosím, jak vypadal Váš běžný den před nástupem do DS:

Uveďte prosím, jak byste rád/a trávil/a den v DS:

Uveďte prosím, jaké máte záliby (jak jste trávil/a volný čas, víkendy):

Rodina uživatele/lky – spolupráce, návštěvy:

Příloha 4: Biografický list

Datum:

Jméno, příjmení:

Místo narození:

DĚTSTVÍ

Sourozenci – vztahy mezi sourozenci, péče o sourozence.

Rodiče – povolání rodičů, rodičovské vztahy, výchova rodičů – co bylo dovoleno/zakázáno (ve volném čase), vztah mezi rodiči a uživatelem/lkou, povinnosti doma.

Rodiče – otec – povolání

Matka – povolání

Bydliště – vesnice, město, rodinný dům, krajina domova, oblíbený obraz (na který vzpomíná), stěhování.

Škola, náboženství, zájmy, zážitky – vzpomínky ze školy, v dalším vzdělání, náboženství, zvláštní vlastnost, zvláštní nadání/zručnost, zájmy, příjemné/negativní vzpomínky (traumata – zdravotní problémy, úrazy, ztráty, úmrtí v rodině).

DOSPÍVÁNÍ

Vzdělávání – ukončení školy, posloupnost škol, studentské zážitky.

Společenský život - aktivní činnost v klubech, svazech, oblasti kultury, sportu, politiky, idoly a vzory, postavení ve skupině, způsob navazování kontaktů.

Povinnosti/svoboda – vojenská služba, volba povolání, svobodná rozhodnutí, radost z práce/povolání.

Vztahy – první láska, partnerství, významné události.

Poznámky

DOSPĚLOST

Zaměstnání/volný čas – povinnosti/pracovní úkoly, víra, kultura, sport, zájmy, politika, způsob trávení volného času.

Vztahy

- **Manželství** – svatba, vztah mezi manželi, manželské krize, způsob řešení konfliktů.

- **Děti** – způsob výchovy, potraty, úmrtí dítěte, vztahy mezi dětmi.

- **Rodiče, přátelství** – ostatní vztahy (důležité osoby).

Ztráty/změny – zdravotní problémy, zdravotní omezení, životní negativa, ztráty v dospělosti, stěhování.

Poznámky

STÁŘÍ

Odchod do penze – vyrovnávání se s novou situací, ztráta povinností, nové úkoly/povinnosti, nové ideje, nové plány, nové role, zájmy, udržování kontaktů.

Současná situace – životní bilancování, zvláštnosti v současnosti, zvláštnosti stáří, co ještě zůstává, okruh blízkých osob, nemoci, samostatnost.

Které životní období bylo nejšťastnější.

Co bylo v životě obzvláště obtížné.

Poznámky

Příloha 5: Ukončení adaptačního procesu

Jméno a příjmení (rok narození):

Kdy, odkud a z jakého důvodu uživatel/lka přišel/a do DS?

Jak uživatel/lka hodnotí pobyt v DS?

Denní program uživatele/lky v DS (aktivity).

Přání a potřeby uživatele/lky.

Specifika a zvyky uživatele/lky.

Rodina uživatele/lky.

Biografie viz biografický list.

Příloha 6: Otázky ke kazuistikám

První část - před nástupem do DS

Jaká situace vás přiměla k úvaze o nástupu do DS?

Jak na tuto úvahu reagovala rodina?

Jaké pocity u vás převládaly?

Kdo první kontaktoval DS, kvůli informacím o možnosti podání žádosti?

Kdo vám pomohl s vyplněním žádosti? Kdo podal žádost?

První kontakt se sociální pracovníci DS. Dostali jste odpovědi na všechny vaše dotazy?

První návštěva v DS, první kontakt se sociální pracovníci v DS.

Jak na vás působilo prostředí DS a pokoje v DS?

Jaké pocity jste měli po první návštěvě v DS? Co vás překvapilo?

Jak probíhala příprava na stěhování do DS? Kdo vám pomohl se stěhováním a úpravou pokojů?

Vzali jste si sebou nějaké věci, které jsou pro vás důležité a tvoří pro vás „domov“?

Druhá část - den nástupu do DS

Jak probíhal váš čas mezi návštěvou DS a dnem nástupu?

Jak vypadal váš den nástupu?

Kdo vás doprovázel v den nástupu do DS?

Jak na vás působili zaměstnanci DS v den nástupu?

Co na vás udělalo dobrý/špatný dojem první den?

Byla ten den situace, která vás zaskočila nebo naopak mile překvapila?

Třetí část - adaptační proces

Jak proběhlo seznámení s ostatními obyvateli?

Jak jste se seznamovali s chodem DS?

Na koho jste se obrátili, když jste měli nějaké dotazy, nejasnosti ohledně pobytu v DS?

Jak byl nápomocen personál v adaptačním procesu?

Jak vám pomáhala rodina během adaptace v DS?

Uvažovali jste v průběhu adaptace na nové prostředí, že jste neměli do DS nastupovat?
Z jakého důvodu?

Čtvrtá část – 3-4 měsíce po nástupu do DS

Když se podíváte zpětně, jaké pocity ve vás převládají po 3 – 4 měsících pobytu v DS?

Nastala situace, kterou byste řešili jinak?

Jak vám vyhovuje nastavení péče v DS? Představovali jste si to jinak?

Jak hodnotíte pobyt v DS? Jaký přínos má pro Vás pobyt v DS?

Doporučili byste DS svým přátelům/známým?

Příloha 7 – Přepis rozhovoru s paní Emou

První část - před nástupem do DS

Jaká situace vás přiměla k úvaze o nástupu do DS?

„Zdálo se mi, že už nevedeme takový spořádaný život, částečně jsem nezvládala domácnost – dobře uklidit, prostě domácí práce. Když jsme potřebovali k doktorovi, to byl problém – schody, manžel nemohl chodit po schodech, drahé taxi. Jít do domova napadlo snachu, protože viděla, že bych starost o domácnost a péči o manžela nezvládla. Kdyby se manžel vrátil domů, nezvládla bych péči o něho.“

Jak na tuto úvahu reagovala rodina?

„Ty nám byli nápomocný, syn a hlavně snacha, našla tenhle domov, abychom mohli být s manželem společně na pokoji. Taky, aby bylo postaráno o manžela.“

Jaké pocity u vás převládaly?

„Mně nedocházelo, kam půjdu, až když jsme začali se stěhováním, viděla jsem, čeho se musíme zbavit, bylo mi to líto.“

Kdo první kontaktoval DS, kvůli informacím o možnosti podání žádosti?

„Snacha, sháněla, kde by nás vzali s manželem, abychom byli spolu. Byl nesoběstačný.“

Kdo vám pomohl s vyplněním žádosti? Kdo podal žádost?

„Snacha, podala ji.“

První kontakt se sociální pracovnící DS. Dostali jste odpovědi na všechny vaše dotazy?

„Působila dobře, byla nápomocna. Řekla nám informace o domově a o tom, jak bude probíhat nástup a o pobytu zde.“

První návštěva v DS, první kontakt se sociální pracovníci v DS.

„Šla jsem se podívat se snachou a synem, manžel byl v nemocnici. Pracovnice nás provedla po celém domově a byli jsme v pokoji, kde bychom měli bydlet. Prakticky to pro nás bylo nutný.“

Jak na vás působilo prostředí DS a pokoje v DS?

„Docela dobře, pokoj pěkný, neměla jsem s čím srovnávat, líbilo se nám prostředí, okolí. U pokoje je možné posedět na balkoně v zeleném prostředí.“

Jaké pocity jste měli po první návštěvě v DS? Co vás překvapilo?

„Všelijaký, teprve mi došlo, že je to navždy. Když jsem to šla popsat manželovi, byla jsem nadšená. Nezbyvalo nám nic jiného.“

Paní Ema je plačtivá, litostivá, říká, že byla taková odjakživa, „ještě že mám toho svého starouška.“

Jak probíhala příprava na stěhování do DS? Kdo vám pomohl se stěhováním a úpravou pokoje?

„Neměla jsem sílu balit, jen jsem koukala, jak to snacha se synem balí. Syn nám upravil pokoj, udělal skříňku a police.“

Vzali jste si sebou nějaké věci, které jsou pro vás důležité a tvoří pro vás “domov“?

„Věci, které jsme měli vystavené doma – fotografie, obrázky, hrníčky s podšálky, porcelánové figurky, obrázek mojí maminky, který maloval tatínek.“

Druhá část - den nástupu do DS

Jak probíhal váš čas mezi návštěvou DS a dnem nástupu?

„Každý den jsem chodila za manželem do nemocnice, asistovala jsem u balení, abych věděla, co budeme mít sebou.“

Jak vypadal váš den nástupu?

„První dva dny jsem tu byla sama, ale chodila jsem spát domů. Pak přijel manžel. Dívala jsem se, jak to tu vypadá, prohlížela jsem, co kam dám.“

Kdo vás doprovázel v den nástupu do DS?

„Snacha.“

Jak na vás působili zaměstnanci DS v den nástupu?

„Celkem mile. Přivítali nás ve druhém patře, změřili tlak, zvážili, byli příjemní. Vysvětlovali nám, co jak bude a abychom se ptali, co budeme potřebovat.“

Co na vás udělalo dobrý/špatný dojem první den?

„Celkem dobrý, neměla jsem žádné námitky.“

Byla ten den situace, která vás zaskočila nebo naopak mile překvapila?

„Překvapila mě ta velikost, když jsem potkávala lidi na chodbách a v jídelně jsem viděla tolik lidí najednou.“

Třetí část - adaptační proces

Jak proběhlo seznámení s ostatními obyvateli?

„Někde dobře, někde ne. Seznamovali jsme se pomalu, starala jsem se o manžela, byli jsme spíše na pokoji nebo na balkoně.“

Jak jste se seznamovali s chodem DS?

„Celkem dobře, jsem zvyklá vstávat, pomáhala jsem manželovi s oblékáním.“

Na koho jste se obrátili, když jste měli nějaké dotazy, nejasnosti ohledně pobytu v DS?

„Na personál.“

Jak byl nápomocen personál v adaptačním procesu?

„Nabízeli se hodně, ale neobtěžovali jsme je.“

Jak vám pomáhala rodina během adaptace v DS?

„Pomoc od syna i od snachy, co je potřeba, to zařídí, nakoupí.“

Uvažovali jste v průběhu adaptace na nové prostředí, že jste neměli do DS nastupovat? Z jakého důvodu?

„Říkali jsme si s manželem, že jsme udělali dobře, nemohli bychom doma pokračovat dál, nezvládli bychom to sami.“

Čtvrtá část - 3 – 4 měsíce po nástupu do DS

Když se podíváte zpětně, jaké pocity ve vás převládají po 3 – 4 měsících pobytu v DS?

„Celkem dobrý pocity, nedovedu si představit, jak bychom to doma zvládali dál.“
Lítost, slzy v očích, vzpomínka na domov. Ptám se uživatelky, zda nechce v rozhovoru přestat, ale nechtěla.

Nastala situace, kterou byste řešili jinak?

„Jinou možnost jsme nezískali, neměla jsem s čím srovnávat, jak řešit něco jinak.“

Jak vám vyhovuje nastavení péče v DS? Představovali jste si to jinak?

„Doma by to bylo k nevydržení. Pořád si zvykám.“

Jak hodnotíte pobyt v DS? Jaký přínos má pro Vás pobyt v DS?

„Jsem ráda, že máme zajištěný pobyt, jídlo, možnost oslovení personálu o pomoc.“

Doporučili byste DS svým přátelům/známým?

„Doporučila, pokud mají rádi hodně lidí.“