

Univerzita Hradec Králové

Ústav sociální práce

## **Adaptace seniorů na domov pro seniory**

Bakalářská práce

Autor: Lukáš Kercl

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce s osobami se sníženou soběstačností

Vedoucí práce: PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D.



## Zadání bakalářské práce

<b>Autor:</b>	<b>Lukáš Kercl</b>
Studium:	U13221
Studijní program:	B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor:	Sociální práce s osobami se sníženou soběstačností
<b>Název bakalářské práce:</b>	<b>Adaptace seniorů na domov pro seniory</b>
Název bakalářské práce AJ:	Adaptation of seniors at home for the elderly

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

V teoretické části definice pojmů stáří, stárnutí, druhy a způsoby adaptace, individuální plánování, klíčový pracovník, sociální služby pro seniory, význam rodiny v procesu adaptace. Cílem práce je (na základě zjištění z průzkumu formou polostrukturovaného rozhovoru) poskytnout zpětnou vazbu o tom, jak může Domov u fontány usnadnit nově přijatým klientům proces adaptace na nové prostředí z pohledu klienta a zaměstnance (klíčového pracovníka) daného zařízení.

ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L. Sociální gerontologie. Praha : Grada, 2012. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. Motivační prvky při práci se seniory. Praha : Grada, 2008. MALÍKOVÁ, E. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. Praha : Grada, 2011. VENGLÁŘOVÁ, M. Problematické situace v péči o seniory. Praha : Grada, 2007.

Garantující pracoviště:	Katedra sociální práce a sociální politiky, Ústav sociální práce
Vedoucí práce:	PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D.
Oponent:	doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.
Datum zadání závěrečné práce:	4.12.2014

## **PODĚKOVÁNÍ:**

Tímto bych rád poděkoval svému vedoucímu práce PhDr. Ondřeji Štěchovi, Ph.D. za jeho odbornou pomoc a cenné rady, které mi pomohly při zpracování bakalářské práce.

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracoval samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Chvaleticích dne 8. 6. 2016

Lukáš Kercl

## **Abstrakt**

Kercl, Lukáš. *Adaptace seniorů na domov pro seniory*. Hradec Králové, 2016. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D.

Cílem bakalářské práce bylo poskytnout zpětnou vazbu o tom, jak může Domov u fontány usnadnit nově přijatým klientům proces adaptace na nové prostředí z pohledu klienta a zaměstnance (klíčového pracovníka) daného zařízení. V teoretické části byly vymezeny pojmy: stáří, stárnutí, druhy a způsoby adaptace, individuální plánování, klíčový pracovník, sociální služby pro seniory, význam rodiny v procesu adaptace. Podrobněji byla podána charakteristika zařízení, ve kterém proběhl výzkum.

V metodické části práce byly pomocí kvalitativní výzkumné strategie a techniky polostrukturovaného rozhovoru zjišťovány možnosti usnadnění klientovy adaptace na Domov u fontány z pohledu klienta a klíčového pracovníka. Po následné analýze byly výsledky rozhovorů interpretovány. Na základě vyhodnocení výsledků výzkumu byla navržena možná usnadnění v procesu adaptace nově přijatého klienta na prostředí Domova u fontány.

**Klíčová slova:** stáří, senior, klíčový pracovník, adaptace

## **ABSTRACT**

KERCL, Lukáš. Adaptation of Seniors at Home for Seniors. Hradec Králové, 2016. Bachelor Degree Thesis. University of Hradec Králové. Leader of the Bachelor Degree Thesis: PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D.

The object of bachelor thesis was to provide feedback on how the Home at the Fountain facilitate newly recruited clients process of adaptation to the new environment from the perspective of the client and the employee (key worker) of the institution. In theoretical part was defined terms of age, aging, types and methods of adaptation, individual planning, key worker, social services for the seniors, importance of family during the adaptation. More details were given institution's characterization, which took place research.

In the methodological part of the study using qualitative research strategy and semi-structured interview technique to identify options to facilitate adaption to the client's Home at the Fountain from the perspective of the client and key worker. After subsequent analysis, the results of interviews were interpreted. Based on the evaluation results of the research was suggest possible to facilitate the process of adaptation newly admitted client to environment Home at the Fountain.

Keywords: age, senior, key worker, adaptation

# OBSAH

ÚVOD.....	- 9 -
<b>1</b> DEFINICE POJMU STÁŘÍ.....	- 11 -
<b>2</b> DEFINICE POJMU STÁRNUTÍ .....	- 12 -
<b>3</b> DRUHY A ZPŮSOBY ADAPTACE .....	- 14 -
3.1 INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ.....	- 15 -
3.2 KLÍČOVÝ PRACOVNÍK.....	- 16 -
<b>4</b> SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY .....	- 17 -
4.1 DOMOV PRO SENIORY.....	- 18 -
4.2 DOMOV SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM .....	- 20 -
4.3 STATISTICKÁ DATA TÝKAJÍCÍ SE SLUŽEB PRO SENIORY .....	- 21 -
<b>5</b> VÝZNAM RODINY V PROCESU ADAPTACE .....	- 22 -
<b>6</b> CHARAKTERISTIKA DOMOVA U FONTÁNY PŘELOUČ .....	- 23 -
<b>7</b> SHRNU TÍ TEORETICKÉ ČÁSTI .....	- 27 -
<b>8</b> METODICKÁ ČÁST .....	- 28 -
8.1 VÝZKUMNÁ STRATEGIE.....	- 28 -
8.2 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU .....	- 29 -
8.3 POPIS A ORGANIZACE PRŮBĚHU VÝZKUMU .....	- 30 -
<b>9</b> FORMULACE VÝZKUMNÝCH CÍLŮ.....	- 32 -
9.1 INTERPRETACE ZÍSKANÝCH VÝSLEDKŮ DLE DÍLČÍCH VÝZKUMNÝCH CÍLŮ A TAZATELSKÝCH OTÁZEK .-	34 -
9.1.1 DC1 – TO1: Jak by mohl Domov u fontány změnit Váš pokoj a prostředí domova, abyste si zde snáze přivykl? .....	- 34 -
9.1.2 DC1 - TO2: Navrhl byste možné změny v soužití s Vaším spolubydlicím, které by Vám usnadnily adaptovat se na Domov u fontány? .....	- 35 -
9.1.3 DC1 – TO3: Jaké úpravy aktivizačních činností by Vám ulehčily přizpůsobit se Domovu u fontány? .....	- 36 -
9.1.4 DC1 – TO 4: Je třeba podpořit Váš kontakt s rodinou či změnit přístup klíčového pracovníka z důvodu usnadnit Vám adaptaci na Domov u fontány?.....	- 36 -
9.1.5 DC2 – TO1: Jak by mohl Domov u fontány změnit klientův pokoj a prostředí domova, aby si zde klient lépe přivykl? .....	- 37 -
9.1.6 DC2 – TO2: : Navrhl byste možné změny v soužití klientů, které by jim usnadnily adaptovat se na Domov u fontány? .....	- 38 -
9.1.7 DC2 – TO3: Jaké úpravy aktivizačních činností by klientům ulehčily přizpůsobit se Domovu u fontány? .....	- 39 -
9.1.8 DC2 – TO4: Je třeba podpořit kontakt klienta s rodinou či změnit přístup klíčového pracovníka z důvodu usnadnit klientovi adaptaci na Domov u fontány? .....	- 39 -
<b>10</b> SHRNU TÍ METODICKÉ ČÁSTI.....	- 41 -
ZÁVĚR.....	- 42 -
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....	- 43 -
SEZNAM PŘÍLOH .....	- 45 -

## **SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1: Identifikace informantů (klienti) .....	- 30 -
Tabulka 2: Identifikace informantů (klíčový pracovníci).....	- 30 -
Tabulka 3: Výzkumné cíle.....	- 33 -

## **SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obr. 1: Domov u fontány Přelouč .....	- 25 -
Obr. 2: Zahrada domova.....	- 25 -
Obr. 3: Pokoj klienta.....	- 26 -
Obr. 4: Aktivizační místnost.....	- 26 -



## ÚVOD

*„Změn přichází v životě mnoho. Lidé se liší ve schopnosti změny přijmout, vyrovnat se s nimi a zařídit si nový život ke své spokojenosti. Adaptace patří mezi základní lidské vlastnosti a umožňuje lidem přežít i velmi obtížné situace. Je tam ale několik ALE. Změn nesmí být nad únosnou míru, ta je pro každého z nás jiná. Změna musí mít pro svého nositele smysl, pak ji můžeme lépe přijmout. Vyrovnání se předpokládá pomoc okolí, toleranci a trpělivost s člověkem, který se se změnou potýká.“ (Venglářová, 2007, s. 13)*

Demografické stárnutí populace, které zasahuje různou měrou všechny státy světa, se stalo jednou z nejdiskutovanějších otázek posledních let. Dle predikce ČSÚ z roku 2013 populace ČR v průběhu 1. poloviny tohoto století bude stále výrazněji stárnout.

Současná společnost je charakteristická rychle se měnící demografickou situací a prodlužováním lidského věku. Střední délka života neboli naděje dožití se prodlužuje pokročilým zdravotnictvím, zdravou stravou, podpůrnou infrastrukturou, ekonomikou, kvalitnějším životním prostředím. O kvalitě života a zdraví však vypovídá jiný ukazatel – zdravá délka života – délka života prožitá ve zdraví. V tomto směru situace v české republice je víceméně srovnatelná s průměrem EU. (Senioři a politika stárnutí, 2015)

Vzhledem ke skutečnosti, že se stále posouvá odchod do důchodu, nemůže v mnoha případech zajistit péči o seniory rodina. Děti se dostávají do situace, kdy vzhledem k svému pracovnímu vytížení, nejsou schopny zajistit svým rodičům potřebnou péči a v době odchodu do důchodu jsou již sami seniory. Proto domov pro seniory už není místem, kam člověk přichází dožít svůj život, ale mělo by to být místo, kde senior plnohodnotně stráví svou poslední fázi života. Místo, kde uspokojí své fyzické, psychické a společenské aktivity.

V dnešní době, kdy seniory jsou vnímáni jako zátěž pro společnost, by domov pro seniory měl být i místem, které má vliv na sebevědomí a posilování aktivního stáří seniorů. To lze určitě ovlivnit i adaptací na nové prostředí v domově důchodců.

V bakalářské práci jsem se zaměřil na etapy života starého člověka a prostředí, na které se má adaptovat. Dále se věnuji popisu druhů, způsobů adaptace, sociálních služeb pro seniory, významu rodiny v procesu adaptace a vytyčení pojmů individuální plánování a klíčový pracovník. Profesionální péči o staré občany zajišťují především Domovy pro seniory. V jednom z těchto zařízení jsem zkoumal možnosti usnadnění procesu adaptace nově přijatého klienta na nové prostředí. Toto téma mě zaujalo z důvodu mé dlouholeté pracovní kariéry v Domově u fontány.

Cílem bakalářské práce bylo poskytnout zpětnou vazbu o tom, jak může Domov u fontány usnadnit nově přijatým klientům proces adaptace na nové prostředí z pohledu klienta a zaměstnance (klíčového pracovníka) daného zařízení. V teoretické části byly vymezeny pojmy: stáří, stárnutí, druhy a způsoby adaptace, individuální plánování, klíčový pracovník, sociální služby pro seniory, význam rodiny v procesu adaptace. Podrobněji byla podána charakteristika zařízení, ve kterém proběhl výzkum. V metodické části práce byly pomocí kvalitativní výzkumné strategie a techniky polostrukturovaného rozhovoru zjišťovány možnosti usnadnění klientovy adaptace na Domov u fontány z pohledu klienta a klíčového pracovníka. Po následné analýze byly výsledky rozhovorů interpretovány. Na základě vyhodnocení výsledků výzkumu byla navržena možná usnadnění v procesu adaptace nově přijatého klienta na prostředí Domova u fontány.

# 1 DEFINICE POJMU STÁŘÍ

*„Stáří je obecné označení pozdních fází ontogeneze. Jde o poslední vývojovou etapu, která uzavírá, završuje lidský život.“ (Čevela, 2012, s. 19)*

Stáří je neodmyslitelnou součástí a etapou každého života. Jeho definici můžeme stanovit podle věku, fyzického nebo psychického stavu, rozsahem samostatnosti apod.

Stáří je poslední část lidského života, vysoký věk. Přesný okamžik nástupu stáří neexistuje. Fyziologické změny v lidském organismu spojené se stárnutím probíhají u každého člověka individuálně. S technickým a vědeckým rozvojem společnosti a tím pádem i s rozvojem zdravotní péče, se tento okamžik posouvá výš. Věk ovšem může být velmi nespolehlivým ukazatelem hranice stáří. Velmi záleží na celkovém fyzickém stavu jedince, jeho nemocnosti, duševním zdravím. Samozřejmě je zde i vliv způsobu života a životní aktivity.

Dle Haškovcové (2010) Světová zdravotnická organizace člení střední a vyšší věk následovně:

- období středního věku (45 - 59 let)
- období raného stáří (staršího věku; 60 - 74 let)
- období vlastního stáří (pokročilého, vysokého věku; 75 - 89 let)
- období dlouhověkosti (nad 90 let).

Podle Malíkové (2011) je stáří pro mnoho lidí jedním z nejkrásnějších období v životě, neboť se jedná o období zaslouženého klidu, ve kterém senioři nacházejí prostor pro uskutečnění činností, na které například dlouho čekali a z časových či jiných důvodů neměli prostor je uskutečnit.

Stáří však přináší i řadu úskalí a překážek, se kterými se musí senior vypořádat. Od zdravotních problémů, změny společenského postavení, finančních obtíží až po osamění.

Starý člověk by měl zůstat plnohodnotným členem společnosti s důrazem na kontinuitu života, začleněn do sociálních skupin a sociálních sítí. Měl by mít možnost zachovat si nebo získat takové role, jež dávají jeho životu smysl. Potřebuje nové informace a dovednosti, které jsou pro něho užitečné a funkční a podporují jeho schopnost přizpůsobit se moderní společnosti. (Matoušek, 2005)

## 2 DEFINICE POJMU STÁRNUTÍ

Projevy stárnutí zahrnují jak fyzické změny, tak i změny psychického stavu člověka.

Následující body popisují, co se může dít se stárnoucím člověkem z fyzického hlediska:

- pokles tělesné hmotnosti, výšky, proporcí (pánve, deformace čelisti a chrupavky, změkčování kostí)
- zvyšuje se riziko úrazu (právě kvůli změkčování kostí, tzn. větší riziko zlomenin, které se špatně léčí)
- snížení pohyblivosti jedince (rychlost a pružnost jednotlivých svalů se snižuje)
- snížení výkonnosti srdce, plic a cévního systému (krev se hůře okysličuje, vyšší riziko infarktu myokardu, ochabování srdečních chlopní)
- menší výkonnost žláz vnitřních sekrecí (což vede k ztracení imunity, ospalosti, nižší vitalitě a pohyblivosti, již zmíněnému řídnutí kostí, řídnutí vlasů a také lámavosti nehtů)
- změny vzhledu a vlastností kůže (podkožní tuk mizí, snižuje se obsah vody v kůži)
- zhoršení zraku (snížení ostrosti zraku, zbarvení a změny na sítnici, horší rozpoznávání barev)
- zhoršení sluchu
- změna termoregulace
- lámavost vlasů, šednutí vlasů, lámavost nehtů
- vyšší náchylnost na nemoci (Haškovcová, 2010)

Dle Venglářové (2007) se psychický stav stárnoucího člověka pochopitelně mění. Se stářím klesá energie a vitalita většiny jedinců. Staří lidé se mohou zdát podráždění, jejich nervosvalová koordinace se zhoršuje. Zhoršuje se mluva, práce trvá člověku déle. Může se zhoršovat paměť, zvyšovat zapomětlivost. Únava, poruchy spánku vedou až k rozmrzelosti, člověk se začne uzavírat před okolním světem, žije vzpomínkami na své mládí. Někdy ztrácí zájem o své okolí.

U mnohých jedinců ovšem naopak roste zájem o učení, nové technologie, o umění.

Psychický stav seniorů je ovlivněn aktivním přístupem k životu a samozřejmě i jejich zdravotním stavem a je u každého individuální.

Důležitá je především osobnost. Osobnost každého člověka je nutné posuzovat jako psychologický celek. Všechny psychické změny nesměřují vždy k horšímu. Často se zvyšuje vytrvalost zvláště v monotónní činnosti ať už tělesné, nebo duševní. Většinou se také stupňuje trpělivost a pochopení pro jednání vrstevníků a také u normálního stáří nechybí soudnost a rozvaha – mluví se o tzv. moudrém stáří. (Pacovký, 1994)

### 3 DRUHY A ZPŮSOBY ADAPTACE

*„Člověk se musí umět vyrovnat se změnami, které přináší proces stárnutí. Psychické změny spolu se změnami sociálními výrazně ztěžují člověku proces adaptovat se na nové prostředí.“* (Venglářová, 2007, s. 16)

Proces adaptace chápeme jako proces přizpůsobení, jako schopnost zvládnout situaci, do které se dostal, před níž stojí. Adaptace probíhá v čase a senioři potřebují více času na to, aby zvládli změny ve svém životě. Mají své návyky a zvyklosti, na kterých lpí a není jednoduché toto všechno změnit. Potřeba jistoty je prioritní a proto je vhodné adaptaci uskutečňovat postupně. A to aktivním stářím, postupným uvolňováním z aktivit, které již nezvládne a nahrazováním těchto aktivit činnostmi, které jsou pro něho vhodné.

Adaptace závisí na mnoha faktorech a její průběh nelze ani složitým testováním předem odhadnout. Rozhoduje interakce jedince s prostředím, vitalita a zdravotní stav jedince, ekonomická jistota, normy a očekávání společnosti. *„Velmi významná pro adaptaci na stáří je osobnost jedince v rozsahu celé životní dráhy, protože lidský život má svou kontinuitu.“* (Pacovský, 1981, s. 83)

Nejčastějším důvodem odchodu do domova pro seniory je zhoršení zdravotního stavu, neschopnost se o sebe postarat, ztráta soběstačnosti a pocit osamění.

Při příchodu seniora do domova pro seniory probíhá vždy adaptační reakce, dobrá nebo špatná.

*„Umístění seniora do domova pro seniory je významnou životní situací starého člověka. Představuje zásadní změnu životního stylu, návyků a stereotypu. Adaptace v tomto případě je tedy obtížnější a trvá delší dobu.“* (Vágnerová, 2007, s. 419)

Proces adaptace na umístění seniora do zařízení se uskutečňuje v závislosti na tom, zda jde o nedobrovolné umístění nebo dobrovolné umístění.

*„Při nedobrovolném umístění senior, který je zdravotně limitován, si ani neuvědomuje svou vlastní nesoběstačnost a nezbytnost komplexní péče, je násilně odtrhnut ze svého domácího prostředí, od svého zdroje jistoty a bezpečí. Proces nedobrovolného umístění jedince má tři fáze:“* (Vágnerová, 2007, s. 422)

### 1) Fáze odporu

Senioři se stávají negativističtí, agresivní a hostilní vůči komukoliv, nejčastěji je jejich chování obráceno na pracovníky v zařízení a ostatní klienty. Jejich chování musíme chápat jako obranu.

### 2) Fáze zoufalství a apatie

Po ukončení fáze první, kdy seniorovi dojde, že odpor k ničemu nevede, rezignuje a ztrácí o všechno zájem. Pokud nenastane žádná pozitivní reakce, může tato fáze přetrvávat až do smrti.

### 3) Fáze vytvoření nové pozitivní vazby

Klientovi se podaří navázat v zařízení pozitivní vztah, s klientem nebo pracovníkem zařízení a tento vztah mu pomůže vyrovnat se s novou situací. Úspěšnou adaptaci také podporuje získané pohodlí a postupné pochopení a zvládnutí režimu daného zařízení. (Vágnerová, 2007, s. 423)

Při dobrovolném umístění do domova pro seniory není tolik problémů, přesto zde dochází k určitým potížím. Tento proces má dvě fáze:

#### 1) Fáze nejistoty a vytváření nového stereotypu

V této fázi se klient teprve učí orientaci v novém domově. Často je přecitlivělý a mohou se zhoršovat jeho zdravotní problémy. Proto záleží na tom, aby první přijetí, zážitky byly pozitivní.

#### 2) Fáze adaptace a přijetí nového životního stylu

Po smíření s novou životní situací si klient vytvoří nový stereotyp, naváže nové vztahy s ostatními klienty a pracovníky. (Vágnerová, 2007, s. 423)

## **3.1 Individuální plánování**

Podle Hrozenské (2008) si proces adaptace nového klienta vyžaduje individuální a osobní přístup ze strany všech zaměstnanců zařízení. Pro každého nově příchozího klienta je důležité si připravit individuální programy, kdy se s člověkem pracuje pomalu a postupně se seznamuje s pravidly, řádem a ostatními klienty v zařízení.

## 3.2 Klíčový pracovník

Při příjmu nového klienta do zařízení je přítomen sociální pracovník, vrchní sestra, všeobecná sestra, pracovník v sociálních službách, fyzioterapeut a pracovník pro volnočasové aktivity.

Všichni pracovníci se klientovi představí a objasní mu, jaké služby mu budou poskytnuty. Sociální pracovník přidělí klientovi klíčového pracovníka na adaptační období.

Klientovi je také založena zdravotnická dokumentace, která se dělí na část ekonomickou, ošetrovatelskou, zdravotnickou a sociální. Poté je klient uveden na svůj pokoj a seznámen s vybavením pokoje a možností jeho používání. (Malíková, 2011, s. 328)

U klíčového pracovníka se jedná o osobu, na kterou se může klient, hlavně během příjmové adaptační fáze – zhruba 2 – 3 měsíce po nástupu, obracet se všemi problémy nad rámec běžných kontaktů s pracovníky během dne. *„Vedl by s klientem nástupní pohovor včetně komplexního geriatrického hodnocení a zpracoval by individuální adaptační program. V adaptačním období klienta by vyhodnocoval, jak probíhá vlastní proces adaptace a případně přijímal nová řešení ke zrychlení procesu adaptace.“* (Kalvach, 2004, s. 497- 498)



## 4 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY

Počet starších osob v populaci České republiky bude nadále výrazně narůstat. Důsledky zvyšování počtu i podílu osob seniorského věku se na makro úrovni dotýkají všech sfér sociálního a ekonomického vývoje. Lidé se dožívají vyššího věku. Prodlužující se délka lidského života je výsledkem zvyšování kvality lidského života a životní úrovně a celkového zlepšování zdravotního stavu populace. Dožívání se vyššího věku je komplexní proces, který se promítá jak do života jednotlivých seniorů, tak do celé společnosti, ovlivňuje mezigenerační vztahy a zahrnuje všechny oblasti života. (Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017, 2014)

Většina seniorů se snaží otázku odchodu do jakéhokoliv pobytového zařízení oddálit co možná nejvíce. Přesto lidí, kteří pocítují potřebu ústavní péče, neustále přibývá. Je to dáno i tím, že je narušeno vícegenerační soužití. Rodiny jsou nucené se stěhovat za prací do větších vzdáleností, dojíždění do práce zabírá stále více času a prodlužuje se doba odchodu do důchodu. Všechny tyto skutečnosti znemožňují dětem postarat se o své staré rodiče, a tím pádem se zvyšují nároky na čerpání služeb pro seniory.

*„Pokud se podíváme na výhled do budoucích let, co se týká ústavní péče o budoucí seniory, potřeba ústavní péče v roce 2020 se odhaduje na 51 000 občanů. V roce 2005 činila pouze 39 000 lůžek a byla plně využita.“* (Červenková a kol., 2006, s. 13)

Problematiku služeb pro seniory upravuje Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Ústavní pobyt je velmi vážným zásahem do života seniora, a proto je mnohdy volena alternativa terénní zdravotnické a sociální služby pro seniora. Tyto služby jsou vhodné zejména pro seniory, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku. Jedná se o:

- a. **Osobní asistence** - zahrnuje základní činnosti: pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, různé aktivizační činnosti, pomáhá zprostředkovat kontakt se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.
- b. **Pečovatelská služba** - jedná se o terénní nebo ambulantní službu, jejímiž základními činnostmi je pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo

pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

- c. **Odlehčovací služby** - tato služba je poskytována buď formou terénní, ambulantní a pobytovou osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí. Cílem této služby je poskytnout pečující osobě nezbytný odpočinek. Základní činnosti jsou obdobné jako v předchozích dvou typech sociálních služeb.
- d. **Centra denních služeb** - jedná se o ambulantní služby osobám se sníženou soběstačností, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby
- e. **Denní stacionáře** - ambulantní služba zajišťující pomoc při zvládnutí běžných úkonů, osobní hygieně, poskytnutí stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a při obstarávání osobních záležitostí.
- f. **Týdenní stacionáře** - na rozdíl od denních stacionářů se jedná o pobytovou službu. Základní činnosti poskytované jejím prostřednictvím jsou shodné s výše uvedenými. (Zákon 108/2006 Sb., O sociálních službách, § 38 – 47)

Další možností sociální služby pro seniory je pobytové zařízení pro seniory.

#### **4.1 Domov pro seniory**

Domov pro seniory (dříve domov důchodců) je druh pobytové sociální služby, která je určena seniorům (osobám nad 65 let věku), kteří potřebují trvalou pomoc druhé osoby z důvodu snížené soběstačnosti. Domov pro seniory by měl klientům trvale či dočasně nahradit domov.

Domovy pro seniory jsou služby sociální péče, která má za cíl osobám zajistit fyzickou a psychickou soběstačnost. Cílem je umožnit v co největší míře zapojení do běžného života; v případě, že to vylučuje jejich zdravotní stav, domov pro seniory zajistí důstojné prostředí a zacházení. Pobyt v domově pro seniory je placenou sociální službou. (Zákon 108/2006 Sb., O sociálních službách)

*„Podmínky pro přijetí do domova pro seniory jsou téměř ve všech zařízeních podobné. Základem je podat žádost o umístění a doložit vyjádření ošetřujícího lékaře o zdravotním stavu klienta.“* (Nejčastější dotazy, 2014)

Při nástupu do domova pro seniory uzavírá klient se zařízením smlouvu o poskytnutí služby sociální péče v domově pro seniory. Tato smlouva obsahuje náležitosti jako určení smluvních stran, rozsah poskytovaných sociálních služeb, ustanovení o ubytování, stravování a péči, fakultativní činnosti, místo a čas poskytování sociální služby, výše úhrady za sociální službu a způsob jejího placení, ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociálních služeb, výpovědní důvody a výpovědní lhůty, doba platnosti smlouvy, podpisy klienta a poskytovatele. Smlouva musí být písemná a vyhotovena ve dvou exemplářích, lze ji změnit či zrušit opět pouze písemně. Obsahuje také prohlášení o tom, že smlouva byla uzavřena na základě svobodné vůle a obě strany jsou srozuměny s jejím obsahem, který stvrzují svým podpisem. Obě strany tímto právním aktem nabývají práva a povinnosti vyplývající ze smlouvy. (Zákon 108/2006 Sb., O sociálních službách)

Domovy pro seniory poskytují služby podle zákona o sociálních službách. Tyto služby zahrnují poskytnutí ubytování, úklid, praní osobního a ložního prádla a žehlení.

Dále je to poskytnutí celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování v počtu minimálně tři jídla denně. Dále zajišťují pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu jako je pomoc při oblékání a svlékání, pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík, vstávání z lůžka, změna poloh, pomoc při podání jídla a pití, pomoc v prostorové orientaci či samostatném pohybu.

Dále je to pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu jako jsou úkony osobní hygieny, základní péče o vlasy a nehty a pomoc při použití toalety.

Domovy pro seniory dále mohou zprostředkovat kontakt se společenským prostředím, jako je využívání dostupných služeb a zdrojů, pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou

V domovech pro seniory jsou uskutečňovány sociálně terapeutické činnosti, které vedou k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností. Jsou to aktivizační činnosti, které zahrnují volnočasové a zájmové aktivity, pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím a nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností. Domovy pro seniory také poskytují pomoc při uplatňování práv, zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, kdy pomáhají při komunikaci, která vede k uplatňování práv a zájmů. (Zákon 108/2006 Sb., O sociálních službách)

Práva a povinnosti obyvatel domova pro seniory jsou zakotveny v domovním řádu každého domova. Základními údaji v něm jsou: v jaký čas a komu je domov přístupný, místo a čas programů a zda jsou dobrovolné nebo povinné, kdy má klient volný čas, kdy je čas nočního

klidu, kdy klient provádí hygienu, jakým způsobem se projednávají záležitosti ohledně provozu domova, normy ohledně kouření a alkoholu, pravidla návštěv, způsob oznamování nemocí a nároků na léčbu, pravidla pro používání věcí a zařízení v domově pro seniory, způsob hrazení škod způsobených klientem, sankce za porušení pravidel v domově pro seniory a podmínky ohledně opuštění domova. (Matoušek, 1999, s. 159)

Dle Rheinwaldové (1999) je kvalitní program důležitou složkou komplexní péče o seniory. Zvolené aktivizace musí vycházet především z potřeb seniorů, ze znalosti jejich životní historie, zájmové orientace, profesionálního zaměření, rodinné struktury a zdravotního stavu. Nejprve se tedy zjistí funkční stupeň seniora v oblasti fyzické, kognitivní a společensko – emoční. Každý program by měl být z části terapeutický a z části sloužit k zabavení.

*„Aktivizačními činnostmi pro seniory v ústavním zařízení rozumíme zejména volnočasové a zájmové činnosti, kontakt s přirozeným sociálním prostředím a procvičování motoriky a upevňování psychických a sociálních schopností.“* (Kozáková, Müller, 2006)

Dle kategorií potřeb rozeznáváme:

- aktivity uspokojující fyzické potřeby – sportovní, pohybové, hudební, ruční a výtvarné práce, péče o flóru a faunu,
- aktivity uspokojující fyzické potřeby – hudební, společenské soutěživé hry, informační, duchovní, cvičení paměti a vzdělávací aktivity,
- aktivity uspokojující sociální potřeby obecně veškeré kolektivní činnosti: kulturní, společenské, participační, duchovní, ruční a výtvarné práce,
- aktivity uspokojující duchovní potřeby – duchovní. (Jurečková, 2003)

Každé zařízení služeb pro seniory plánuje v rámci individuálních programů pro svoje klienty jiné složení svých aktivizačních činností. Většina aktivit je ale společná ve všech zařízeních, protože jsou nejvhodnější pro určitou věkovou skupinu.

Součástí domovů pro seniory jsou zpravidla i domovy se zvláštním režimem.

## **4.2 Domov se zvláštním režimem**

Posláním domova se zvláštním režimem je poskytovat nepřetržitou sociální, ošetrovatelskou a zdravotní péči lidem trpícím Alzheimerovou chorobou, nebo jinými typy demencí, se snahou co nejdéle udržet či zlepšit kvalitu jejich života a to v době, kdy je nutná pravidelná pomoc druhých osob, kterou však již nelze zajistit v přirozeném prostředí. Služba domov se

zvláštním režimem umožňuje důstojně prožít aktivní stáří dle potřeb a schopností klientů v atmosféře podpory a porozumění, v co nejvyšší možné míře udržet stávající schopnosti klientů a zapojit je do běžného života ve společnosti s respektem k projevům vážné nemoci. (Domov pro seniory. Domov se zvláštním režimem, 2016)

### **4.3 Statistická data týkající se služeb pro seniory**

K 31. 12. 2013 se na území České republiky nacházelo 3 240 zařízení, která poskytují sociální služby. Kapacita těchto zařízení byla celkem 81 183 míst. Tato zařízení jsou např. domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem.

Z celkového počtu 3 240 zařízení je 491 domovů pro seniory, což je 15,2 %. Domovy pro seniory poskytují služby 38 091 klientům, což je 46,9 % všech klientů ze všech zařízení. Kraje a obce poskytují 85 % kapacity domovů pro seniory.

Pro potřeby seniorů jsou k dispozici např. denní stacionáře. Tato zařízení umožňují rodinám, kterým pracovní povinnosti nedovolují postarat se o seniora během dne, umístit svého příbuzného do denního stacionáře. Denní stacionáře sloužily k 31. 12. 2012, 2 565 klientům a o rok později, v roce 2013, 2 692 klientům.

Kromě denních stacionářů slouží seniorům a dospělým osobám se zdravotním postižením centra denních služeb. Zde se klientům dostává především možnost sociálních kontaktů.

K dispozici jsou i sociální služby. V roce 2012 měla tato zařízení 802 klientů, v roce 2013 jich bylo 821.

Senioři nejčastěji využívají služeb domovů pro seniory. Zde je jim poskytována ošetrovatelská a obslužná péče, aktivizace, zdravotní péče a rehabilitace. V některých domovech pro seniory poskytují služby i lidem s Parkinsonovou chorobou. K 31. 12. 2012 bylo v domovech pro seniory 36 490 klientů, v roce 2013 o něco více, 36 598 klientů.

V domovech se zvláštním režimem bylo umístěno 10 449 klientů k 31. 12. 2012 a o rok později 11 564. Domovy pro osoby se zdravotním postižením bývají většinou zaměřeny na osoby mentálně postižené, proto jsou zde zastoupeny osoby různého věku.

V České republice bylo v roce 2013 v domovech pro seniory umístěno 36 598 osob. Ve věku 66-75 let to bylo 5 497 osob. Nejpočetněji byly zastoupeny věkové kategorie 76-85 let a 86-95 let. (Sociální služby, 2015)

## 5 VÝZNAM RODINY V PROCESU ADAPTACE

*„Ve způsobu života nového modelu rodiny se promítá mnoho změn v oblasti právní, společenské, ekonomické i kulturní. Vývoj moderní rodiny je velmi dynamický. Vztahy mezi starší a mladší generací procházejí velkými změnami.“* (Klevetová, Dlabalová, 2008, s. 76)

Na rozdíl od minulých dob převládá odmítavý postoj k soužití dvou generací. Senioři chtějí žít odděleně, ale v blízkosti svých dětí, aby si v případě potřeby mohli pomoci. Bohužel toto přání je mnohdy nerealizovatelné, protože ať už kvůli dostupnosti práce, levnějšímu bydlení a dalším faktorům, děti nemají možnost žít v blízkosti svých starých rodičů. Vzhledem ke stále se posouvajícímu odchodu do důchodu nemohou děti poskytnout rodičům odpovídající péči, z práce přicházejí pozdě a sami už mají takové zdravotní problémy, které jim neumožňují se o rodiče postarat. Prostě základní fungování mezigeneračních vztahů v rodině je pozdním odchodem do důchodu značně narušeno.

Pro současného seniora má význam rodina a bezpečné rodinné zázemí. Ale současně narůstá význam společnosti jako poskytovatele dostatečného spektra i kapacity sociálních služeb, které by rodině pomohly zabezpečit základní potřeby seniora. (Klevetová, Dlabalová, 2008, s. 82)

V procesu adaptace seniora v domově důchodců by měla být rodina jeho oporou, neměl by s ní ztratit kontakt a měl by být zachován pocit blízkosti.

## 6 CHARAKTERISTIKA DOMOVA U FONTÁNY PŘELOUČ

Domov u fontány je příspěvkovou organizací Pardubického kraje, která poskytuje péči seniorům již přes padesát let. Potřebnou péči zde naleznou senioři a osoby s onemocněním demence. Domov se specializuje na Alzheimerovu chorobu. Od ledna 2016 je zde zahájen provoz nové sociální služby – odlehčovací, která podporuje pečující rodiny.

Soubor služeb, který domov poskytuje, tvoří ucelený komplex, který pokrývá potřeby člověka ve stáří. Při zhoršení stavu seniora může rodina zpočátku využít jenom poradenskou službu, následně krátkodobý pobyt formou odlehčovacích služeb a nakonec komplexní péči, kde se uplatňují i prvky paliativní péče. Čtyři dny v týdnu ordinuje v domově praktický lékař.

Domov u fontány zahrnuje domov pro seniory a domov se zvláštním režimem.

Posláním domova pro seniory je poskytovat nepřetržitou sociální, ošetrovatelskou a zdravotní péči osobám, které z důvodu věku a dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc, která jim nemůže být poskytnuta v jejich přirozeném prostředí. Služba domov pro seniory umožňuje důstojně prožít aktivní stáří dle potřeb a schopností klientů v atmosféře podpory a porozumění. Snaží se v co nejvyšší míře udržet stávající schopnosti klientů a zapojit je do běžného života.

Domov pro seniory poskytuje pobytové služby sociální péče osobám od padesáti let věku, jejichž soběstačnost je snížena z důvodu věku nebo změn zdravotního stavu a kteří vyžadují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Preferovány jsou osoby s trvalým bydlištěm v Pardubickém kraji.

Domov pro seniory neposkytuje pobytovou sociální službu:

- osobám, jejich zdravotní stav vyžaduje poskytování ústavní péče ve zdravotnickém zařízení
- osobám, které trpí infekčním onemocněním, u kterých je nařízena izolace na lůžkových odděleních nemocnic nebo léčebných ústavech
- osobám závislým na návykových látkách v dekompenzovaném stavu, osobám trpícím duševní poruchou, mající za následek narušování pokojného soužití klientů domova a dále osobám, které v důsledku projevu své nemoci potřebují specifickou péči služby domova se zvláštním režimem
- osobám sluchově a zrakově postiženým, které vyžadují speciální péči

- osobám, které žádají o poskytnutí sociální služby, a kterým byla vypovězena v době kratší 6 měsíců před touto žádostí smlouva o poskytnutí téže sociální služby z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy
- osobám splňujícím podmínky pro přijetí v případě, že domov nemá dostatečnou kapacitu služby, o kterou osoba žádá.

Klienti jsou ubytováni ve dvoulůžkových pokojích. Domov pro seniory nabízí běžnou i racionální stravu s přihlédnutím k dietním požadavkům. Strava je podávána v závislosti na možnostech a přání klientů v jídelně, v malých jídelnách na odděleních nebo v pokojích klientů pětkrát denně s možností objednat druhou večeři, přičemž k snídani, obědu a večeři je možná volba ze dvou variant jídel.

Domov zajišťuje úklid, ve vlastní prádelně praní ložního a osobního prádla klientů a jeho drobné opravy.

Dle individuálních potřeb klientů je poskytována podpora a pomoc při oblékání, přesunech, osobní hygieně, při použití WC, při stravování, v péči o zdraví. Klienti jsou podporováni ve společenských kontaktech a komunikaci, je jim umožněno využití místních veřejných služeb, jsou podporováni v kontaktech s rodinami.

Pro klienty jsou pořádány různé akce, domov spolupracuje s dobrovolníky, mateřskými školami a školami, které do domova dochází. Je vydáván i vlastní časopis Fontánka.

Domov u fontány usiluje o zachování a rozvoj schopností a dovedností klientů. Nabízí jim např. procvičování jemné motoriky, trénování paměti, podporu zdraví tělesným cvičením, vaření, promítání filmů, hraní společenských her, rukodělné činnosti. Dalšími aktivitami je i canisterapie, která napomáhá ke zmírnění pocitů osamění, úzkosti a deprese. Klienti mohou vyplnit svůj volný čas procházkami v zahradě, která je součástí domova, výlety, kulturními a společenskými akcemi. Samozřejmostí je podpora a pomoc při zajištění sociálních dávek a kompenzačních pomůcek, důchodů, poskytování pomoci při vyřizování osobních záležitostí a podobně.

Domov se zvláštním režimem poskytuje nepřetržitou sociální, ošetrovatelskou a zdravotní péči lidem trpícím Alzheimerovou chorobou nebo jinými typy demencí, se snahou co nejdéle udržet či zlepšit kvalitu jejich života a to v době, kdy je nutná pravidelná pomoc druhých osob, kterou však již nelze zajistit v přirozeném prostředí. Služba domov se zvláštním režimem umožňuje důstojně prožít aktivní stáří dle potřeb a schopností klientů v atmosféře



podpory a porozumění, v co nejvyšší míře udržet stávající schopností klientů a zapojit je do běžného života ve společnosti s respektem k projevům vážné nemoci.

Domov se zvláštním režimem poskytuje pobytové služby sociální péče osobám od 45 let, které mají sníženou soběstačnost z důvodu onemocnění Alzheimerovou chorobou nebo jinými typy demencí, a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Preferovány jsou osoby s trvalým bydlištěm v Pardubickém kraji.

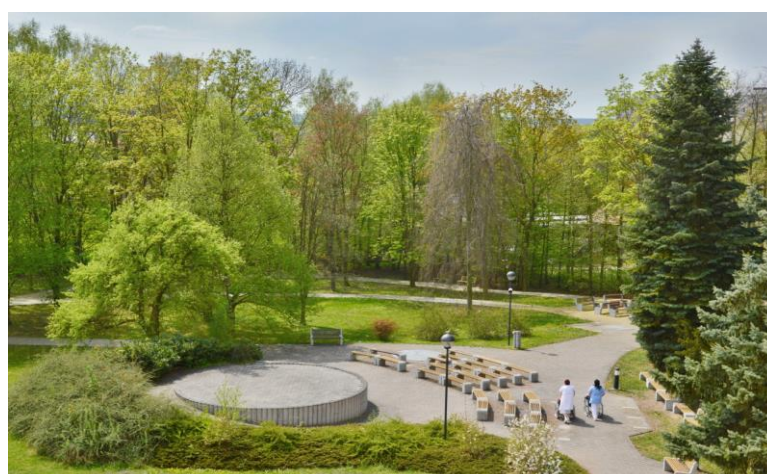
Další péče je shodná jako u domova pro seniory. (Domov pro seniory. Domov se zvláštním režimem, 2016)

Pro ilustraci uvádím několik fotografií Domova u fontány Přelouč uveřejněných na webových stránkách organizace.



**Obr. 1:** Domov u fontány Přelouč

Zdroj: [http://www.domovufontany.cz/?page\\_id=509](http://www.domovufontany.cz/?page_id=509)



**Obr. 2:** Zahrada domova

Zdroj: [http://www.domovufontany.cz/?page\\_id=509](http://www.domovufontany.cz/?page_id=509)



**Obr. 3:** Pokoj klienta

Zdroj: [http://www.domovufontany.cz/?page\\_id=509](http://www.domovufontany.cz/?page_id=509)



**Obr. 4:** Aktivizační místnost

Zdroj: [http://www.domovufontany.cz/?page\\_id=509](http://www.domovufontany.cz/?page_id=509)

## 7 SHRNU TÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Teoretická část práce je rozdělena do několika kapitol. Definice pojmu stáří a stárnutí, druhy a způsoby adaptace v domovech pro seniory, individuální plánování, pojem klíčový pracovník, sociální služby pro seniory a význam rodiny v procesu adaptace.

Stárnutí je zákonitý proces, který u každého člověka probíhá jinak, v závislosti na jeho zdravotních dispozicích, sociálním prostředí a dalších vnějších faktorů. Je to proces, který probíhá u každého jiným tempem. Vhodné duševní a tělesné aktivity mohou zpomalit nástup funkčních změn a prodloužit aktivní věk.

Většina seniorů dává přednost tomu strávit konečnou fázi svého života v domácím prostředí, v kruhu své rodiny, a odchod do pobytového zařízení pro seniory se snaží oddálit. Přesto z mnoha důvodů musí učinit rozhodnutí k umístění do domova pro seniory. Jsou to pocity obav, strachu z nového prostředí, které by měl proces adaptace odstranit anebo alespoň zmírnit. Velkou úlohu zde hraje i faktor času. Úkolem pracovníků sociálních zařízení je snaha o co nejrychlejší socializaci na nové prostředí a zpříjemnění a usnadnění pobytu v těchto zařízeních.

Domovy pro seniory poskytují seniorům kromě plného zaopatření i různé skupinové programy. Aktivizační programy jsou pozitivně hodnoceny jak rodinou, tak seniory. Protože rozhodnutí k umístění do domova pro seniory je velmi zásadní a obtížné, volí mnohdy senioři alternativní terénní zdravotnické a sociální služby.

Rodina představuje pro seniora velkou citovou vazbu, a proto při adaptačním procesu může hodně pomoci. Senioři často trpí pocitem osamění a ztráty přátel a tak časté kontakty mohou být pro starého člověka velkým přínosem.

## 8 METODICKÁ ČÁST

V teoretické části jsou zmíněny faktory a okolnosti významně ovlivňující proces adaptace seniora na Domov u fontány. Jejich rozboru předcházelo studium odborné literatury, které bylo nezbytné pro vypracování teoretické části a provedení následného výzkumu.

Hlavním cílem bakalářské práce je poskytnout zpětnou vazbu o tom, jak může Domov u fontány usnadnit nově přijatým klientům proces adaptace na nové prostředí z pohledu klienta a zaměstnance (klíčového pracovníka) daného zařízení.

Výzkumné šetření bylo provedeno formou polostrukturovaného rozhovoru, ve kterém byly zjišťovány v prvním výzkumném cíli možnosti usnadnění klientovy adaptace na Domov u fontány z pohledu klienta a v druhém tytéž možnosti z pohledu klíčového pracovníka. Následovalo zhodnocení výsledku výzkumu a navržení možných změn vyplývajících z aktuálních požadavků klientů a klíčových pracovníků. Tento návrh bude předán vedení Domova pro seniory k jeho dalšímu využití v plánování možností usnadnění klientovy adaptace.

### 8.1 Výzkumná strategie

Pro svůj výzkum jsem zvolil Domov u fontány z důvodu mé dlouholeté pracovní kariéry v tomto zařízení. Působím zde také jako klíčový pracovník, a proto jsem bakalářskou práci zaměřil na téma zlepšení adaptace seniorů.

Po zvážení kladů a záporů jsem zvolil jako nejvhodnější výzkumnou strategii kvalitativní výzkum. Dále jsem použil metodu polostrukturovaného kvalitativního rozhovoru, který plní potřeby mého výzkumu. Původně jsem uvažoval o použití dotazníkového šetření, pro menší počet klientů zkoumaného zařízení (kapacita 54 klientů domova pro seniory) jsem se však nakonec přiklonil k polostrukturovanému rozhovoru, jehož vypovídající hodnota bude lepší než u dotazníku.

Kvalitativní výzkum je výzkum, který nevychází ze statického hodnocení, ale zaměřuje se na oblast lidských vztahů a jejich postojů, na zkoumání sociálních nebo lidských problémů. Provádí se pomocí intenzivního kontaktu s jedincem. Na začátku výzkumu výzkumník stanoví cíl výzkumu a určí výzkumné otázky, které může upravovat či doplňovat v průběhu celého výzkumu. Výzkumník sbírá a analyzuje data, která jsou důležitá pro zodpovězení výzkumných otázek. Výzkum je prováděn přímo v terénu. Kvalitativní výzkum vyžaduje delší časové období. Sběr dat a jejich analýza probíhají souběžně. Výsledná zpráva obsahuje

rozsáhlé citace z rozhovorů, podrobný popis místa zkoumání, osobní komentáře výzkumníka, fotografie nebo videozáznamy. Mezi hlavní kvalitativní metody patří kvalitativní dotazování, pozorování a sběr dokumentů. Volba metody se řídí výzkumným problémem. (Hendl, 2008)

Jak uvádí Miovský (2006), je polostrukturovaný rozhovor nejrozšířenější formou rozhovoru ve výzkumném šetření. Oproti nestrukturovanému rozhovoru vyžaduje náročnější přípravu. Je třeba vytvořit určité pro tazatele závazné schéma. Při tomto rozhovoru je vhodné použít upřesnění a vysvětlení odpovědi tázaného, jak danou věc myslí. Tím si tazatel ověří, zda odpověď správně pochopil a interpretoval.

## **8.2 Charakteristika výzkumného souboru**

Výzkumným souborem pro moji bakalářskou jsou klienti a klíčoví pracovníci Domova u fontány.

Mezi klienty jsem vybral šest informantů, kteří byli ochotní spolupracovat a podílet se na mém výzkumu. Mezi informanty jsou čtyři ženy a dva muži. Tento poměr jsem volil záměrně, protože odpovídá celkovému poměru klientů (ženy/muži) daného zařízení. Prvním kritériem mého výběru byla délka pobytu informanta v zařízení. Délka pobytu klienta bude činit 6 – 18 měsíců. To je doba, během které se předpokládá, že by neměl být proces adaptace u klienta zcela ukončen. Po jejím uplynutí však klient získá lepší náhled na situaci, bude již schopen posoudit proces vlastní adaptace na nové prostředí a navrhnout její možná usnadnění. Posledním kritériem byla míra mobility informantů, kde jsem vybral dva informanty mobilní, dva částečně mobilní a zbylé dva imobilní. Toto kritérium volím z důvodu předpokladu, že imobilita se může jevit jako překážka během adaptace seniora na pobyt v zařízení. Dále jsem jako informanty vybral čtyři pracovníky, kteří tuto práci vykonávají minimálně 3 roky a byli ochotni zapojit se do výzkumu. Po 3 letech již získá pracovník dostatek zkušeností v roli klíčového pracovníka. Poměr informantů – klíčových pracovníků odpovídal celkovému poměru zaměstnanců (ženy/muži) v zařízení, tři ženy a jeden muž.

Přehled vybraných informantů je zobrazen v níže uvedených tabulkách.

**Tabulka 1:** Identifikace informantů (klienti)

Informant-klient	Věk	Pohlaví	Délka pobytu (v měsících)	Mobilita
K1	80	žena	10	mobilní
K2	87	muž	16	mobilní
K3	76	žena	8	částečně imobilní
K4	68	žena	17	částečně imobilní
K5	91	žena	12	imobilní
K6	72	muž	6	imobilní

Zdroj: vlastní

**Tabulka 2:** Identifikace informantů (klíčový pracovníci)

Informant-pracovník	Věk	Pohlaví	Délka výkonu zaměstnání (v letech)
P1	42	žena	7
P2	56	žena	5
P3	35	žena	4
P4	36	muž	10

Zdroj: vlastní

### 8.3 Popis a organizace průběhu výzkumu

V měsících červenec – srpen 2015 byl stanoven hlavní cíl bakalářské práce. Následovalo vyhledávání zdrojů a odborné literatury k tématu.

Během září a října 2015 jsem sepsal teoretickou část. V listopadu jsem stanovil dílčí výzkumné cíle a přetransformoval je za pomoci vedoucího práce na otázky pro rozhovor s informanty.

V prosinci 2015 jsem informoval vedoucího oddělení Domova pro seniory o mém záměru provést v zařízení rozhovory s klienty pro potřeby mého výzkumu. K provedení výzkumu byl projeven souhlas vedoucího oddělení.

Výběr informantů souvisel se zvolenou kvalitativní výzkumnou strategií formou polostrukturovaného rozhovoru. Hlavními kritérii u klientů byly schopnost a ochota

spolupracovat při výzkumu, délka pobytu v zařízení a mobilita. Kritérii u pracovníků byly ochota spolupracovat a délka výkonu zaměstnání.

V lednu 2016 probíhalo provádění rozhovorů s informanty. Vedoucí oddělení mě vždy za konkrétním informantem doprovodil a sdělil mu, že s ním chci provést rozhovor, který bude použit v bakalářské práci. Nejprve si vyžádal jeho poučený ústní souhlas s rozhovorem a informoval ho, že nebudou použity údaje, podle kterých by bylo možné klienta nebo pracovníka konkrétně identifikovat.

Z mých praktických zkušeností vyplývá, že senioři všeobecně nedůvěřují technice. Proto jsem zvolil písemný záznam místo zvukového záznamu na diktafon. Pro zachování stejných podmínek jsem zvolil písemný záznam i u klíčových pracovníků. Během rozhovoru s klienty bylo nutné navodit příjemnou atmosféru, aby se tázaní cítili uvolněně a nebáli se odpovídat na otázky. Velmi důležité bylo přizpůsobit tempo rozhovoru zdravotnímu stavu klienta, udržovat oční kontakt, mluvit hlasitě a srozumitelně, dbát na správné pochopení otázek, případně informantovi položenou otázku vysvětlit. Odpovědi tak měly vypovídající hodnotu pro výzkum.

V únoru 2016 proběhlo zpracování výsledků zkoumání. Rozhovory s informanty probíhaly na základě anonymity a projevu jejich souhlasu.

V závěru práce jsem provedl zhodnocení zpracovaných výsledků výzkumu a nabídl je Domovu u fontány k případnému využití pro usnadnění adaptace nově přijatého klienta na prostředí Domova.

## 9 FORMULACE VÝZKUMNÝCH CÍLŮ

Hlavní výzkumný cíl HC: Jakým způsobem může Domov u fontány usnadnit nově přijatým klientům proces adaptace na nové prostředí z pohledu klienta a klíčového pracovníka daného zařízení.

Na základě operacionalizace výzkumného problému jsem hlavní cíl přeformuloval do dvou dílčích výzkumných cílů DC1 a DC2. Transformací dílčích cílů jsem následně vytvořil čtyři tazatelské otázky pro rozhovor s informanty z řad klientů a klíčových pracovníků.

DC1 zjišťuje možnosti usnadnění adaptace klienta na Domov u fontány z pohledu klienta pomocí čtyř tazatelských otázek v oblasti: prostředí a ubytování, soužití se spolubydlícím, aktivizačních činností, kontaktu s rodinou a přístupu klíčového pracovníka. DC1 tazatelská otázka 1: Jak by mohl Domov u fontány změnit Váš pokoj a prostředí domova, abyste si zde snáze přivykl? DC1 tazatelská otázka 2: Navrhl byste, prosím, možné změny v soužití s Vaším spolubydlícím, které by Vám usnadnily adaptovat se na Domov u fontány? DC1 tazatelská otázka 3: Jaké úpravy aktivizačních činností by Vám ulehčily přizpůsobit se Domovu u fontány? DC1 tazatelská otázka 4: Je třeba podpořit Váš kontakt s rodinou či změnit přístup klíčového pracovníka z důvodu usnadnit Vám adaptaci na Domov u fontány?

DC2 zjišťuje možnosti usnadnění adaptace klienta na Domov u fontány z pohledu klíčového pracovníka pomocí 4 tazatelských otázek v oblasti: prostředí a ubytování, soužití se spolubydlícím, aktivizačních činností, kontaktu s rodinou a přístupu klíčového pracovníka. DC2 tazatelská otázka 1: Jak by mohl Domov u fontány změnit klientův pokoj a prostředí domova, aby si zde klient lépe přivykl? DC2 tazatelská otázka 2: Navrhl byste, prosím, možné změny v soužití klientů, které by jim usnadnily adaptovat se na Domov u fontány? DC2 tazatelská otázka 3: Jaké úpravy aktivizačních činností by klientům ulehčily přizpůsobit se Domovu u fontány? DC2 tazatelská otázka 4: Je třeba podpořit kontakt klienta s rodinou či změnit přístup klíčového pracovníka z důvodu usnadnit klientovi adaptaci na Domov u fontány?

V níže uvedené tabulce je zobrazen přehled výzkumných cílů a tazatelských otázek pro rozhovor s informanty.



Tabulka 3: Výzkumné cíle

Hlavní cíl	Dílčí cíle	Tazatelské otázky
<p>HC: Jakým způsobem může Domov u fontány usnadnit nově přijatým klientům proces adaptace na nové prostředí z pohledu klienta a klíčového pracovníka daného zařízení.</p>	<p>DC1: Zjistit možnosti usnadnění adaptace klienta na Domov u fontány z pohledu klienta. (v oblasti prostředí a ubytování, soužití se spolubydlicím, aktivizačních činností, kontaktu s rodinou a přístupu klíčového pracovníka)</p>	TO1: Jak by mohl Domov u fontány změnit Váš pokoj a prostředí domova, abyste si zde snáze přivykl?
		TO2: Navrhl byste možné změny v soužití s Vaším spolubydlicím, které by Vám usnadnily adaptovat se na Domov u fontány?
		TO3: Jaké úpravy aktivizačních činností by Vám ulehčily přizpůsobit se Domovu u fontány?
		TO4: Je třeba podpořit Váš kontakt s rodinou či změnit přístup klíčového pracovníka z důvodu usnadnit Vám adaptaci na Domov u fontány?
	<p>DC2: Zjistit možnosti usnadnění adaptace klienta na Domov u fontány z pohledu klíčového pracovníka. (v oblasti prostředí a ubytování, soužití se spolubydlicím, aktivizačních činností, kontaktu s rodinou a přístupu klíčového pracovníka)</p>	TO1: Jak by mohl Domov u fontány změnit klientův pokoj a prostředí domova, aby si zde klient lépe přivykl?
		TO2: Navrhl byste možné změny v soužití klientů, které by jim usnadnily adaptovat se na Domov u fontány?
		TO3: Jaké úpravy aktivizačních činností by klientům ulehčily přizpůsobit se Domovu u fontány?
		TO4: Je třeba podpořit kontakt klienta s rodinou či změnit přístup klíčového pracovníka z důvodu usnadnit klientovi adaptaci na Domov u fontány?

Zdroj: vlastní

## **9.1 Interpretace získaných výsledků dle dílčích výzkumných cílů a tazatelských otázek**

Tato část práce je věnována popisu rozboru jednotlivých tazatelských otázek. Na otázky odpovídalo šest informantů – klientů Domova u fontány a tři informanti z řad klíčových pracovníků Domova u fontány. Pro přehlednost jsou dotazovaní klienti označeni K1 – K6 a klíčový pracovníci P1 – P4. V kapitole 8.2 je pak zobrazena přehledná tabulka s identifikací jednotlivých respondentů.

### **9.1.1 DC1 – TO1: Jak by mohl Domov u fontány změnit Váš pokoj a prostředí domova, abyste si zde snáze přivykl?**

Na tuto otázku odpovídali všichni informanti velice ochotně a nebylo je třeba k odpovědi pobízet.

K1 reagovala, vzhledem k jejímu věku, velmi pohotově: *„Naše pokoje jsou malé, je potřeba je zvětšit. Snad se dočkáme po rekonstrukci. Se spolubydlicí Aničkou se tady totiž pořádně ani neheme. Jinak prostředí Domova je moc hezké, není potřeba nic měnit, možná jen udělat více laviček kolem cest zahradě.“*

K2 je mobilní, velice aktivní, proto stručně uvedl: *„... nic bych neměnil, jsem skromnej člověk a zvykám si tady dobře.“*

K3 na otázku odpověděla s mírným váháním: *„Asi kdyby šlo jen zvětšit pokoj. Nemám si kam dát invalidní vozík. Zahrada a prostředí je tady moc pěkné, někdy ale nemůžu otevřít dveře na chodbu oddělení, když chci jet ven.“*

K4 by uvítala možné změny především v úpravě pokoje. Je zde podle jejího tvrzení málo světla a prostoru k pohybu na invalidním vozíku.

Imobilní a nejstarší K5 tiše odpověděla: *„... teď už jen ležím v posteli, nemůžu chodit. Všechno je tu pěkné, ale já chci jen v klidu dožít.“*

K6 bez rozmýšlení a s úsměvem sdělil: *„ Sám vidíte, že pokoje jsou malé. Když dají sestry mě a kolegu do vozíku, tak se tu se mnou prostě neotočí. Jo a v létě chybí sítky proti komárům. V zahradě postavili dva nové domky na posezení a to snad stačí. S rodinou tam rád vysedávám.“*

## **Shrnutí tazatelské otázky 1 u DC1**

Z uvedených rozhovorů vyplývá, že by seniorům k usnadnění adaptace pomohly především úpravy jejich pokojů. Částečně imobilním a imobilním klientům nevyhovují rozměry pokojů z důvodu použití invalidních vozíků, které zabírají hodně místa. Jedna klientka doporučila více rozjasnit pokoj pomocí přístupu slunečních paprsků, dalším návrhem bylo opatřit okna pokojů síťkami proti hmyzu. S prostředím domova jsou senioři vcelku spokojeni. Padly jen požadavky vystavět více laviček kolem cest v zahradě domova a ulehčit klientům přístup do zahrady pro usnadnění jejich adaptace na Domov u fontány.

### **9.1.2 DC1 - TO2: Navrhl byste možné změny v soužití s Vaším spolubydlícím, které by Vám usnadnily adaptovat se na Domov u fontány?**

S odpovědí na tuto otázku většina informantů váhala. Po chvíli přemýšlení nakonec všichni otázku zodpověděli.

Mobilní K1 se zamyslela a sdělila: „*Se spolubydlící vycházím docela dobře, jen v noci často nespí a budí mě. Tomu by pomohlo jen mít vlastní pokoj.*“

K2 reagoval vcelku pohotově slovy: „*S Jaroslavem to jde. Občas se hádáme, na jaký pořad budeme koukat, ale jinak to není nic velkého. Víte, pokoj jen pro sebe by chtěl každý.*“

K3 se na tuto otázku rozpovídala: „*Jsem tu přes půl roku a s paní se nemůžeme dohodnout skoro na ničem, stále se jí něco nelíbí. Mně taky vadí, že chodí každou chvíli v noci na záchod. Jinak to ale nejde, někdo musí ustoupit.*“

K4, která pobývá v zařízení z informantů nejdelší dobu, po chvíli odpověděla, že se spolubydlící mají pěkný vztah, obě si navzájem snaží pomáhat.

K5 imobilní, s odpovědí váhala nejdéle. Nakonec uvedla: „*Moc mě nenapadá. Máme se s Mařenkou rády. Podá mně flašku s pitím, když potřebuju.*“

K6 také imobilní reagoval stručně: „*Nic mi nechybí, je tady dobře. Jsem teď na pokoji sám.*“

## **Shrnutí tazatelské otázky 2 u DC1**

U této otázky se většina informantů shodla, že by jejich adaptaci prospěla možnost bydlet na pokoji samostatně. Dvě seniorky uvedly neshody se spolubydlícím. Naopak další dvě informantky, jedna částečně mobilní a druhá imobilní, mají se spolubydlícím pěkné vztahy a vzájemně si pomáhají. Z odpovědí vyplývá, že mobilita klienta má velký vliv na jeho soběstačnost v průběhu adaptace na nové prostředí.

### **9.1.3 DC1 – TO3: Jaké úpravy aktivizačních činností by Vám ulehčily přizpůsobit se Domovu u fontány?**

Zde jsem zkoumal, jaké úpravy aktivizačních činností mohou seniorovi ulehčit přizpůsobit se Domovu u fontány.

K1 mobilní klientka téměř bez váhání reagovala slovy: „*Není potřeba je měnit. Kroužky mě pomáhají sem zapadnout. Dostanu se mezi lidi a to je hlavní.*“

K2 chvíli přemýšlel, jak má na otázku odpovědět. Nakonec uvedl: „*...mohli bysme víc hrát karty a kostky, jako dřív v hospodě, hned bych se tu cítil líp. Jednou za měsíc je málo.*“

K3 částečně mobilní pohotově sdělila: „*No já ráda chodím na zpívání dětí do jídelny, vzpomenu si vždycky na vnoučata.*“

K4 také částečně imobilní se mě zeptala, zda mám na mysli kroužky. Pak odpověděla: „*Asi žádný úpravy, ráda chodím na kuchařinky. Tam si vždycky pochutnám na něčem dobrým, doma jsem pořád stála u plotny a vařila.*“

K5 velice stručně uvedla: „*Já už nic ani nechci, nemůžu se hýbat a kroužky mě nezajímají, jen koukám z postele na televizi.*“

K6 imobilní s odpovědí váhal, následně navrhl: „*Jsem rád, když mi přijde pracovnice předčítat z novin. Kdyby to šlo častěji. Už skoro nevidím, tak se aspoň něco dozvím.*“

#### **Shrnutí tazatelské otázky 3 u DC1**

Z odpovědí informantů je zřejmé, že by většina klientů uvítala častější opakování kroužků a aktivit, další změny v aktivizačních činnostech pro ulehčení adaptace seniori neuváděli. Imobilita měla velký vliv na odpovědi respondentů. Z důvodu jejího snížení má senior menší šanci účastnit se společenských aktivit. Jeden z imobilních informantů nejeví zájem o aktivizační činnosti.

### **9.1.4 DC1 – TO 4: Je třeba podpořit Váš kontakt s rodinou či změnit přístup klíčového pracovníka z důvodu usnadnit Vám adaptaci na Domov u fontány?**

Po položení této otázky seniori odpovídali ochotně. Nejprve jsem jim podal vysvětlení a připomenul pojem klíčový pracovník. Informanti pak odpovídali bez potíží.

K1 mobilní sdělila: „*Rodinu už nemám, všichni zemřeli. Pracovník je na mě hodný. Když něco potřebuju, tak to zajistí.*“

K2 neprodleně odpověděl: *„Rodinu moc nevidím, ale jsme zadobře. Sestřičky by mohly zavolat mladým, ať se staví. S pracovníkem mluvím teď skoro pořád, pomáhá mně smontovat poličku na stěnu. Dřív sem pořád něco kutil.“*

K3 se na odpověď připravovala déle. Nakonec uvedla, že jí navštěvuje každý den její syn. Pokud to jde, donese něco ze zahrádky. Následně sdělila: *„Když potřebuju něco koupit nebo vyřídit, řeknu pracovníkovi.“* S úsměvem dodala: *„...je to tu skoro lepší než doma.“*

K4 částečně imobilní pozvolným tempem odpověděla: *„Není potřeba. Skoro týdně mě navštěvuje manžel a odveze mě domů. S pracovníkem moc nemluvím, asi nemá čas. Mají prej hodně práce. Při tom by se mně občas hodila pomoc.“*

K5 imobilní požadovala více kontaktu s rodinou. *„Syn ani dcera sem skoro nepřijdou. A tak ráda bych je viděla. Klíčový pracovník si se mnou povídá, pořád se ptá, jestli něco nepotřebuju.“*

K6 imobilní uvedl: *„No rodina se sem moc nedostane a při tom bydlí kousek“.* A navrhl: *„Sestry by je mohly trošku popíchnout, ať přijdou.“*

#### **Shrnutí tazatelské otázky 4 DC1**

Dle sdělení informantů je podpora rodiny v procesu adaptace klienta na Domov u fontány velice důležitá. Hlavně imobilní klienti projevili zájem o podporu v kontaktu s rodinou. Převážná část klientů hodnotí přístup pracovníka jako optimální a nevyžaduje změn, pouze jeden informant by potřeboval od pracovníka více podpořit, aby se snáze adaptoval na Domov u fontány.

#### **9.1.5 DC2 – TO1: Jak by mohl Domov u fontány změnit klientův pokoj a prostředí domova, aby si zde klient lépe přivykl?**

Odpovídat na tuto otázku nečinilo informantům potíže. Respondenti podávali návrhy rychle a stručně.

P1 reagovala na otázku rychle a uvedla: *„Napadají mě třeba nové lampičky k postelím klientů. Často některá nefunguje. Dále by to chtělo větší servírovací stolky, na kterých se servíruje klientům jídlo. No a samozřejmě pokoje jsou malé. Prostředí se klientům snad líbí, tak nevím.“*

P2 sdělila: *„Je třeba zvětšit pokoje, pro dva klienty je to malé. Na prostředí bych nic neměnila, přijde mi dostačující. Všude je to bezbariérové, tak mě nic nenapadá.“*

P3 pohotově odpověděla: „*Klienti si stěžují na velikost pokojů, takže asi zvětšit. Prostředí se všem líbí, proto nic nenavrhuji...*“

P4 s nejdelsí pracovní kariérou v zařízení uvedl, že je většina klientů nespokojena s velikostí pokoje. Doporučil by vybudovat více přístřešků k posezení klientů.

### **Shrnutí tazatelské otázky 1 u DC2**

Dle výpovědí respondentů je v adaptaci seniora na Domov u fontány hlavním nedostatkem velikost pokoje klienta. Potvrzují to odpovědi všech klíčových pracovníků. Dalším návrhem na ulehčení adaptace klienta je obstarat nové stolní lampy k lůžkům klientů a větší servírovací stolky. V oblasti ubytování a prostředí zmínil jeden informant návrh navýšit množství jednolůžkových pokojů a dále vybudovat přístřeší k posezení klientů z důvodu větší kapacity.

#### **9.1.6 DC2 – TO2: : Navrhl byste možné změny v soužití klientů, které by jim usnadnily adaptovat se na Domov u fontány?**

Zodpovědět na tuto otázku nečinilo většině informantů potíže. Nebylo třeba je k návrhům pobízet.

P1 uvedla: „*Napadá mě jedině udělat více jednolůžkových pokojů. Když má každý to své, nedochází k neshodám mezi klienty. Některý klient už vyžaduje více klidu a ten by mu mohl jednolůžák dopřát.*“

P2 pohotově odpověděla: „*Myslím, že je třeba více přihlížet ke zdravotnímu stavu obou spolubydlících. Podle mě mají být spolu na pokoji klienti s podobným postižením, aby se jim tady líp žilo.*“

P3 s nejkratší pracovní kariérou v zařízení sdělila, že jí nenapadají možné změny v soužití klientů.

P4 reagoval na otázku slovy: „*Asi nejlepší by bylo dát každého samostatně, i když jsou mezi klienty výjimky. Vzájemně si sednou a jsou ochotni jeden druhému pomoci si tady zvyknout.*“

### **Shrnutí tazatelské otázky 2 u DC2**

V odpovědích na otázku možných změn v soužití klientů se dva informanti shodli, že by seniorům ulehčil adaptaci na Domov u fontány pobyt na jednolůžkovém pokoji. Jeden z respondentů uvedl jako možnou změnu větší přihlídnutí ke zdravotnímu stavu při ubytování klientů. Senioři se tak mohou vzájemně podporovat při adaptaci na nové prostředí.

### **9.1.7 DC2 – TO3: Jaké úpravy aktivizačních činností by klientům ulehčily přizpůsobit se Domovu u fontány?**

Nad touto otázkou se všichni respondenti zamysleli na delší dobu, nakonec odpověděli všichni.

P1 po chvíli přemýšlení navrhla: „*Určitě by jim pomohlo vytvoření více kroužků a aktivit. Převážná většina klientů se na kroužky těší. Hlavně pro muže by bylo dobrý něco vymyslet.*“

P2 nejstarší z pracovníků se na odpověď připravovala nejdéle, následně podotkla: „*Já bych upravila hlavně aktivity, které podpoří klientovu soběstačnost. Je jich třeba zařadit více. Senior se pak o sebe dokáže déle starat a tím si tady i líp zvykne.*“

P3 sdělila, že jí napadá pouze možnost rozšíření nabídky aktivizačních kroužků. „*Klienti se dostanou do společnosti, a společně i něco vytvoří, to jim pomůže si tady líp zvyknout.*“

P4 na otázku reagoval slovy: „*Chlapi se tady podle mě nudí a při tom by se rádi do něčeho pustili, mají jen ten pánský klub jednou týdně.*“

#### **Shrnutí tazatelské otázky 3 u DC2**

Z výpovědí dvou informantů vyplývá, že v zařízení chybí větší množství aktivizačních činností pro muže. Jako další návrh pracovníci zmínili vytvořit více kroužků a aktivit k usnadnění adaptace klienta na Domov u fontány. Jedna respondentka také doporučila úpravu aktivizačních činností zaměřených na soběstačnost klienta. Míra sebeobsluhy může u klienta ovlivnit proces adaptace na nové prostředí.

### **9.1.8 DC2 – TO4: Je třeba podpořit kontakt klienta s rodinou či změnit přístup klíčového pracovníka z důvodu usnadnit klientovi adaptaci na Domov u fontány?**

P1 odpověděla: „*Je třeba podpořit kontakt klienta s rodinou i zlepšit přístup klíčového pracovníka ke klientovi. Obojí je pak na seniorovi znát.*“

P2 ihned uvedla: „*Většina klientů chce být podporována rodinou. Jako klíčový pracovník však nemám tolik času se klientovi věnovat. Musíme udělat všechnu práci okolo a pak až je čas na klienta.*“

P3 pohotově sdělila, že je třeba kontakt klienta s rodinou podpořit. Klíčový pracovník dle jejích slov výrazně ovlivňuje život seniora a jeho adaptaci na nové prostředí.

P4 po chvílce reagoval slovy: „*Určitě obojí. Pro mnoho seniorů je kontakt s rodinou to nejdůležitější. Jako klíčový pracovník se snažím klienta podporovat ve všem a hned je vidět, že mu to usnadňuje adaptaci na domov u fontány.*“

#### **Shrnutí tazatelské otázky 4 u DC2**

Na tuto otázku měli informanti podobné odpovědi. Všichni shledali podporu kontaktu s rodinou jako důležitou během adaptace klienta na nové prostředí. Podle většiny respondentů má zásadní vliv i přístup klíčového pracovníka ke klientovi, který mu může být velkou oporou při zvládnání procesu adaptace na Domov u fontány.



## 10 SHRUTÍ METODICKÉ ČÁSTI

Hlavní výzkumnou otázkou bakalářské práce bylo najít způsoby, pomocí kterých může Domov u fontány usnadnit nově přijatým klientům proces adaptace na nové prostředí z pohledu klienta a klíčového pracovníka daného zařízení.

Díličními cíli pak bylo zjistit možnosti usnadnění adaptace klienta na Domov u fontány z pohledu klienta a klíčového pracovníka (v oblasti prostředí a ubytování, soužití se spolubydlícím, aktivizačních činností, kontaktu s rodinou a přístupu klíčového pracovníka).

Použitá výzkumná strategie formou kvalitativního výzkumu (polostrukturovaný rozhovor) byla shledána z mého pohledu, po provedeném zkoumání, za správnou. Zvolení techniky polostrukturovaného rozhovoru bylo vhodnější z důvodu nízkého počtu klientů v Domově pro seniory. Dotazníkovému šetření by nemělo dostačující vypovídající hodnotu a hrozilo by, že senioři správně nepochopí položené otázky v dotazníku.

Při vedení rozhovoru jsem zvolil jeho písemný záznam, i když se tím prodloužila doba dotazování. Použitím diktafonu by se doba dotazování zkrátila a bylo by možné zachytit emoce a atmosféru rozhovoru. Důležitější však bylo udržet klidnou, uvolněnou atmosféru a zabránit obavám klienta z techniky, kterými trpí dnešní generace seniorů. Informantům nakonec rozhovory zpestřily dopoledne a po chvíli si neuvědomovali, že jsou součástí výzkumného šetření. Pro zachování rovných podmínek během dotazování jsem použil písemný záznam i při rozhovorech s klíčovými pracovníky.

Během vedení hovorů s klienty jsem zjistil, že je nutno dbát na srozumitelnost sestavených otázek, aby nebylo nutné u každé otázky ve větší míře vysvětlovat, na co se dotazují. Hlavní i díliční výzkumné otázky této práce byly přijatelně zodpovězeny.

## ZÁVĚR

Problematikou adaptace seniora na Domov pro seniory by se mělo v dnešní době zabývat každé zařízení tohoto typu. Proces přechodu do pobytového zařízení je pro seniora vysoce rizikový a přináší sebou množství problémů a komplikací.

Hlavním cílem bakalářské práce je poskytnout zpětnou vazbu o tom, jak může Domov u fontány usnadnit nově přijatým klientům proces adaptace na nové prostředí z pohledu klienta a zaměstnance (klíčového pracovníka) daného zařízení. Na základě provedeného výzkumného šetření a analýzy rozhovorů byl vyvozen závěr, že Domov u fontány může nově přijatým klientům usnadnit proces adaptace především v oblasti ubytování, prostředí domova, soužití klientů, aktivizačních činností a v oblasti kontaktu s rodinou a přístupu klíčového pracovníka.

V oblasti ubytování a prostředí domova uváděli klienti a klíčoví pracovníci možná zlepšení hlavně úpravou velikosti pokoje a vybudováním přístřešků, laviček v zahradě Domova u fontány. V oblasti soužití spolubydlících se většina seniorů i pracovníků shodla, že by usnadnění procesu adaptace klienta prospěla možnost bydlet samostatně na jednolůžkovém pokoji kvůli zajištění klidu a soukromí klienta. Změny by obě skupiny uvítaly také v aktivizačních činnostech, především zavedením volnočasových aktivit pro muže a čtenějším opakováním oblíbených kroužků. Další důležitou úlohu v procesu adaptace zaujímá dle klientů a zaměstnanců zejména podpora kontaktu s rodinou a přístup klíčového pracovníka.

Domnívám se, že se mi podařilo naplnit hlavní cíl práce. Jsem si ale vědom, že tyto závěry vycházejí z malého vzorku osob. Strategie kvalitativního výzkumu a metoda polostrukturovaného rozhovoru byla zvolena správně a splnila účel výzkumu. Zároveň mi rozhovory umožnily získat hlubší náhled do subjektivního vnímání procesu adaptace u konkrétních klientů a klíčových pracovníků, než bych mohl dosáhnout při použití dotazníkového šetření.

Hlavním přínosem této práce bylo poskytnout Domovu u fontány Přelouč možná opatření, která využije pro usnadnění adaptačního procesu nově přijatého klienta. Mě osobně přinesla práce na tomto výzkumu další potřebné znalosti o této cílové skupině a osvojení si práce s ní.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ČERVENKOVÁ, A., BRUTHANSOVÁ, D., PECHANOVÁ, M. *Sociálně zdravotní služby poskytované klientům na ošetrovatelských odděleních domovů důchodců a v léčebnách dlouhodobě nemocných se zřetelem k jejich sociální situaci a zdravotnímu stavu.* Praha: VÚPSV, 2006. ISBN 80-87007-35-2, s. 13

ČEVELA, Rostislav; KALVACH, Zdeněk; ČELEDVÁ, Libuše. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky.* 1. vyd. Praha: 2012. ISBN 978-802-4739-014.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří.* Praha: Havlíček Brain Team, 2010. 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9. Kapitola Jak stáří vypadá

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace.* 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008, 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

HROZENSKÁ, M. a kol. *Sociálna práca so staršími ľuďmi a jej teoreticko praktické východiska.* Osveta, 2008. ISBN 978-80-806-3282-3.

JUREČKOVÁ, Petra. *Aktivizace seniorů. Sociální práce.* 2003, roč. 2003, č. 2. ISSN 1213-6204.

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

KLEVETOVÁ, Dana; DLABALOVÁ, Irena. *Motivační prvky při práci se seniory.* Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.

KOZÁKOVÁ, Zdeňka; MÜLLER, Oldřich. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1552-6.

MALÍKOVÁ, E. 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních.* Praha: Grada, s. 328. ISBN 978-80-247-3148-3.

MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče.* 2. vyd. Praha: Slon, 1999. ISBN 80-85850-76-1.

MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi.* Praha: Portál, s.r.o., 2005. ISBN 80-7367-002-X.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu.* 1. vyd. Praha: Grada, 2006, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

PACOVSKÝ, Vladimír. *Geriatrická diagnostika: dospělost a stáří.* 1. vyd. Praha: Scientia Medica, 1994. ISBN 80-855-2632-8.

PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H., *Gerontologie.* Avicenum, Praha 1981, Ed. 81312, 08-044-81.

RHEINWALDOVÁ, Eva. *Novodobá péče o seniory.* 1. vyd. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-716-9828-8.

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

VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách

### **Internetové zdroje**

Český statistický úřad. *Sociální služby* [online] 2015, [cit. 2016-06-07]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/seniori-v-cr-2014>

Domov U fontány. *Domov pro seniory. Domov se zvláštním režimem* [online] 2016, [cit. 2016-06-07]. Dostupné z: <http://www.domovufontany.cz>

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017 (aktualizovaná verze k 31. 12. 2014)*. [online] 2014, [cit. 2016-12-05]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/nahled/xcs/14540>

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Senioři a politika stárnutí*. [online] 2015, [cit. 2016-05-16]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2856>

Právo na život z.s. *Nejčastější dotazy* [online] 2014, [cit. 2016-05-16]. Dostupné z: <http://www.pravonazivot.cz/faq>

## **SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha A** Přepis rozhovoru

## **Příloha A** Přepis rozhovoru

Informant K2 – muž, 87 let, 16 měsíců v Domově u fontány Přelouč, mobilní

DC1 Otázka 1: Jak by mohl Domov u fontány změnit Váš pokoj a prostředí domova, abyste si zde snáze přivykl?

*„Je mi tady dobře, nic bych neměnil, jsem skromnej člověk a zvykám si tady dobře.“*

DC1 Otázka 2: Navrhl byste možné změny v soužití s Vaším spolubydlícím, které by Vám usnadnily adaptovat se na Domov u fontány?

*„S Jaroslavem to jde. Občas se hádáme, na jaký pořad budeme koukat, ale jinak to není nic velkého. Víte, pokoj jen pro sebe by chtěl každý.“*

DC1 Otázka 3: Jaké úpravy aktivizačních činností by Vám ulehčily přizpůsobit se Domovu u fontány?

*„Kdyby to šlo, mohli bysme víc hrát karty a kostky, jako dřív v hospodě, hned bych se tu cítil líp. Jednou za měsíc je málo.“*

DC1 Otázka 4: Je třeba podpořit Váš kontakt s rodinou či změnit přístup klíčového pracovníka z důvodu usnadnit Vám adaptaci na Domov u fontány?

*„Rodinu moc nevidím, ale jsme zadobře. Sestřičky by mohly zavolat mladým, ať se staví. S pracovníkem mluvím teď skoro pořád, pomáhá mně smontovat poličku na stěnu. Dřív sem pořád něco kutil.“*