



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Problémy s adaptací seniorů na přechod z rodinného prostředí do institucionálního prostředí v Domově pro seniory v Kynšperku nad Ohří

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

SOCIÁLNÍ POLITIKA A SOCIÁLNÍ PRÁCE

Autor: Michaela Vydrová

Vedoucí práce: PhDr. Jan Vitoň, Ph.D.

České Budějovice 2023

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou/diplomovou práci s názvem „**Problémy s adaptací seniorů na přechod z rodinného prostředí do institucionálního prostředí v Domově pro seniory v Kynšperku nad Ohří**“ jsem vypracoval/a samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne 28.4.2023

.....

podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucímu bakalářské práce PhDr. Janovi Vitoňovi, Ph.D., za cenné rady, připomínky a za trpělivost při zpracování mé práce. Rovněž děkuji všem respondentům Sociálních služeb Kynšperk nad Ohří, kteří byli ochotni vyplnit mé dotazníky.

Problémy s adaptací seniorů na přechod z rodinného prostředí do institucionálního prostředí v Domově pro seniory v Kynšperku nad Ohří

Abstrakt

Tématem bakalářské práce je problematika adaptace seniorů na přechod z rodinného prostředí do institucionálního prostředí, konkrétně v domově pro seniory „Sociální služby Kynšperk nad Ohří“.

Teoretická část je zaměřená na pojem stáří a stárnutí. Začíná úvodem do gerontologie, následně jsou popsány životní změny ve stáří, kategorizace věku seniora a pohled společnosti na stárnoucího člověka. Dále jsou rozčleněny druhy pobytových zařízení a poslední část popisuje pojem adaptace, jakou roli hraje v životě seniora rodina. Popisuje aktivizaci a rozpis vybraných aktivit užívaných v domovech pro seniory.

V metodické části prezentuji cíl práce a stanovené hypotézy. Je zde uvedena i metodika práce, tedy popsaná technika sběru dat. Následně je zde kapitola o výsledcích výzkumného šetření, jejich zpracování a vyhodnocení hypotéz.

Pro výzkumné šetření je zvolen kvantitativní výzkum, který je postavený na dvou dotaznících. Prioritní je pohled samotného seniora na adaptaci a podněty, které mu napomohly při přechodu do domova. Dalším zkoumaným souborem jsou zaměstnanci v domově pro seniory. Úkolem šetření je zjistit, jak vnímá zaměstnanec adaptaci seniora při přechodu z rodinného prostředí do institucionálního prostředí. Také má nastínit vnímání důležitosti kontaktu seniora s rodinou při těchto pro seniora velkých změnách.

Hlavním cílem práce je zjistit, které skutečnosti nejvíce napomohly seniorům k lepší adaptaci na nové prostředí a jak je rodina podstatná při přechodu seniora do domova pro seniory.

Klíčová slova

stáří, stárnutí, pobytová zařízení, adaptace, aktivizace, péče, rodina

Problems with adaptation of seniors to the transition from a family environment to an institutional environment at Home for elderly in Kynšperk nad Ohří

Abstract

The topic of this Bachelor thesis is the issues of the adaptation of senior citizens to the transition from their family environment to an institutional environment, specifically in old people's home "Welfare services of Kynšperk nad Ohří".

The theoretical part is focused on the concept of old age and ageing. It starts with an introduction to gerontology, followed by a description of life changes in the old age, classification of elderly age groups and society's attitude towards ageing people. Next, the types of residential facilities are classified, and the last part describes the concept of adaptation, and the role of the family in the life of a senior citizen. It describes the activation and a list of selected activities used in homes for the elderly.

In the methodological part, I present the aim of the thesis and the established hypotheses. The methodology of work is also presented here, i.e. the technique of data collection is described. Subsequently, there is a chapter on the results of the research investigation, their processing and the evaluation of hypotheses.

Quantitative research based on two questionnaires has been chosen for the research investigation. The priority is the attitude of the seniors themselves to their adaptation and the stimuli that helped them during the transition to the facility. Another focus group is the staff in a home for the elderly. The aim of the research is to find out how the employee perceives the adaptation of a senior citizen during the transition from a family environment to an institutional environment. It should also stress the importance of contact between older people and their families during these major changes for them.

The main purpose of the thesis is to find out which facts most helped the older people to better adapt to the new environment and how the family is essential in the transition of an elderly person to a retirement home.

Key words

old age, ageing, residential facilities, adaptation, activation, care, family

Obsah

Úvod.....	9
1. Stáří a stárnutí	9
1.1 Gerontologie	9
1.2 Charakteristika stárnutí, stáří a vliv společnosti	10
2. Druhy pobytových zařízení.....	12
2.1 Odlehčovací služby	12
2.2 Týdenní stacionáře	12
2.3 Domovy pro osoby se zdravotním postižením	13
2.4 Domovy pro seniory	13
2.5 Domovy se zvláštním režimem.....	13
2.6 Chraněné bydlení	14
2.7 Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče.....	14
2.8 Základní činnosti při poskytování sociálních služeb	14
3. Adaptace	14
3.1 Co znamená pojem adaptace.....	14
3.2 Funkce rodiny seniora.....	15
3.3 Péče o seniora	16
3.4 Aktivizace v domovech	17
3.5 Vybrané druhy aktivizací.....	18
3.5.1 Canisterapie	18
3.5.2 Muzikoterapie	18
3.5.3 Arteterapie	18

3.5.4 Ergoterapie	19
4. Cíl práce a stanovené hypotézy	19
5. Metodika práce	20
6. Výsledky výzkumu	20
6.1 Dotazník pro seniory	21
6.2 Dotazník určený pro zaměstnance	32
7. Diskuse.....	39
Závěr	40
Seznam použité literatury a zdrojů	42
Přílohy.....	45
Příloha 1	45
Dotazník určený pro seniora	45
Příloha 2.....	48
Dotazník určený pro zaměstnance	48

Úvod

Nacházíme se v době, kde se vše zrychluje a mění. Již pro nás samotné může být obtížné zorientovat se v moderní technologii a době. Procházíme životními změnami tak rychle, že než se stačíme ohlédnout, jsou naši blízcí ve věku seniora, fyzicky i psychicky jim může být hůř a spojit vlastní život s péčí o našeho blízkého je v této době velmi obtížné, až nemožné.

Nárůst obyvatel v seniorském věku se rok od roku zvyšuje. Naneštěstí existuje spousta forem péče přímo v jejich domácím prostředí nebo institucí zaměřených na cílovou skupinu. Pomáhají seniorům s věcmi, které pro ně dřív byly každodenností. Umožňují jim důstojný život a možnosti.

Odchod do domova pro seniory je obrovskou životní změnou. Je vlastně odvezen z místa, které mnohdy zná od dětství. To vede ke ztrátě jistoty, všeho známého, společenských i rodinných vazeb. V domově pro seniory si musí zvyknout na jiné podmínky, pravidla a celkový jiný denní režim, obyvatele a pečovatele. Tyto změny mohou vyvolat pocit opuštění, samoty, stesku, ztráty elánu.

Důležitým faktorem jistě je, zdali se senior pro odchod do domova pro seniory rozhodl sám. To může mít pozitivní vliv na celkovou adaptaci na nové prostředí. Domnívám se, že k adaptaci pozitivně přispívá pravidelný styk s rodinnými příslušníky, ostatními seniory i zaměstnanci institucionálního zařízení, kteří pro ně zajišťují různé aktivity. Dalším vhodným krokem k adaptaci je zprostředkování informací o průběhu přijetí seniora do domova, odstraní se tak obavy ze strany seniora i jeho rodinných příslušníků.

1. Stáří a stárnutí

1.1 Gerontologie

Mühlpachr (2004) definuje gerontologii jako multidisciplinární souhrn poznatků o stáří a stárnutí.

Šimíčková-Čížková (2003) popisuje gerontologii jako vědu o stárnutí a stáří, která je zaměřená na zkoumání biologických, fyzických, psychických vlastností stárnoucího organismu a sociální stránkou stáří. Jde o vědu, která obsahuje vše, co se týká starého člověka ve zdraví i nemoci.

Gerontologie je souhrn vědomostí o problematice stáří, stárnutí a života ve stáří (Čeledová, Kalvach, Čevela, 2016). Zkoumá příčiny a projevy stárnutí a získává odborné podklady pro zdravé stárnutí, stáří a pro komplexní péči o staré občany. Pracuje s různými poznatky a metodami vědních disciplín. Jednou z důležitých metod je vědecký experiment (tzv. experimentální gerontologie).

V současné době se gerontologie dělí na teoretickou, klinickou a sociální gerontologii. Teoretická gerontologie zkoumá principy stárnutí, vytváří hypotézy a teorie stárnutí. Klinická gerontologie se především zabývá zvláštnostmi chorob ve stáří. Sociální gerontologie zkoumá vztahy mezi společnostmi a populací vyššího věku (Zavázalová, 2001).

1.2 Charakteristika stárnutí, stáří a vliv společnosti

Sak a Kolesárová (2012) stáří definují jako konečnou fázi individuálního života. Stáří je tak důsledkem a produktem společnosti, v níž jedinec žil a žije, vypovídá o ní. Stáří nelze chápat bez souvislosti všech prožitých životních etap. Kvalitu stáří ovlivňuje významným způsobem styl života v dětství, mládí a dospělosti. Uvádí, že je úzká souvislost mezi stářím a společností. Podle toho, jak se vyvíjí a proměňuje společnost, mění se také stáří a jeho znaky. Současné stáří je modelováno společností, tudíž každá generace má svou podobu stáří.

Změny, které probíhají ve stáří mají tělesnou, psychickou a sociální rovinu. Člověk se rodí s určitými dispozicemi. Vliv, jak bude reagovat na životní situace mají genetické předpoklady, životní zkušenosti a prostředí, ve kterém žije (Venglářová, 2007).

Stárnutí je souhrn změn ve funkcích organismu. Projevují se vyšší zranitelností a nižší výkonností jedince (Dvořáčková, 2012)

Dle Janečkové (2005) bývá starý člověk řazen svou příslušností k věkové skupině vymezené dosažením věku 60, resp. 65. Tímto je spojován se sociálním statutem důchodce, je tak považován za neaktivního či neproduktivního člena společnosti.

Malíková (2011) uvádí, že často rozšířené a užívané členění je dle Mühlpachra: mladí senioři (od 65–74 let věku), staří senioři (od 75–84 let věku), velmi staří senioři (od 85 let a více).

Haškovcová (2010) popisuje pro druhou polovinu lidského života následující členění: střední (zralý věk) (od 45-59 let), vyšší (rané stáří) (od 60-74 let), stařecký věk (senium, vlastní stáří) (od 75-89 let), dlouhověkost (90 let a výše).

Stuart-Hamilton (1999) uvádí pojmy jako primární stárnutí projevující se tělesnými změnami stárnoucího organismu, sekundární stárnutí reflektuje změny, které se ve stáří objevují častěji, ale nejsou nezbytným doprovodným jevem. Zmiňuje se i o terciárním pojmu stárnutí, který má vyjadřovat prudký a zřetelný tělesný úpadek bezprostředně předcházející smrti.

Pacovský (1994) tvrdí, že neexistuje obecně přijatelná definice stáří. Přirozené stárnutí a stáří je určeno souhrnem genetických faktorů a vlivem prostředí, které na jedince působí v průběhu celého jeho života. Stárnutí se týká sféry biologické, což znamená zpomalení a oslabení většiny regulačních funkcí, snížení adaptačních schopností a odolnosti k zátěžím. Zpomaluje se psychomotorické tempo, zhoršuje se vnímání, dochází k úbytku svalové hmoty. Dále sféry psychologické, kde primárně záleží na jedinci, kde velkou roli hraje jeho osobnost. Objevují se změny v poznávacích schopnostech. Lze to zpozorovat zvláště při zátěžových situacích a při složitějším jednání. V sociální sféře průběh stárnutí nelze dobře odhadnout, a to z toho důvodu, že zde figuruje komplex různých činitelů. Lidé, kteří se v mládí těžce přizpůsobovali trpí špatnou adaptací i na vlastní stáří.

Stárnutí je zákonitý proces, kterému se nevyhne žádný člověk. Stárnutí a stáří není nemoc, ale přirozený fyziologický proces. Není pochyb, že lidé chtějí žít dlouho a stejně tak dlouho chtějí být zdraví a soběstační (Haškovcová, 2004).

Stuart-Hamilton (1999) uvádí, že člověk, který chce mít spokojené stáří se musí smířit s řadou omezení a snižováním zodpovědnosti. Ke spokojenému stáří vede celá řada cest, aby se tak starý člověk vyvaroval pocitu ztráty, a proto je vhodné mít zvolenou vhodnou strategii. Neustálý strach ze stáří a boj proti němu přílišnou aktivitou patří mezi méně úspěšné strategie. Nejhorším řešením je, nemít strategii žádnou a začít tak vinit ze své současné situace všechny možné nepříznivé okolnosti.

Existuje řada vnějších faktorů, jenž ovlivňuje spokojenost starého člověka. Hlavním vnějším faktorem je stereotypizace. Společnost očekává, že se lidé budou chovat přímo úměrně svému věku. Během života si člověk utváří řadu vlastních nereálných stereotypů týkajících se stáří a ty ho pak neustále pronásledují. Obecně platí, čím více jim starý člověk podléhá, tím nižší je jeho sebedůvěra a sebehodnocení (Stuart-Hamilton, 1999).

Hudges a Heycox (2010) uvádí, že by se na starší lidi mělo pohlížet jako na specifickou skupinu. Lidé mladí, středního věku a starší vyrůstali v jiném kulturním i náboženském prostředí. Vzhledem k věku mají jiné schopnosti, omezení, vztahy. Vzhledem k aspektům, které se objevují ve starším věku, jsou tak senioři vystaveni diskriminačním postojům, praktikám, které mohou stereotypizovat a omezovat jejich životní příležitosti.

Stereotypní pohled na stáří popisuje i Janečková (2005), kdy společnost vnímá staré lidi spíše jako zátěž, protože odčerpává významnou část společenských zdrojů na financování důchodů a na pokrytí nákladů zdravotní a sociální péče.

2. Druhy pobytových zařízení

2.1 Odlehčovací služby

Služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. O tyto osoby je jinak pečováno v jejich přirozeném prostředí. Mohou být poskytovány v terénu, ambulantně nebo jako pobytová služba.

Cílem služby je umožnit osobě, která pečuje o osobu se sníženou soběstačností, nezbytný odpočinek (Zákon, 2006, §44).

2.2 Týdenní stacionáře

Jde o pobytové služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, zdravotního postižení či chronického duševního onemocnění. Osoby v této situaci potřebují pravidelnou pomoc jiné osoby (Zákon, 2006, §47).

2.3 Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Pobytová služba, která pečuje osoby se zdravotním postižením. Tyto osoby mají sníženou soběstačnost a jejich stav vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby (Zákon, 2006, §48).

2.4 Domovy pro seniory

Pobytové služby určené osobám se sníženou soběstačností především z důvodu věku a potřebují tak pravidelnou pomoc jiné osoby.

V domovech pro seniory jsou poskytovány následující služby: ubytování, strava, pomoc při zvládnání běžných úkonů o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně a poskytnutí vhodných podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským okolím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí (Zákon, 2006, § 49).

Domovy důchodců nabízejí trvalé ubytování a širokou škálu služeb od péče o domácnost přes nejrůznější programy aktivit až po ošetrovatelskou a rehabilitační péči o těžce zdravotně postižené seniory a hospicovou péči o umírající (Janečková, In: Matoušek et al., 20).

Venglářová (2007) a Janečková (2005) uvádí, že varianta institucionální péče nastupuje až při větších zdravotních problémech, osamělosti či nemožnosti pomoci ze strany blízkých.

2.5 Domovy se zvláštním režimem

Poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost, a to z důvodu chronického duševního onemocnění, závislosti na návykových látkách, osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí. Jejich situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

Režim těchto zařízení je zcela přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob (Zákon, 2006, §50).

2.6 Chraněné bydlení

Pobytová služba pro osoby se sníženou soběstačností, důvodem může být zdravotní postižení, chronické onemocnění či duševní onemocnění a potřebují pomoc jiné fyzické osoby (Zákon, 2006, §51)

2.7 Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče

Poskytují se zde pobytové služby osobám, které již nevyžadují lůžkovou péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu potřebují pomoc fyzické osoby, proto nemohou být propuštěni z lůžkové péče. Musí jim být zabezpečena pomoc osobou blízkou, jinou fyzickou osobou nebo zajištěno poskytování terénních, ambulantních sociálních služeb nebo pobytových sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb (Zákon, 2006, §52).

2.8 Základní činnosti při poskytování sociálních služeb

Mezi základní činnosti patří pomoc při zvládnání běžných úkonů o vlastní osobu, pomoc při hygieně, poskytnutí stravy nebo její zajištění, ubytování či přenocování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, základní sociální poradenství, zprostředkování kontaktu ve společenském prostředí, sociálně terapeutická činnost, pomoc při uplatnění práv, obstarávání osobních záležitostí, telefonická krizová pomoc, nácvik dovedností zvládnání péče o vlastní osobu (Zákon, 2006, §35).

3. Adaptace

3.1 Co znamená pojem adaptace

Hartl (2004) v psychologickém slovníku popisuje adaptabilitu jako schopnost člověka přizpůsobit se přírodnímu i společenskému prostředí. Jandourek (2012) v sociologickém slovníku uvádí, že adaptace je základní mechanismus, s jehož pomocí se jedinec vyrovnává se svým prostředím. Pacovský (1994) vysvětluje adaptaci taktéž jako proces, kdy v jeho průběhu vznikají nové schopnosti organismu reagovat na změny prostředí změnou své činnosti.

Lidé, kteří se v mládí těžce přizpůsobovali, trpí špatnou adaptací i na vlastní stáří. Opačně je to pak u lidí, kteří se v mládí se změnami dokázali vypořádat pozitivně. Základem úspěšné adaptace je postupně mezi své zájmy integrovat vyhovující aktivity

vzhledem k individuálním schopnostem a rozumně se segregovat (vymanit) z jiných společenských rolí (Pacovský, 1994).

Venglářová (2007) uvádí, že člověk, který je ještě více aktivní, je schopný se snadněji adaptovat na nové prostředí, seznámit se s pracovníky a dalšími obyvateli. Má lepší šanci integrovat se do nového způsobu života, který je mu ve stáří nabízen. Pokud si starý člověk najde místo a způsob, jak spokojeně žít, rapidně klesá pravděpodobnost vzniku konfliktů s personálem a spolubydlíci.

Pro schopnost člověka adaptovat se na okolní změny se využívá pojmu adaptabilita. Ta zahrnuje soubor vlastností a schopností člověka, které mu pomáhají přizpůsobit se okolnímu prostředí. Lidé s vysokou mírou adaptability jsou schopni se rychle a efektivně přizpůsobit (Paulík, 2010).

Přechod seniora a následná adaptace na domov pro seniory je velkou životní změnou, změnou celého životního stylu. Tento proces má několik fází a je podstatné, zdali si senior umístění do domova zvolil dobrovolně nebo nedobrovolně. Pokud jeho rozhodnutí nebylo dobrovolné, je velká pravděpodobnost, že jeho jednání bude emotivnější, a to bude mít i negativnější dopad na celkovou adaptaci seniora (Vágnerová, 2007).

3.2 Funkce rodiny seniora

Říčan (2004) se zmiňuje o strachu seniorů ze samoty, případně aby nemuseli dožít v domově důchodců. I přes to počet žádostí o umístění přibývá. Uvádí, že jde zřejmě o nedostatek možností a ochoty mladých žít se starými lidmi, a proto by se vztahy rodiny měly neustále upevňovat mezi generacemi. Z toho vyplývá, že rodina je velmi důležitou součástí života a oporou seniora ve stáří.

Kraus a Poláčková (2001) charakterizují rodinu jako malou skupinu společně žijících lidí spojenou pokrevními svazky a úzkými citovými vazbami, mezi nimiž existují rodičovské, příbuzenské nebo manželské vazby. Rodina hmotně zabezpečuje své členy, pečuje o zdraví, výživu, kulturní návyky, vytváří výchovné a socializační prostředí pro děti, předává morální postoje aj. Rodina je pro každého člena opěrným bodem, v němž hledá bezpečí, pocit sounáležitosti a vzájemné pochopení.

Kraus a Poláčková (2001) uvádějí tyto funkce rodiny:

Biologicko-reprodukční funkce má za úkol reprodukci (pokračování rodu) a uspokojuje biologické potřeby.

Sociálně ekonomická funkce se týká finančního zabezpečení rodiny, ale také naučit děti hospodařit s penězi a vnímat jejich hodnotu.

Socializačně-výchovná funkce, jedna z nejdůležitějších pro soužití rodiny. Socializací se prioritně rozumí působení rodiny ve všech výchovných směrech a to sociálních, ekonomických, mravních, etických ad. Součástí funkce je tzv. socializační proces, který má za úkol jedince postupně vychovat a připravit na samostatný život. Učí potomky přizpůsobovat se (adaptovat), osvojovat si základní návyky a další úkony, bez kterých se v dnešní době neobejdeme.

Další funkcí je sociálně psychologická podpora členů. Zde má velký význam citová složka. U všech příslušníků rodiny utváří a udržuje pocit, že je akceptován, uznáván, hodnocen, má zázemí. Součástí této funkce je citová funkce rodiny, žádná jiná sociální instituce ji nedokáže dostatečně vynahradit.

Rodina je jedinečná a nezastupitelná. Pokud jsou vazby v citové funkci narušeny, je tato oblast nejvíce zranitelná (Klevetová, Dlabalová, 2008).

Stuart-Hamilton (1999) tvrdí, že staří lidé rádi kombinují příležitosti k různým aktivitám se svými členy rodiny se soukromím svých domovů. Rodinní příslušníci jsou preferovaným zdrojem spokojenosti a pomoci v nouzi, ale s narůstajícím očekáváním starých lidí, vzhledem ke starostlivosti členů rodiny, stoupá míra deprese.

Vše naznačuje, jak jsem se již zmínila výše, že vazby mezi rodinou jsou po celý život propojené, a proto je kontakt s rodinou pro starého člověka důležitý. Pocit, že je stále součástí rodiny a potřebný.

3.3 Péče o seniore

Janečková (2005) dále tvrdí, že věk sám o sobě není důvodem zvýšené péče. Potřeba sociální práce směřuje především k nejvíce ohroženým starým lidem, tedy osaměle žijícím, propuštěným z nemocnice, dlouhodobě nemocným léčeným v domácím prostředí, zmateným, trpících demencí či depresí, žijícím v chudých čtvrtích, nevyhovujících bytech, sociálně a geograficky izolovaným, vystaveným špatnému zacházení, ponižování a segregaci.

Formy péče o seniory se můžou rozdělit do tří skupin. První formou péče, je péče, kterou zajišťuje rodina, další je zdravotní forma, kam spadá ošetrovatelská péče a poslední forma je sociální péče (Malíková, 2011).

Pečovatelé hrají v rodině velkou roli. Jsou neodmyslitelnou součástí zdravotní péče. Pečovatelé umožňují seniorům žijícím doma setrvávat tak ve známém prostředí. Pomáhají jim s každodenními činnostmi a umožňují rodinným příslušníkům oddych (Fisher et al. 2020).

Jak jsem zmínila v předchozí kapitole, rodina je pro seniora nenahraditelným článkem a v péči o seniora plní dvě významné funkce. Jednou z funkcí je, že členové rodiny mohou být zdrojem informací pro pečující personál v jakémkoli zařízení, kde se senior ve stáří ocitne a není případně ze zdravotních či psychických důvodů schopen dostatečně informovat personál daného zařízení. Druhou funkcí je fyzická a psychická pomoc a podpora ze strany rodiny. Členové rodiny poskytují vlastní péči a emocionální podporu seniorovi, který přijímá péči od vlastní rodiny lépe než od cizích lidí (Mlýnková, 2011).

3.4 Aktivizace v domovech

Aktivity jsou vlastně činnosti, které konáme. Aktivit, které domovy nabízejí, se mohou seniori účastnit jak aktivně, tak ale i pasivně. Účelem aktivit je posílení lidské důstojnosti a sebeuvědomění (Holmerová et al., 2007).

Cílem aktivizace je smysluplné vyplnění jejich volného času. Měla by vést ke zlepšení stávajících dovedností (hrubé a jemné motoriky), pozitivně ovlivňovat emoční stav klienta (zvýšit sebevědomí, sebedůvěru), eliminovat nežádoucí poruchy chování (neklid, úzkost, deprese). Pravidelný režim má za úkol nastolit v klientovi pocit řádu, bezpečí a stability. Senior se dostane do kontaktu s personálem a ostatními seniory a automaticky tak procvičuje verbální a neverbální komunikaci (Holmerová et al., 2007).

Prostřednictvím aktivit a jejich vykonávání se člověk snaží o maximální samostatnost. Stupeň závislosti a nezávislosti se průběhu celého života neustále mění, vlivem vývoje jedince, jeho nemocí či omezení (Hurling a Seel, 2003).

V domovech si mohou senioři užívat společnost druhých, mají zde na výběr, s kým se chtějí bavit. Dle výzkumů v malé seniorské skupině obyvatelé vnímají podporu, pohodu a předchází tak osamělosti a sociální izolaci (Croucher et al., 2006).

Domov pro seniory není vymezený pouze pro udržování klientů při životě, ale především má podpořit kvalitu jejich života. Každý klient má své vlastní hodnoty a pro každého jedince jsou jinak důležité. Tyto hodnoty jsou velmi individuální. Zaměstnanci domova nemůžou klientovi tyto hodnoty určit, mohou mu jen nabídnout smysluplnější využití času a jeho dovedností (Matoušek, 1999).

3.5 Vybrané druhy aktivizací

3.5.1 Canisterapie

Jde o léčebný kontakt psa s klientem. Přítomnost psa u seniorů má blahodárny účinek na jejich náladu. Canisterapie oživuje paměť, komunikaci (verbální i neverbální), ale i motoriku (chůze, pohyb paží a prstů ad.). Pes uspokojuje tělesný kontakt a citové potřeby klienta (FYZIOklinika, 2011).

3.5.2 Muzikoterapie

Metoda, která využívá hudbu jako léčebný nástroj. Rytmické cvičení, zpěv či hra na hudební nástroj ovlivňuje seniora z hlediska fyziologických procesů (zrychluje metabolismus, dechová cvičení aj.), kognitivních funkcí (pozitivní vliv na vnímání, paměť), sociální integrace a komunikace (výslovnost).

Senior se může aktivně zapojit do činnosti pomocí zpěvu, hrou na hudební nástroj, anebo může pouze relaxovat, naslouchat hudbě a vzpomínat (Suchá, Jindrová, Hátlová, 2013).

Linka (1997) dělí muzikoterapii obdobně jako Hátlová (2013) na aktivní (zpěv, hra na hudební nástroj) nebo pasivní, kdy člověk hudbu pouze vnímá, případně se může věnovat jiné činnosti (malovat, číst, aj.).

3.5.3 Arteterapie

Arteterapie znamená léčbu uměním pomocí hudby, poezie, divadla, v užším pojetí jde o léčbu výtvarným uměním.

Metoda slouží k procvičování krátkodobé paměti, jemné motoriky a sebehodnocení. Klienta má pomocí umění vrátit do stavu harmonie se sebou samým a okolím (Šisková-Fabricsi, 2002).

Do umění může klient přenášet napětí, umožní lidem vyjádřit se, protože si uvědomují, že cokoli produkují, je vlastně rozšířením jejich bytí (McMurray, 1990).

Dělí se na arteterapii receptivní a produktivní. Arteterapie receptivní má u klienta zlepšit pochopení vlastního nitra, poznávání pocitů jiných lidí prostřednictvím vybraného uměleckého díla arteterapeutem. Arteterapie produktivní využívá konkrétní tvůrčí činnosti, jako jsou kresby, malby, modelování (Šicková-Fabricsi, 2002).

3.5.4 Ergoterapie

Ergoterapie pochází ze složení řeckých slov ergon (práce) a therapia (léčení, terapie). Původně se využívalo pojmenování pracovní terapie.

Ergoterapie pomáhá lidem vykonávat každodenní činnosti, a to tak, že jsou klienti do těchto činností aktivně zapojeni, navzdory jejich postižení nebo poruše. Především by pro seniora tyto činnosti měly být smysluplné, aby jejich provádění sám považoval za důležité (Křivošíková, 2011).

Jde o metodu, která je určena pro tělesně, duševně nebo smyslově postižené osoby. Používají se při ní kompenzační pomůcky a nacvičuje se jejich používání. Činnosti zvolené ergoterapeutem musí být přizpůsobené zdravotnímu stavu klienta. Klient tak udržuje nebo znovuzískává ztracenou sílu, sebedůvěru, činnost odpoutává klienta od pesimistických myšlenek a odpoutává pozornost od jeho onemocnění. V zásadě jde o posílení soběstačnosti (Klusoňová, 1990).

4. Cíl práce a stanovené hypotézy

Cílem práce je zjistit, které skutečnosti nejvíce napomohly seniorům k lepší adaptaci na nové prostředí a jak velkou roli hraje rodina při integraci seniora do domova pro seniory.

Stanovené hypotézy určené pro cíl práce:

H1: Přejít seniora z rodinného prostředí a jeho integrace do institucionálního ovlivňuje intenzivně psychickou stránku člověka.

Tato hypotéza by měla sloužit k potvrzení nebo vyvrácení faktu, že změna prostředí pro seniora je velkým životním převratem, který se neobejde bez vnitřních obav z něčeho nového.

H2: Domnívám se, že při změně rodinného prostředí je důležitá častá přítomnost rodinných příslušníků.

Tato hypotéza by měla potvrdit fakt, že přítomnost blízkých členů rodiny napomáhá seniorovi harmonickou integraci na nové prostředí.

5. Metodika práce

Pro sběr dat jsem vyhotovila dva standardizované dotazníky, jeden byl určený pro seniory domova a druhý byl určený pro sociální pracovníky a pracovníky v sociálních službách.

V dotaznících jsem volila uzavřené otázky, kde měli respondenti na výběr z několika odpovědí, ale i otevřené otázky, kde se respondenti mohli lépe vyjádřit dle svého mínění. V dotaznících byly zvoleny jednoduché a stručné otázky, které byly sestaveny za účelem zjistit, jaké skutečnosti napomáhají seniorům k lepší adaptaci z rodinného prostředí na institucionální prostředí.

Dotazníky byly odeslány pomocí e-mailové korespondence přímo do daného zařízení Sociálních služeb v Kynšperku nad Ohří.

Teoretická část je zaměřená na definici staří. Důležitější ale bude rozdělení institucionálních zařízení a část zaměřená na pojem adaptace, které se tato bakalářská práce týká.

Metodická část má potvrdit nebo vyvrátit stanovené hypotézy.

6. Výsledky výzkumu

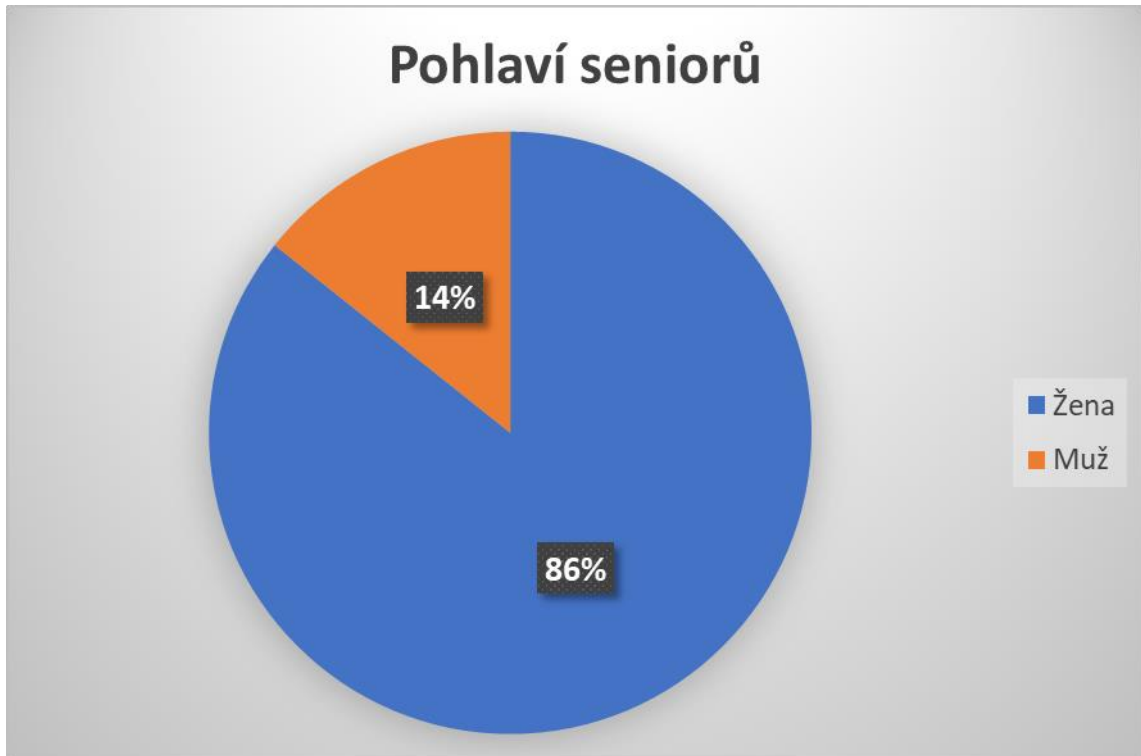
Výzkum probíhal pomocí dvou standardizovaných dotazníků, které obsahovaly jak uzavřené, tak i otevřené otázky. Dotazníky byly dva, jeden určený přímo pro klienty domova a druhý pro zaměstnance daného zařízení. Výzkum se týkal přímo konkrétního zařízení, a tím je zařízení „Sociální služby Kynšperk nad Ohří“.

6.1 Dotazník pro seniory

1. Jste:

Tato otázka byla směřována na identifikaci pohlaví.

Celkem obdrželo tento dotazník 14 respondentů. Z toho bylo 12 respondentů ženského pohlaví a 2 respondenti byli muži (obr. 1).

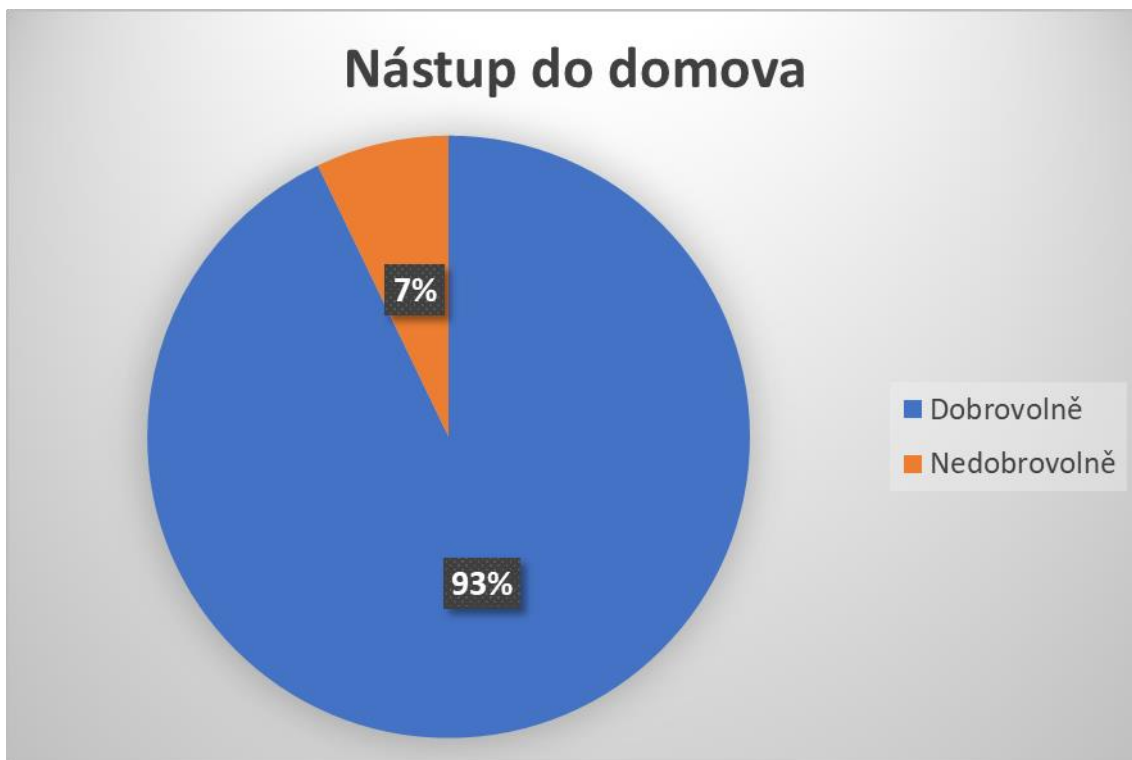


Obr. 1 – Pohlaví respondentů.

2. Pro domov pro seniory jste se rozhodl/rozhodla:

Tato otázka zkoumá, zdali jejich nástup do domova byl dobrovolný nebo nikoliv, tím pádem do domova nastoupit museli nastoupit z rodinných důvodů. Zhoršeného zdravotního stavu, nemožnosti příbuzných se o ně postarat v pro ně známém prostředí.

Celkem 13 dotázaných odpovědělo, že jejich nástup do domova byl dobrovolný, pouze jeden z dotázaných odpověděl, že nastoupil nedobrovolně (obr. 2).



Obr. 2 – Nástup do domova.

3. Z jakého důvodu jste musel/musela opustit svůj domov:

Otázka má za úkol zjistit podrobnější důvod, proč se klient rozhodl, či nerozhodl pro nástup do domova.

Jak bylo zjištěno v předchozí otázce, jen jeden z respondentů odpověděl, že jeho nástup byl nedobrovolný, a to z důvodu jeho zhoršeného zdravotního stavu. V možnosti „jiné“ uvedl, že byl do domova přemístěn z nemocnice.

Respondenti, kteří uvedli, že jejich nástup do domova byl dobrovolný, se shodli na odpovědi, že důvodem byl zhoršený zdravotní stav. Odpovědělo tak přesně 13 z dotazovaných. Tři z těchto respondentů uvedli, že šlo o jejich vlastní rozhodnutí. Dva z těchto respondentů uvedli i možnost „jiné“, jeden z dotazovaných nevedl odpověď, druhý uvedl, že byl před nástupem v psychiatrické léčebně.

Z celkového počtu respondentů vyplývá, že hlavním důvodem pro přechod z rodinného prostředí do institucionálního zařízení, byl jejich zhoršený zdravotní stav. Odpovědělo tak 100 % respondentů.

4. Co nebo kdo Vám pomohl při adaptaci na nové prostředí:

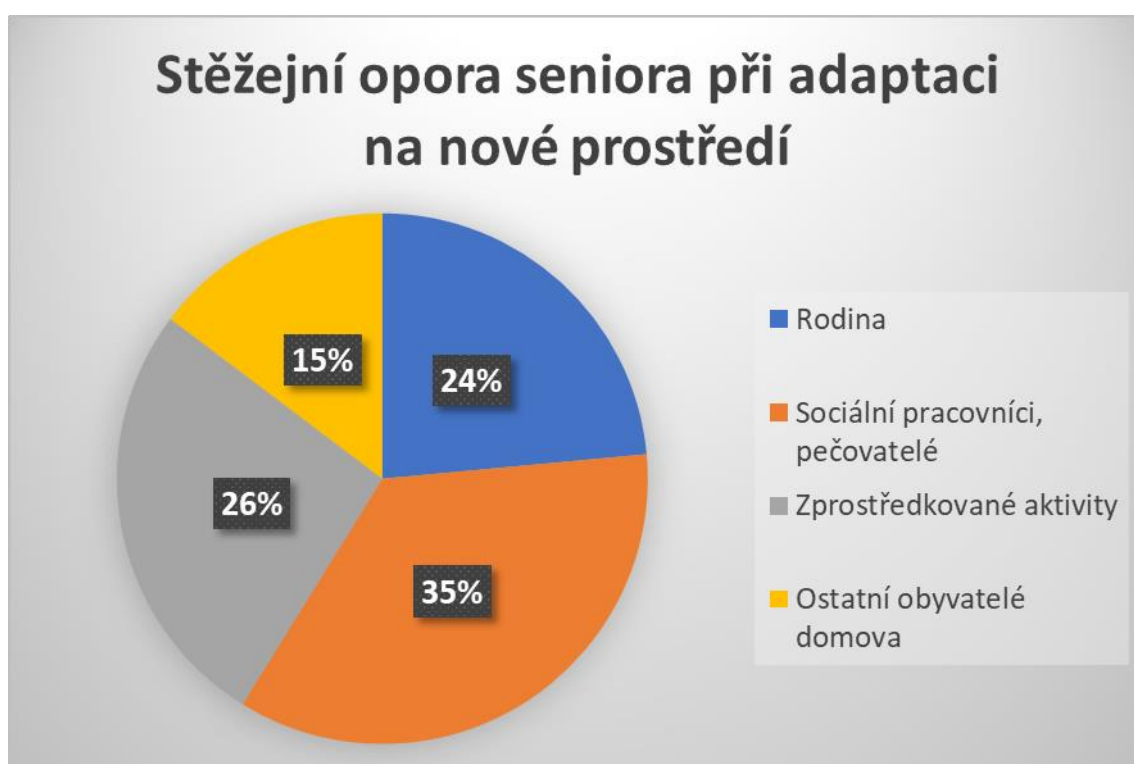
Otázka zkoumá, co nebo kdo byl při adaptaci na prostředí pro klienta stěžejní oporou.

Osm z dotazovaných uvádí, že jim byla oporou při adaptaci jejich vlastní rodina (obr. 3).

Dvanáct ze čtrnácti respondentů uvedlo, že jim při adaptaci pomohli sociální pracovníci a pečovatelé (obr. 3).

Devět zprostředkované aktivity, kde se mohou klienti rozvíjet, lépe se poznat a zpříjemnit si tak volný čas (obr.3).

Pouze pět klientů uvedlo, že jim v adaptaci pomohli ostatní obyvatelé domova. Jedna klientka tuto možnost uvedla do volby „jiné“ (obr. 3).

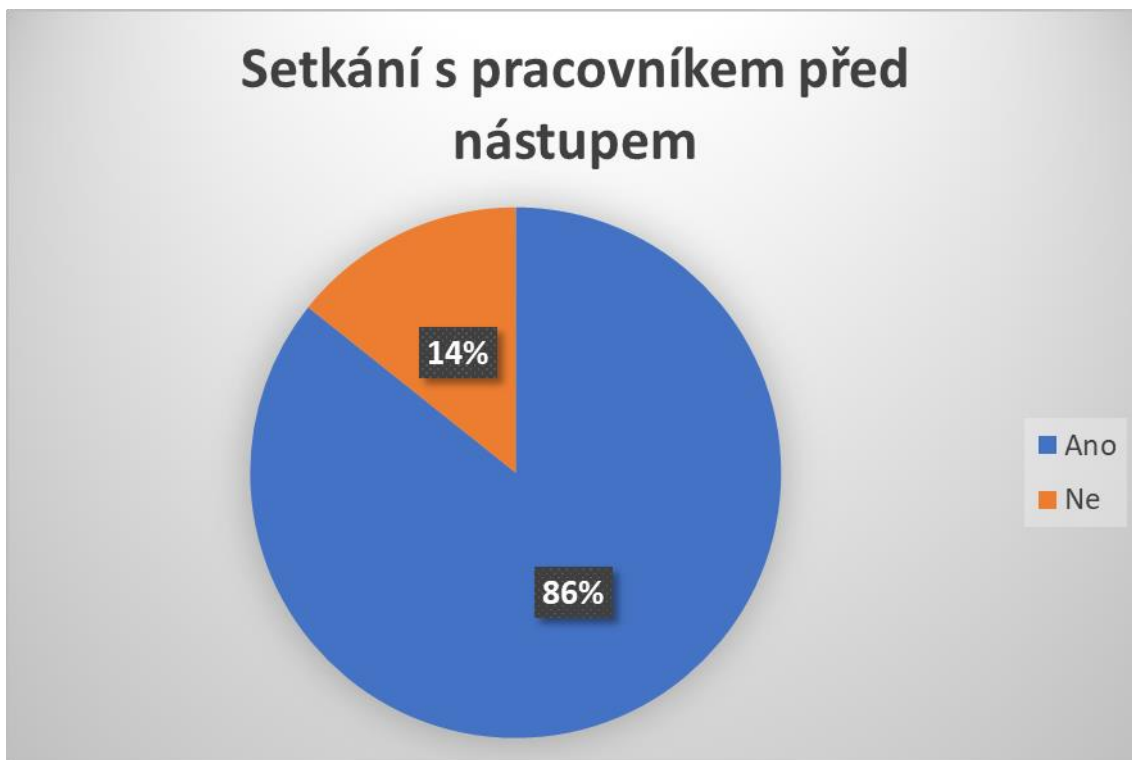


Obr. 3 – Stěžejní opora seniora při adaptaci na nové prostředí.

5. Setkal/setkala jste se ještě před nástupem s pracovníkem z domova, který Vás informoval o pobytu a poskytovaných službách?

Tato otázka zkoumá, zdali klienti byli v přímém kontaktu s pracovníkem z domova a byli tak součástí změny, do které měli vstoupit.

Dvanáct ze čtrnácti dotazujících uvádí, že se s pracovníkem z domova setkali ještě před nástupem. Pouze dva dotazující uvádí, že se s žádným pracovníkem z domova před nástupem neseťkali (obr. 4).



Obr. 4 – Setkání seniora s pracovníkem před nástupem do zařízení.

6. V případě, že ano, pomohlo Vám to při adaptaci?

Tato otázka je související s otázkou předchozí, tedy č. 5. Dotazuje se respondentů na to, zdali jim setkání s pracovníkem z domova před nástupem napomohlo při adaptaci na nové prostředí.

Přesně dvanáct klientů uvádí, že jim předchozí kontakt s pracovníkem napomohl při adaptaci na nové prostředí. Jde tedy o všech dvanáct respondentů, kteří v předchozí otázce č. 5 uvádějí, že se s pracovníkem z domova setkali ještě před nástupem.

7. V případě, že ne, domníváte se, že byste se cítil/cítila lépe, kdybyste tam už někoho znal/znala?

Tato otázka opět souvisí s otázkou č. 5 a zkoumá názor klienta, zdali se domnívá, že by mu předchozí kontakt s pracovníkem z domova napomohl v adaptaci na neznámé prostředí. Měli odpovídat pouze klienti, kteří v otázce č. 5 uvedli, že se s daným pracovníkem domova nesetkali, ale vyjádřili se i někteří klienti, kteří uvádějí, že se s pracovníkem před nástupem setkali.

Dva respondenti, kteří v otázce č. 5 uvádějí, že neměli předchozí kontakt s pracovníkem, potvrzují, že by jim předchozí kontakt s pracovníkem napomohl k lepší adaptaci na nové prostředí.

Pět respondentů, kteří uvádí v předchozí otázce č. 5, že se do kontaktu s pracovníkem z domova dostali, v této otázce uvádí, že jsou přesvědčeni, že by se v novém prostředí i přes to, kdyby v domově někoho již znali, necítili lépe, což je v rozporu s jejich předchozí odpovědí, kdy uvádějí, že jim kontakt s pracovníkem před nástupem do domova pomohl při adaptaci na nové prostředí. Domnívám se, že jejich odpověď na otázku souvisela s obyvateli domova, nikoli předchozí poznání pracovníka domova.

Tři respondenti potvrdili se v této otázce kladně shodují s odpovědí na předchozí otázku č. 6, tudíž jakoukoli předchozí znalost pracovníka či obyvatele hodnotí kladně ve vztahu k adaptaci na nové prostředí.

8. Byly Vám před nástupem do domova sděleny veškeré potřebné informace, které zmírnily Vaše obavy z nástupu?

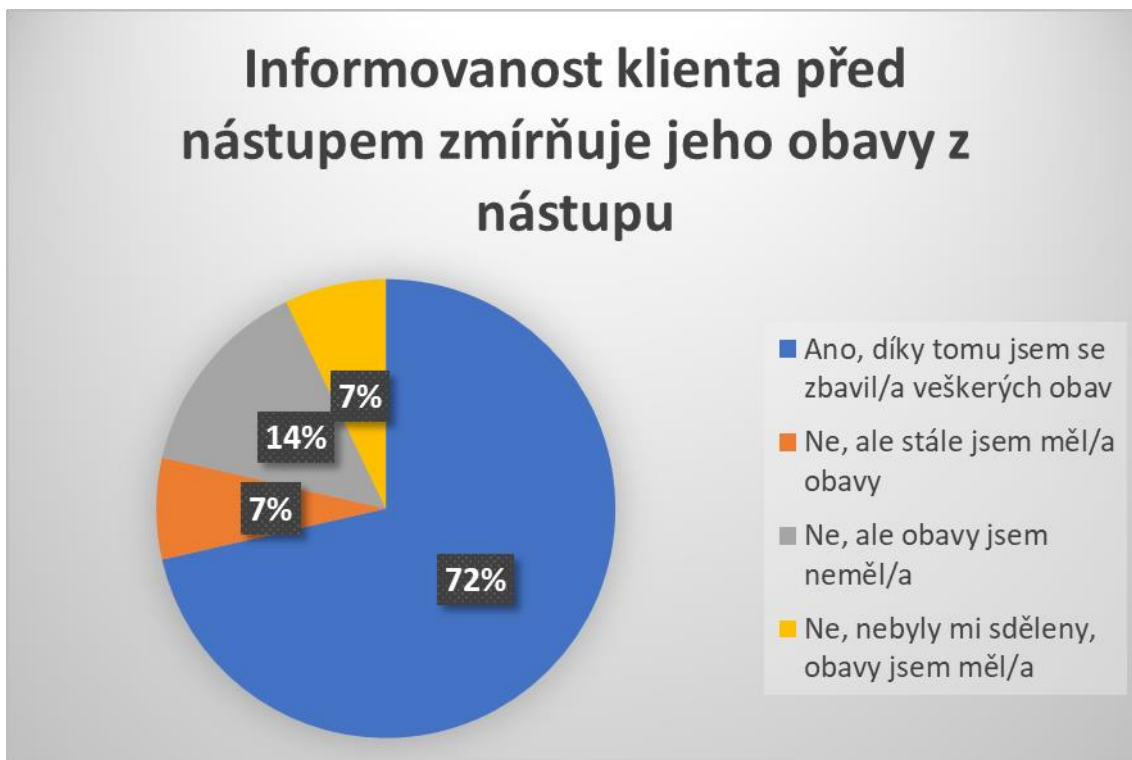
Otázka zkoumá, zdali předběžná informovanost před nástupem do domova zmírňuje obavy seniora na změnu z rodinného prostředí na institucionální prostředí.

Deset z dotazovaných potvrzuje, že díky předchozí informovanosti se zbavili veškerých obav a strachu z nástupu do domova. Jde i o respondenty, kteří uvádějí, že se před nástupem setkali s pracovníkem z domova (obr. 5).

Pouze jedna dotazovaná uvádí, že i přes předchozí informovanost měla obavy z nástupu do nového prostředí (obr. 5).

Dva respondenti uvádějí, že nebyli dostatečně informováni, ale nepocíťovali pocit strachu ze změny, tedy přechodu do domova (obr. 5).

Jeden respondent uvedl, že mu informace nebyly sděleny, a tudíž měl opodstatněné obavy ze změny. Šlo o respondenta, který uvádí, že nebyl v předchozím kontaktu s pracovníkem z domova (obr. 5).



Obr. 5 – Informovanost klienta před nástupem zmírňuje jeho obavy z nástupu.

9. Dokážete si vybavit nějaký problém, který se vyskytl při přechodu do domova? Hodnotíte něco negativně?

Jde o otázku otevřenou, kde se respondenti mohli vyjádřit vlastními slovy, zdali si vybavují a uvědomují nějakou situaci či pocity, které měly negativní vliv na jejich psychiku.

Osm dotazovaných nevedlo žádnou odpověď.

Tři respondenti uvádějí, že si nevybavují žádnou negativní zkušenost při nástupu do domova.

Jeden respondent uvádí, že nevěděl, do čeho a kam jde. Jde o respondenta, který také uvádí, že nebyl v kontaktu s pracovníkem z domova, tudíž nebyl dostatečně informovaný. Vzhledem k této korelaci, lze předpokládat strach z neznámého a nového prostředí.

Jeden klient se zmiňuje negativní zkušenost při přechodu do domova, a to konkrétně test na covid před nástupem.

Jeden respondent uvádí, že měly negativní vliv na přechod do domova jeho psychické problémy. Také ale v předchozí otázce č. 3 uvádí, že byl před nástupem v psychiatrické léčebně.

10. Účastníte se rád/a zprostředkovaných aktivit, kulturních i společenských akcí nebo si vystačíte sám/sama?

Otázka zkoumá, jestli se klienti rádi zapojují do společenských aktivit, anebo se naopak separují a tráví čas raději o samotě.

Všech čtrnáct respondentů uvádí, že se zprostředkovaných aktivit se účastní velmi rádi.

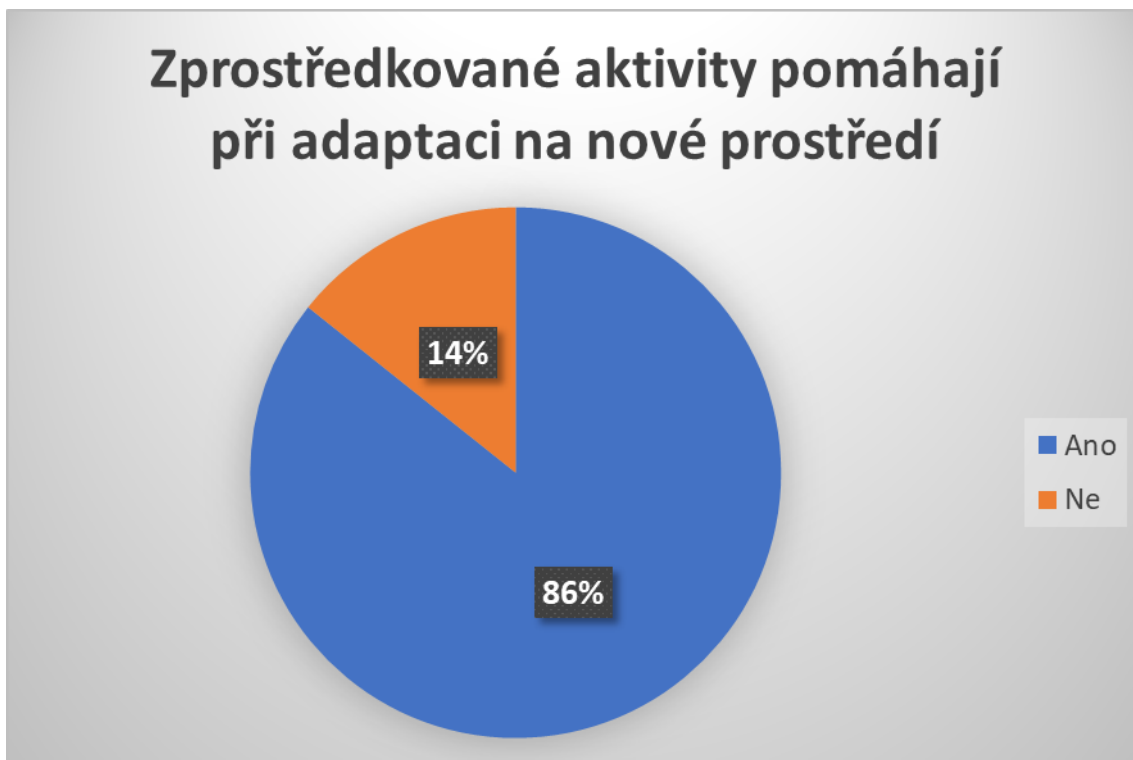
Toto dokazuje, že jsou klienti rádi ve středu nějakého dění, v kolektivu, kde se mohou rozvíjet a uplatňovat svoje dovednosti, poznávat se navzájem a otevřeně komunikovat, ať s dalšími obyvateli domova nebo s pracovníky.

11. Pokud ano, domníváte se, že Vám to pomohlo při adaptaci?

Tato otázka má za úkol potvrdit domněnku, že kolektivní aktivity značně ovlivňují psychický stav klienta, lépe se přizpůsobí novému prostředí a začlení se mezi ostatní obyvatele domova.

Dvanáct respondentů, což je valná většina, potvrzuje, že jim zprostředkované aktivity kladně napomohli při adaptaci na nové prostředí (obr. 6).

Pouze dva klienti uvádějí, i přes to že na předchozí otázku č. 10 odpověděli, že se zprostředkovaných aktivit účastí, že jim tyto aktivity nebyly nápomocné při adaptaci na nové prostředí (obr. 6).



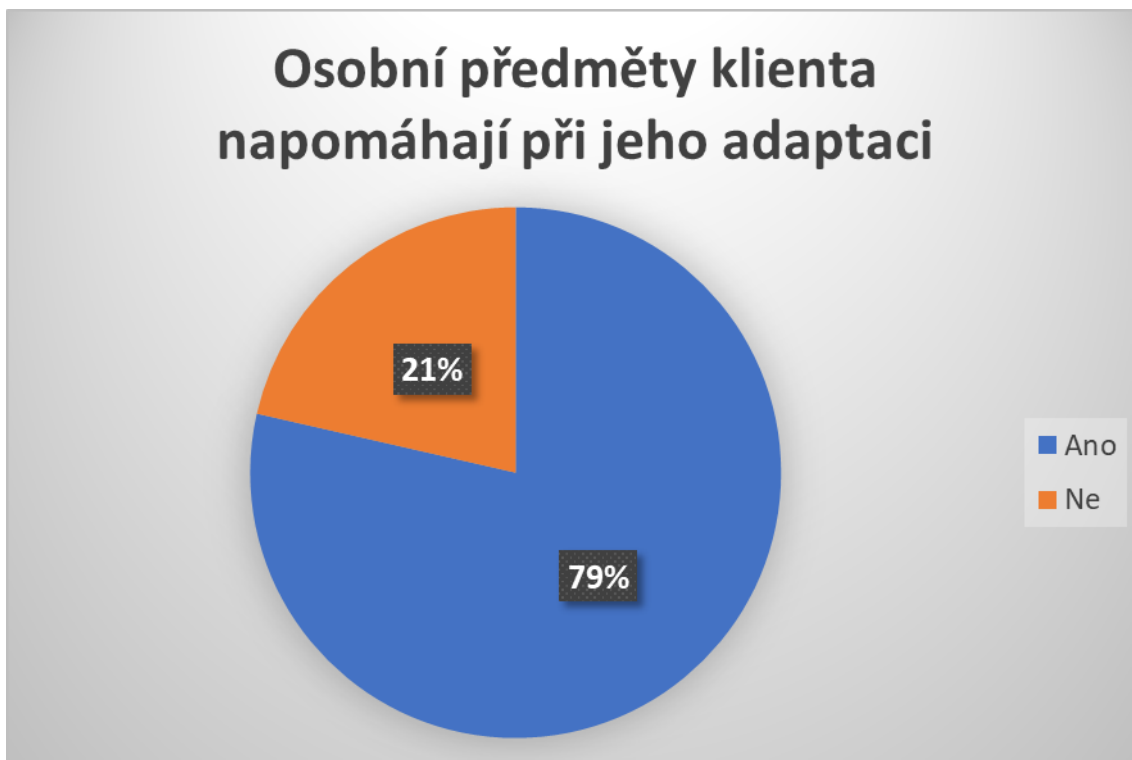
Obr. 6 – Zprostředkované aktivity napomáhají při adaptaci seniora na nové prostředí.

12. Domníváte se, že Vám při adaptaci pomohly osobní oblíbené předměty (fotografie, obrazy aj.)?

Otázka zkoumá, jak moc jsou důležité při přechodu do nového prostředí osobní věci, vzpomínky, které by klientovi měly nové prostředí zvelebit a alespoň mu tak částečně těmito maličkostmi nahradit původní rodinné prostředí.

Jedenáct respondentů ze čtrnácti uvádí, že jim jejich osobní předměty v tomto přechodu a adaptaci pozitivně pomohly (obr. 7).

Tři respondenti uvádí, že jim tyto osobní věci v adaptaci na nové prostředí nepomohly (obr. 7).



Obr. 7 – Osobní předměty klienta napomáhají při jeho adaptaci.

13. Máte rodinu, která Vás navštěvuje?

Otázka zkoumá, zdali klient má rodinu, příbuzné, kteří ho v domově navštěvují.

Všech čtrnáct respondentů potvrdilo, že mají rodinu, která je v domově navštěvuje.

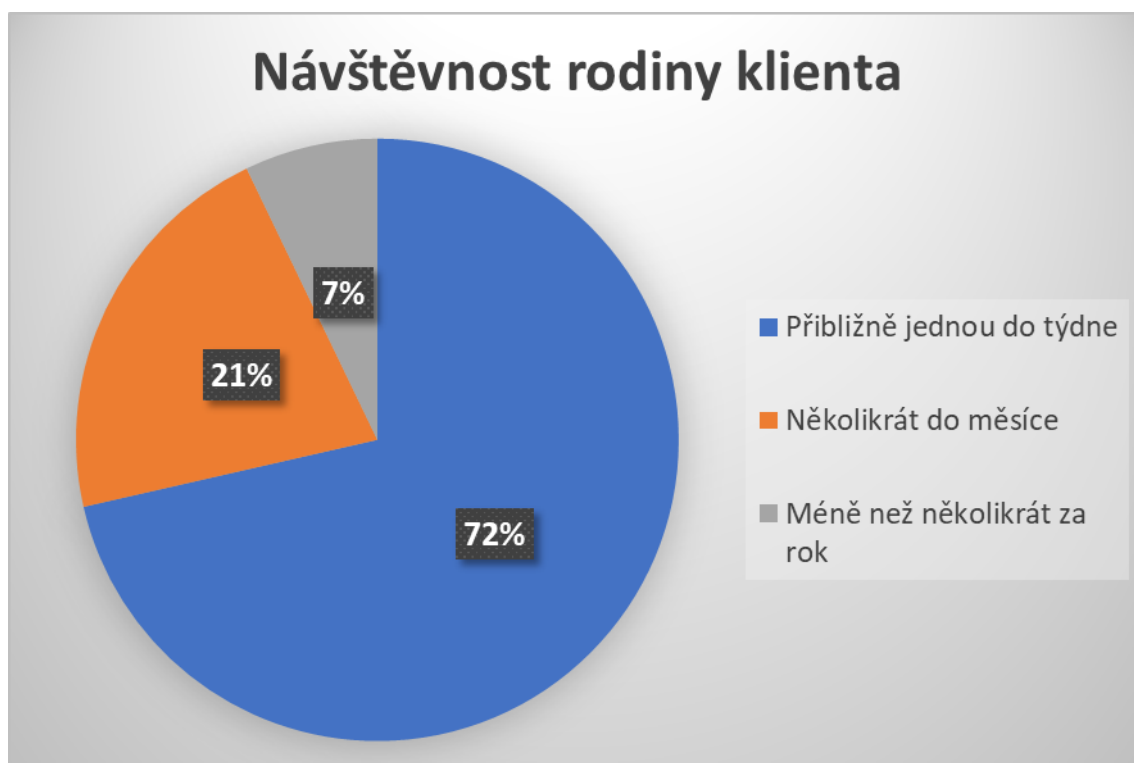
14. Jak často Vás rodina navštěvuje?

Otázka zkoumá intervaly rodinných návštěv u klientů.

Deset respondentů uvádí, že je rodiny navštěvují alespoň jednou do týdne. Jeden z respondentů uvádí, že ho rodinní příslušníci navštěvují přesně dvakrát do týdne. Další respondent uvádí tři návštěvy v týdnu a jeden respondent taktéž uvedl, že ho příbuzní v týdnu navštěvují častěji, a dokonce uvádí i přímé návštěvy u rodiny (obr. 8).

Tři z dotazovaných uvádějí, že rodina za nimi dochází několikrát do měsíce, ale tedy méně než jednou týdně (obr. 8).

Pouze jeden klient uvádí, že ho rodina, a tedy i příbuzní, navštěvují méně než několikrát za rok (obr. 8).



Obr. 8 – Návštěvnost rodiny klienta.

15. Jsou pro Vás návštěvy blízkých v domově důležité?

Otázka zkoumá, jak důležité je rodinné pouto a jak moc je tedy pro klienta podstatná návštěvnost, tedy kontakt s jeho blízkými.

Všech čtrnáct respondentů se shoduje, že je pro ně kontakt s rodinou či příbuznými velmi důležitý. Ani jeden respondent toto tvrzení nevyvracuje.

16. Jste v domově spokojen/a?

Tato otázka zkoumá, zdali je klient v domově, v novém prostředí spokojen.

Celkový počet všech čtrnácti dotazovaných se opět shoduje a potvrzují, že jsou v domově spokojeni. Jeden respondent dokonce i uvádí, že by v domově nic neměnil.

17. Pociťujete nebo jste pociťovala psychickou nepohodu, když jste musela opustit domácí prostředí, které jste znal/a?

Tato otázka je otevřená a klient se tak mohl volně vyjádřit ke svému psychickému stavu při změně z rodinného prostředí na institucionální prostředí.

Čtyři respondenti se k dané otázce nevyjádřili.

Pět respondentů vnímá přechod do nového prostředí bez psychické zátěže.

Dva respondenti uvádějí, že domov, tedy rodinné prostředí museli opustit vzhledem ke zhoršenému zdravotnímu stavu, bylo to tedy nutné.

Jeden dotazovaný uvádí, že jeho psychické problémy jsou spojené s jeho už tak špatným psychickým stavem ještě před nástupem do domova.

Jeden respondent uvádí, že měl obavy z cizího prostředí.

Další jeden klient uvedl, že mu bylo smutno.

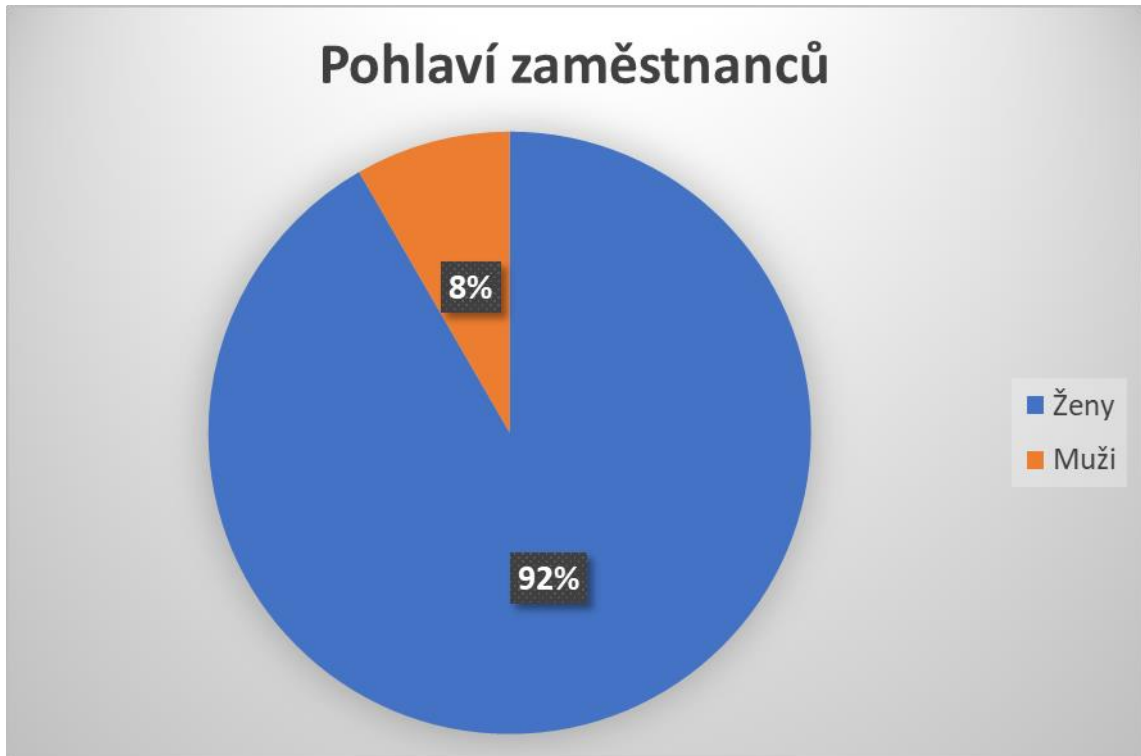
Z celkového počtu čtrnácti dotazovaných se vyjádřilo k dané otázce deset klientů. Pět z nich uvádí, že psychické problémy nepocíťovali a dalších pět, což je přesně polovina, potvrzuje, že při přechodu do domova pocíťovali určitý nekomfort a obavy.

6.2 Dotazník určený pro zaměstnance

1. Jste:

Otázka zkoumá, stejně tak jako u předchozího dotazníku, pohlaví zaměstnance domova.

Dohromady bylo dvanáct respondentů, z toho bylo jedenáct ženského pohlaví a pouze jeden muž (obr. 9).



Obr. 9 – Pohlaví zaměstnanců.

2. Na jaké pozici pracujete?

Jde o otázku otevřenou, která zkoumá, na jaké pozici zaměstnanec pracuje a v jakém se tedy nachází kontaktu s klientem.

Šest z dotazovaných pracují na pozici pracovník v sociálních službách (pečovatel).

Dva respondenti na pozici vedoucí, jeden respondent konkrétně vedoucí domova.

Dále jeden z respondentů pracuje jako aktivizační pracovník a druhý na pozici psychoterapeuta.

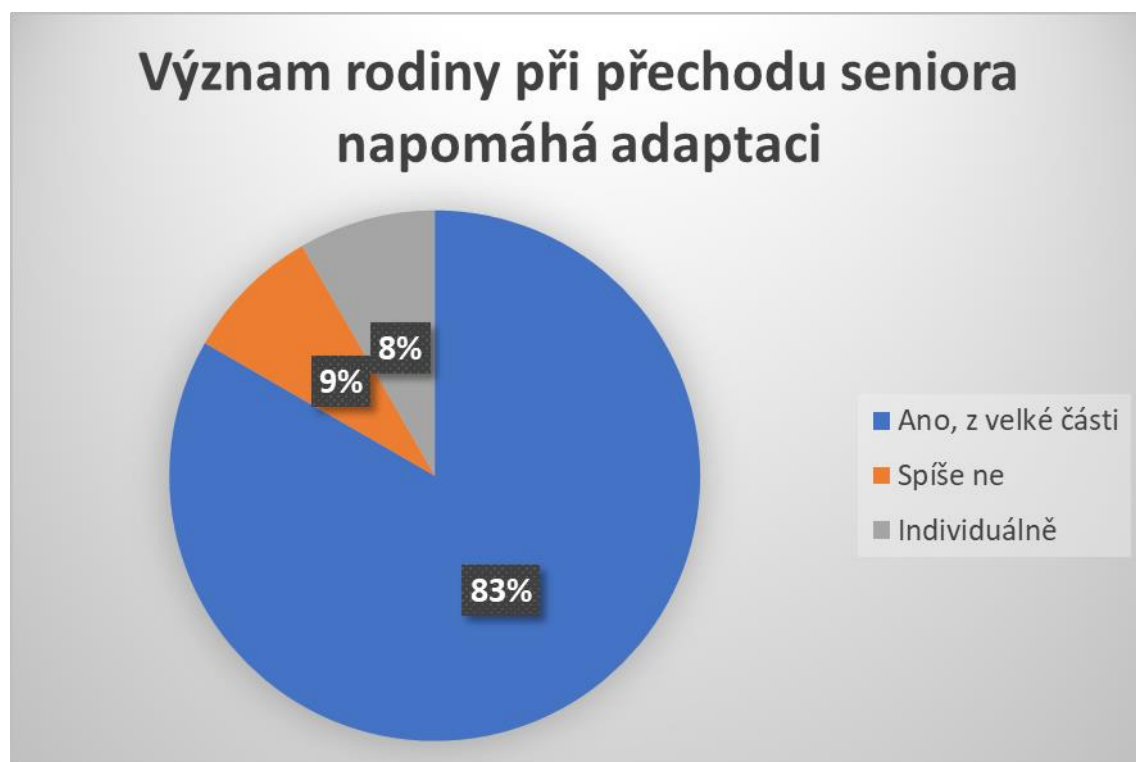
3. Domníváte se, že styk seniora s jeho rodinou při přechodu prioritně napomáhá při správné adaptaci seniora na nové prostředí?

Otázka zkoumá, jak vnímají pracovníci domova kontakt s rodinnými příslušníky při přechodu z rodinného prostředí do institucionálního prostředí. Zdali je tento kontakt stěžejní pro kvalitnější adaptaci seniora na tuto změnu.

Deset respondentů z dvanácti uvádí a domnívá se, že je kontakt s rodinnými příslušníky při přechodu na nové prostředí velmi důležitý. Jeden z respondentů dle jeho názoru uvádí, že je také rozhodující, pokud jde o klienta nastupujícího do domova se zvláštním režimem nebo do domova s pečovatelskou službou (obr. 10).

Jeden respondent neuvedl žádnou z možností, ale doplnil svou odpověď tím, že je to individuální, tedy klient od klienta (obr. 10).

Pouze jeden z dotazovaných se domnívá, že styk seniora s rodinou spíše nenapomáhá k lepší adaptaci na nové prostředí (obr. 10).



Obr. 10 – Význam rodiny při přechodu seniora napomáhá jeho adaptaci.

4. V jakém přibližně časovém intervalu navštěvují rodinní příslušníci seniory?

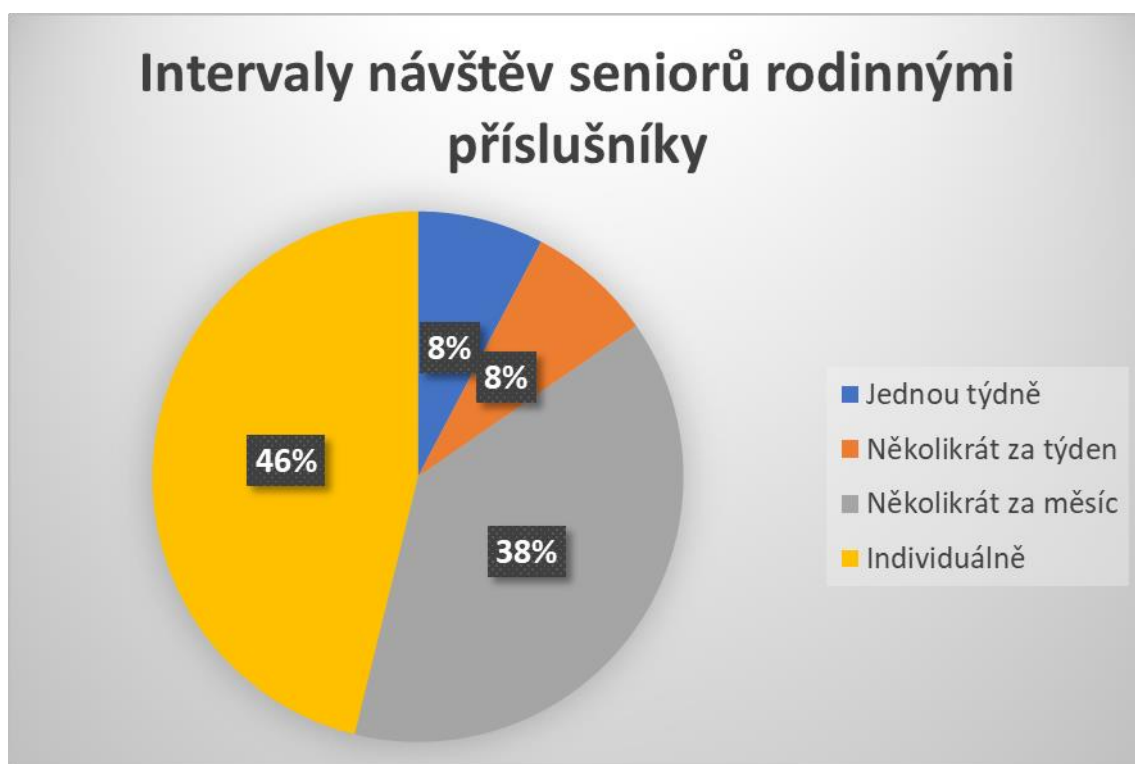
Tato otázka zkoumá, jak vnímají pracovníci návštěvnost rodinných příslušníků u klientů.

Pět respondentů uvedlo vlastní odpověď, že je to velmi individuální. Tudiž vzhledem k počtu seniorů, s kterými přijdou do styku, je zřejmé, že časové intervaly se dají těžko odhadnout a u každého klienta je to opravdu zjevně různé.

Dalších pět respondentů uvádí, že klienty jejich rodiny navštěvují několikrát za měsíc. Jeden z těchto respondentů, také uvádí, že se jedná o individuální přístupy (obr. 11).

Jeden respondent se domnívá a uvádí, že senioři jsou z velké části navštěvováni jednou týdně (obr. 11).

Poslední jeden respondent uvádí, že za klienty v časové ose dochází rodinní příslušníci několikrát za týden (obr. 11).



Obr. 11 – Intervaly návštěv seniorů rodinnými příslušníky.

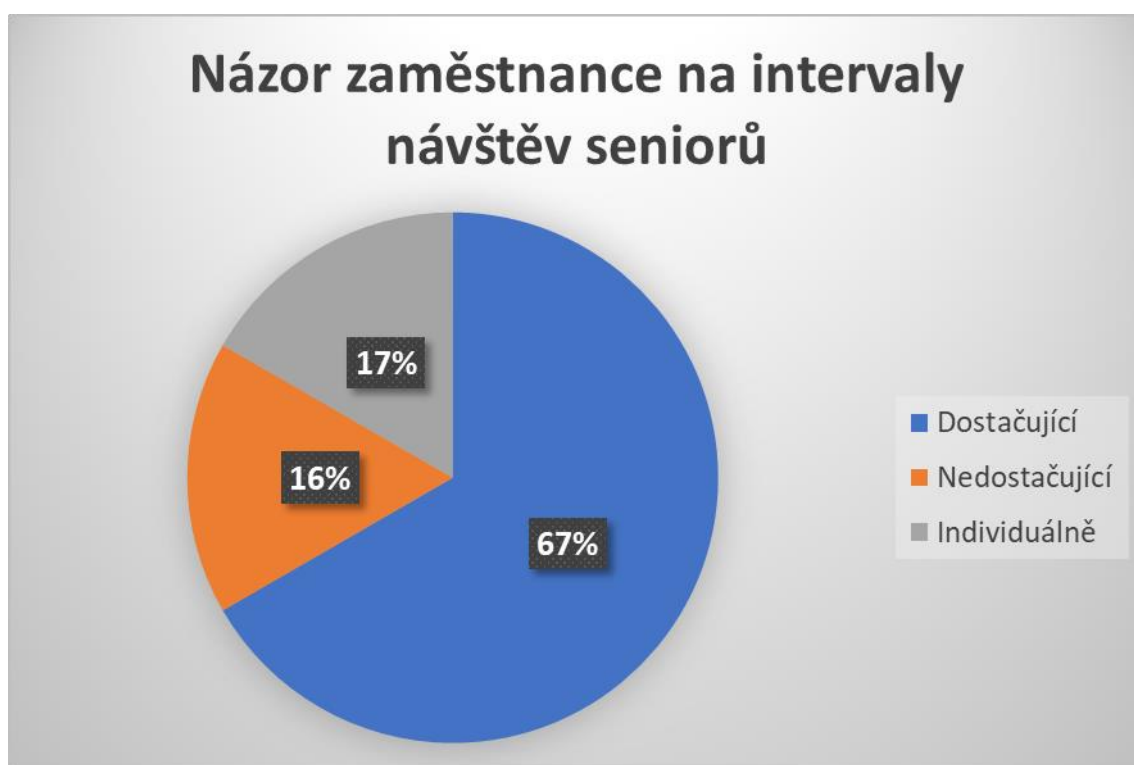
5. Dle odpovědi u otázky č. 4, je to z Vašeho pohledu dostačující kontakt seniora umístěného v domově s rodinou?

Otázka zkoumá, jak pracovníci domova vnímají za dostačující kontakt s rodinnými příslušníky. Odpověď by měla být částečně ovlivněna odpovědí na předchozí otázku č. 4.

Osm respondentů se domnívá, že dle své předchozí odpovědi jsou kontakty s rodinou pro klienty dostačující (obr. 12).

Dva respondenti uvádějí na základě své předchozí odpovědi, že opět jde o individuální přístup. Každý klient má jiné potřeby (obr. 12).

Dva respondenti se shodují na odpovědi, že kontakt s rodinnými příslušníky je nedostačující, a to vždy. Dle mého názoru z této odpovědi pracovníků vyplývá, že je senior celkově separován od rodiny a svého prostředí, kde případně vyrůstal a žil po dlouhou dobu svého života, tudíž kontakt s rodinou je v tomto prostředí vždy nedostačující a potřebný (obr. 12).



Obr. 12 – Názor zaměstnance na intervaly návštěv seniorů.

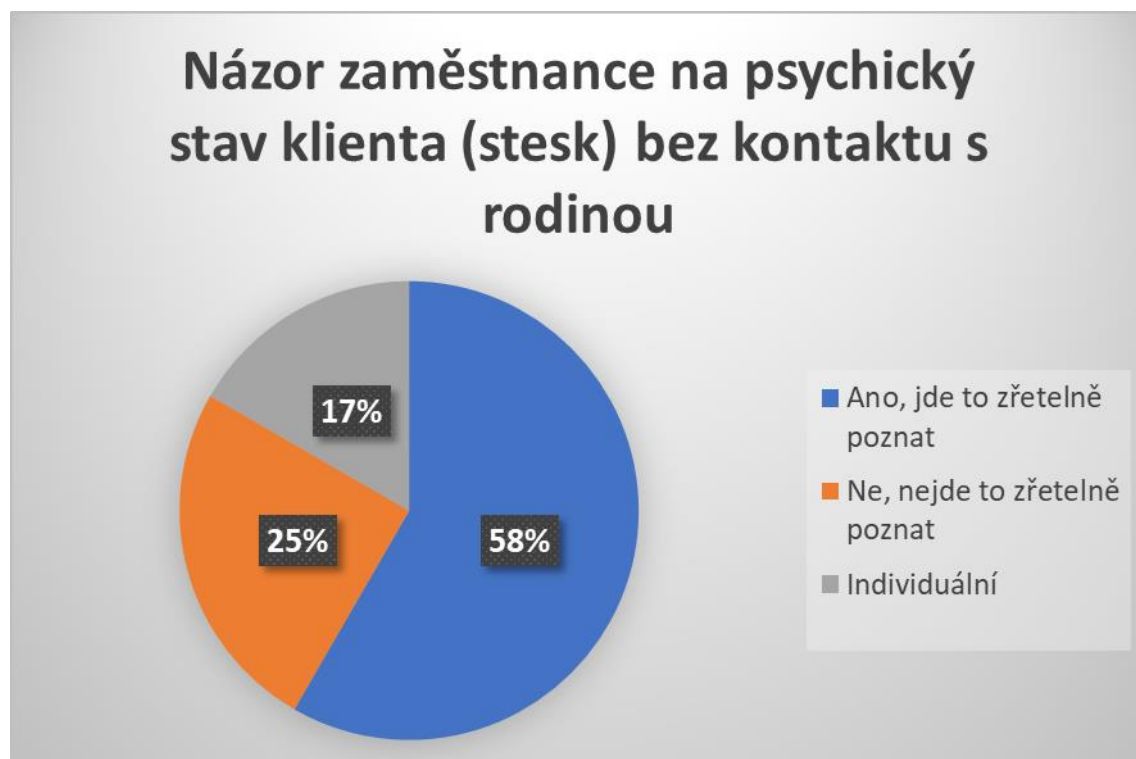
6. Domníváte se, že senior, který se nestýká s rodinou, je psychicky nevyrovnaný/nešťastný?

Otázka zkoumá, jak vnímají pracovníci domova psychickou stránku klientů, které rodina nenavštěvuje často nebo vůbec, s ohledem na ostatní klienty, které rodinní příslušníci navštěvují.

Sedm respondentů uvádí, že klienti, za kterými nedochází rodinní příslušníci jsou nešťastní a je to na klientech zřetelně znát (obr. 13).

Tři z dotazovaných uvádějí, že klienti jsou nešťastní, ale nejde to na nich poznat. Jeden z těchto respondentů doplňuje, že odhalit psychický stav u takového klienta nemusí být lehce rozpoznatelné (obr. 13).

Dva respondenti doplnili, že je tento stav u klienta individuální záležitostí (obr. 13).



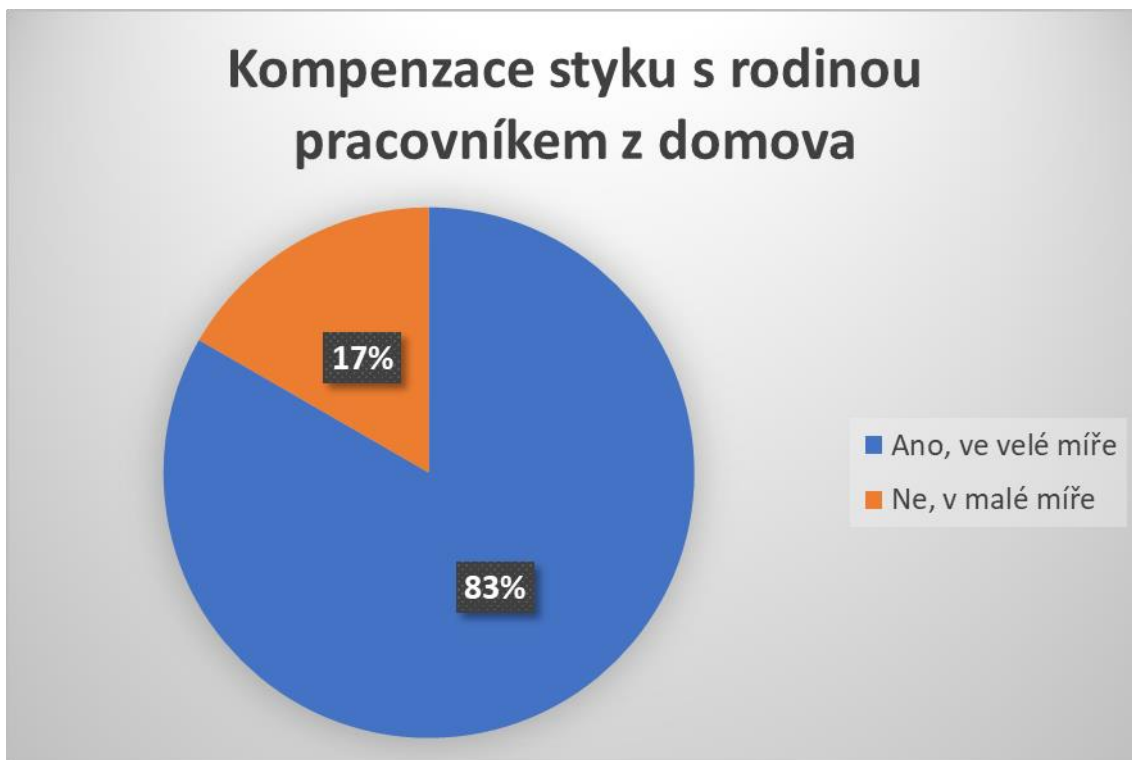
Obr. 13 – Názor zaměstnance na psychický stav klienta bez kontaktu s rodinou.

7. Myslíte, že některým seniorům kompenzujete styk s rodinou?

Otázka zkoumá, jak pracovníci domova vnímají styk s klienty, zdali mají pocit, že částečně klientům nahrazují styk s rodinou.

Deset z dvanácti dotazovaných, což je většina, jasně uvádí, že jsou přesvědčeni o tom, že klientům ve velké míře nahrazují styk s rodinou (obr. 14).

Pouze dva dotazovaní uvádí, že styk s rodinou nahrazují, ale pouze v malé míře (obr. 14).



Obr. 14 – Kompenzace styku s rodinou pracovníkem z domova.

8. Mohou se společenských aktivit účastnit i příbuzní?

Otázka zkoumá, zdali se mohou rodinní příslušníci při návštěvě svého člena rodiny, zúčastnit, a tedy s ním samotným zapojit do nějakých ze zprostředkovaných aktivit.

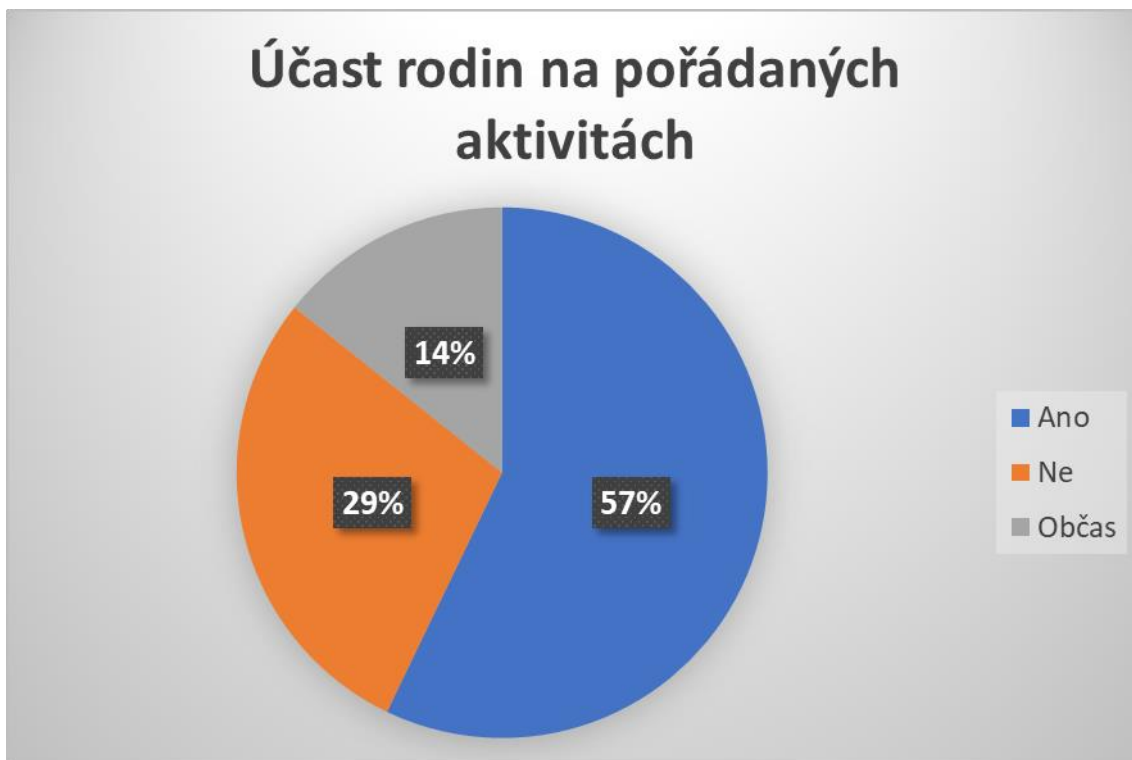
Všech dvanáct respondentů uvádí, že se rodinní příslušníci mohou zapojit do zprostředkovaných aktivit. Tím pádem si mohou aktivně zpříjemnit návštěvu se svým ubytovaným členem rodiny a dle mého názoru tak prohloubit vzájemnou náklonnost. Klient může ukázat, co se v novém prostředí přiučil, anebo přiblížit svým blízkým, jak aktivně vyplňuje svůj volný čas.

9. Účastní se rodiny často pořádaných aktivit?

Otázka má za úkol zjistit, jestli tyto možnosti, zúčastnit se zprostředkovaných aktivit, rodinní příslušníci využívají.

Osm respondentů uvádí, že i přes možnost zúčastnit se těchto zprostředkovaných aktivit se svým blízkým, rodiny nevyužívají (obr. 15).

Čtyři respondenti uvádějí, že se rodinní příslušníci zprostředkovaných aktivit účastí. Dva z těchto respondentů konkrétně zmiňují, že jde o výjimečné případy (obr. 15).



Obr. 15 – Účast rodin na pořádaných aktivitách.

10. Co může mít podle Vás špatný vliv na přechod z rodinného prostředí na institucionální? Shledáváte nějaké překážky?

Otázka je otevřená a pracovníci se tak mohou vyjádřit dle svého vlastního názoru, co vše může špatně ovlivňovat přechod z rodinného prostředí do institucionálního.

U šesti respondentů se odpovědi shodují na tom, že špatný vliv na přechod do nového prostředí má za příčinu především opuštění známého prostředí, rodiny, s tím tedy spojený stesk po rodině, pocit strachu, že se nebudou mít již kam se vrátit a ztratí tak kontakt se svými blízkými.

Dva dotazovaní uvádějí, že se domnívají, že předchozí špatná komunikace a vztah v rodině také směřuje k bariéře při přechodu do domova.

Dva dotazovaní se dále shodují na překážkách, které mohou negativně ovlivňovat přechod do nového prostředí, jsou cizí lidé, další obyvatelé domova, s tím spojený nedostatek soukromí, strava a nastavený jiný režim v zařízení.

Dva respondenti uvádějí, že špatné odhadnutí nástupu, tedy brzké umístění vede také ke zhoršené integraci do nového prostředí.

Jeden respondent se k dané otázce nevyjádřil.

11. Mohou si rodiny brát za určitých podmínek seniory na žádost domů?

Tato otázka zkoumá, zdali je možné si klienta v zařízení vyzvednout a odvést si ho např. na svátky, na víkend domů, do místa, které je mu známé, strávit tak čas mezi svými členy rodiny.

Všech dvanáct respondentů uvádí, že tato možnost se v zařízení poskytuje.

Dle mého názoru se tak klient nadále cítí pořád součástí a navozuje mu to pocit klidu, že se nic neděje a je stále potřebný.

12. Domníváte se, že jsou tyto výjezdy zpět domů užitečné nebo je pak pro seniora těžší se zase vracet zpět do domova?

Otázka je otevřená a zkoumá vlastní názor pracovníka na výjezdy klientů zpátky do domova za rodinou, příbuznými a zkoumá, jestli je pak návrat zpět do zařízení pro klienta případně těžší.

Sedm respondentů uvádí, že jde o individuální záležitost. Jeden respondent konkrétně uvádí, že tuto situaci není schopen posoudit. A jeden uvádí, že vzhledem k individualitě je to pro některého klienta těžší, a naopak jiní se zase těší i na návrat do zařízení.

Pět dotazovaných se domnívá, že tyto výjezdy zpět k rodině jsou pro klienty velmi užitečné. Někteří se zmiňují o důležitosti již zadaptovaného klienta. Návraty zpět do domova jim nevadí, naopak někteří uvítají klid a režim, na který si přivykli v domově.

7. Diskuse

Většina obyvatel v zařízení „Sociální služby Kynšperk nad Ohří“ se shoduje v tom, že jejich psychická stránka ve velké míře zasažená nebyla. Zmiňují se také o tom, že jim při integraci na nové prostředí napomohlo předchozí setkání s pracovníkem domova, informovanost a zprostředkované aktivity, které zmírnily jejich některé obavy.

Zaměstnanci především uvádějí nevyvratitelnou individualitu klienta. Každý jedinec reaguje na změny jinak a nelze jednoznačně říct, že přechod z rodinného prostředí do nového a jejich následná integrace má negativní vliv na psychiku klienta.

Hypotéza „Přechod seniora z rodinného prostředí a jeho integrace do institucionálního ovlivňuje intenzivně psychickou stránku člověka“ se nepotvrdila.

Klienti Sociálních služeb se shodují na faktu, že přítomnost rodiny a kontakt s ní pozitivně ovlivňuje adaptaci na nové prostředí. Kvalitně ovlivňují adaptaci i osobní věci klienta, které si mohl do domova přinést.

Stejně tak i zaměstnanci daného zařízení nevyvracují tento fakt, že kontakt s rodinou je pro klienty potřebný a napomáhá jim tak při integraci na nové prostředí, mezi nové obyvatele a přispívá k lepšímu psychickému stavu klienta.

Hypotéza „Domnívám se, že při změně rodinného prostředí je důležitá častá přítomnost rodinných příslušníků“ se potvrdila.

Závěr

Stáří není problém, ani nemoc a ani problém dané rodiny, je to záležitost týkající se celé společnosti. Stáří je nevyhnutelný fakt a tímto směrem se posouvají všichni členové společnosti, a proto si senioři zaslouží důstojné zacházení.

Stáří s sebou přináší zdravotní komplikace, tělesné i duševní změny, jež mohou u seniora vyvolávat pocity strachu, vyloučení ze společnosti, pocit nepotřebnosti. Vzhledem k náročnosti naší společnosti a nemožnosti se ve velkých případech postarat o seniora v rodinném prostředí. Opustit domov, kde senior prožil velkou část svého života, zanechat zde své vzpomínky a odejít do nového prostředí, kde nikoho nezná, kde si musí osvojit nový režim, který je v domově zavedený, je velmi těžkou životní změnou, kterou může senior projít. Je důležité, aby byl klientům co nejvíce přizpůsoben nový domov, kam jsou ve stáří umístěni.

Z dotazníkového šetření vyplývá, že klientovi adaptační proces usnadnil předchozí kontakt s pracovníkem, který mu předal potřebné informace a eliminoval tak klientovy obavy a předsudky z neznámého prostředí. Možnost svobodného rozhodování, moci se dále rozvíjet, uplatňovat své dovednosti a případně se i přiučit novým dovednostem a seznamovat se s ostatními obyvateli a pracovníky domova prostřednictvím zprostředkovaných aktivit a vytvořit si vlastní prostředí na základě svých osobních předmětů, které si do domova může přivést, jednoznačně dokazuje, že je tím pozitivně ovlivněn adaptační proces a psychický stav klienta při přechodu

z rodinného prostředí do institucionálního prostředí. Zjištěním těchto skutečností byl naplněn cíl práce.

Adaptace je individuální proces, související s předchozím životem, který každý jedinec vedl a tím pádem se se změnami každý jednatel vyrovnává jinak. Není jednoznačně stanovená metoda, která by platila na každého. Společnost by se měla ale snažit tento adaptační proces stále zdokonalovat, hledat způsoby a uplatňovat je v praxi, aby byl přechod a život v novém zařízení pro klienta, kde se chystá strávit zbytek svého života co nejsnazší.

Seznam použité literatury a zdrojů

1. DVOŘÁČKOVÁ, D., 2012. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, s. 112. ISBN 978-80-247-4138-3.
2. COUCHER, K., HICKS, L. a JACKSON, K. 2006. *Housing with care for later life: A literature review* [online]. York: University of York, s. 148. [cit. 2023-04-20]. ISBN 1-85935-437-8. Dostupné z: <https://www.jrf.org.uk/sites/default/files/jrf/migrated/files/9781859354384.pdf>
3. ČELEDOVÁ, L., KALVACH Z. a ČEVELA R., 2016. *Úvod do gerontologie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, s. 16. ISBN 978-80-246-3404-3.
4. FISHER, R., BRÉMAULT-PHILLIPS, S., PARMAR, J., TIAN, P.G.J., PARMAR, J., ANDERSON, S., DUGGLEBY, W. A JANZEN, W. 2020. *Health-care workforce training to effectively support family caregivers of seniors in care* [online]. Canadian Geriatrics Journal, s. 162–168. [cit. 2023-04-19]. ISSN 1925-8348. Dostupné z: <https://cgjonline.ca/index.php/cgj/article/view/384>
5. FYZIOklinika. *FYZIOklinika - Canisterapie* [online]. 2011 [cit. 2023-04-25]. Dostupné z: <https://fyzioklinika.cz/poradna/clanky-o-zdravi/17-canisterapie>
6. HARTL, P., 2004. *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál, s. 8. ISBN 80-7178-803-1.
7. HAŠKOVCOVÁ, H., 2004. *Manuálek sociální gerontologie*. Brno: NCO NZO, s. 10. ISBN 80-7013-363-5.
8. HAŠKOVCOVÁ, H., 2010. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., Praha: Havlíček Brain Team, s. 20. ISBN 978-80-87109-19-9.
9. HOLMEROVÁ, I., JAROLÍMOVÁ, E. a SUCHÁ, J., 2007. *Péče o pacienty s kognitivní poruchou*. Praha: Pro Gerontologické centrum vydalo EV public relations, s. 139–140. ISBN 978-80-254-0177-4.
10. HUDGES M. a HEYCOX K., 2010. *Older People, Ageing and Social Work: Knowledge for practice* [online]. New York: Taylor & Francis Group, s. 3. [cit. 2023-04-19]. ISBN 9781742370606. Dostupné z: <https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=PJ3yDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq>

=older+people,+ageing+and+social+work&ots=Kvwx-acE4I&sig=HO2is4a670S9_6P-ISEOaS0kUEY&redir_esc=y#v=onepage&q=older%20people%2C%20ageing%20and%20social%20work&f=false

11. HURLING, E., SEEL, M., 2003. *Die Pflege des Menschen im Alter*. 2. Auf. Hannover: Brigitte Kunz Verlag, s. 29. ISBN 3-87706-982-7.

12. JANDOUREK, J., 2012. *Slovník sociologických pojmů: 610 hesel*. Praha: Grada, s. 12. ISBN 978-80-247-3679-2.

13. JANEČKOVÁ H., 2005. Sociální práce se starými lidmi. In: MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P. a KOLÁČKOVÁ, J., ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, s. 163-179. ISBN 978-80-7367-818-0.

14. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I., 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada, s. 76. ISBN 978-80-247-2169-9.

15. KLUSOŇOVÁ, E., 1990. *Ergoterapie: Učebnice pro zdrav.školy:Stud.obor rehabilitační pracovník*. Praha: Avicenum, s. 9-10. ISBN 80-201-0004-0.

16. KRAUS, B., POLÁČKOVÁ V., 2001. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, s. 79–80. ISBN 80-7315-004-2.

17. KRIVOŠÍKOVÁ, M., 2011. *Úvod do ergoterapie*. Praha: Grada, s. 1. ISBN 978-80-247-2699-1.

18. LINKA, A., 1997. *Kapitoly z muzikoterapie*. Rosice u Brna: Gloria, s. 61. ISBN 80-901834-4-1.

19. MALÍKOVÁ, E., 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, s.14. ISBN 978-80-247-3148-3.

20. MATOUŠEK, O., 1999. *Ústavní péče*. Praha: Sociologické nakladatelství, s. 124. ISBN 80-85850-76-1.

21. McMURRAY, J., 1990. *Creative Arts with Older People* [online]. New York: The Haworth Press, s. 2. [cit. 2023-04-19]. ISBN 0-86656-929-4. Dostupné z: <https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=-SYZ7N->

cnPEC&oi=fnd&pg=PP13&dq=activities+older+people+books&ots=P6cwUcU4rO&sig=8d7HMgDScYAOCwny0dRpWjmWN50&redir_esc=y#v=on

22. MLÝNKOVÁ, J., 2011. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, s. 42-43. ISBN 978-80-247-3872-7.

23. MÜHLPACHR, P., 2009. *Gerontopedagogika*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita, s. 8. ISBN 978-80-210-5029-7.

24. PACOVSKÝ, V., 1994. *Geriatrická diagnostika*. Praha: Scientia Medica, s. 22–25. ISBN 80-85526-32-8.

25. PAULÍK, K., 2010. *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada, 2010, s. 39. ISBN 978-80-247-2959-6.

26. ŘÍČAN, P., 2004. *Cesta životem*. Praha: Portál, s. 358–359. ISBN 80-7178-829-5.

27. SAK, P. a KOLESÁROVÁ, K., 2012. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada, s. 11–14. ISBN 978-80-247-3850-5.

28. STUART-HAMILTON, I., 1999. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, s. 18. ISBN 80-7178-274-2.

29. SUCHÁ, J., JINDROVÁ I. a HÁTLOVÁ B., 2013. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: Portál, s. 115. ISBN 978-80-262-0335-3.

30. ŠICKOVÁ-FABRICI, J., 2002. *Základy arteterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, s. 30-32. ISBN 80-7178-616-0.

31. ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J., 2003. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 128 s. ISBN 80-244-0629-2.

32. VÁGNEROVÁ, M., 2007. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, s. 422. ISBN 978-80-246-1318-5.

33. VENGLÁŘOVÁ, M., 2007. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, s.14. ISBN 978-80-247-2170-5.

34. ZAVÁZALOVÁ, H., 2001. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: Karolinum, s. 6–7. ISBN 80-246-0326-8.

35. ZÁKONY PRO LIDI: Zákon č. 108/2006 Sb., *Zákon o sociálních službách* [online]. [cit. 2023-04-04]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Přílohy

Příloha 1

Dotazník určený pro seniora

Vážená paní, pane,

jmenuji se Michaela Vydrová a studuji obor Sociální práce ve veřejné správě na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích. Pro úspěšné dokončení studia potřebuji zpracovat bakalářskou práci na téma „Problémy s adaptací seniorů na přechod z rodinného prostředí do institucionálního prostředí v Kynšperku nad Ohří“.

Proto se obracím přímo na Vás s prosbou vyplnění dotazníku. Dotazník je zcela anonymní a údaje budou použity pouze pro zpracování mé bakalářské práce.

Přečtete si, prosím, otázku a zakroužkujte odpověď. Zakroužkovaných odpovědí může být i více. U možnosti „jiné“ uveďte Vámi míněnou odpověď.

Předem Vám děkuji za Váš čas, ochotu a vyplnění dotazníku.

1. Jste:

- a) muž
- b) žena

2. Pro domov pro seniory jste se rozhodl/rozhodla:

- a) dobrovolně
- b) nedobrovolně

3. Z jakého důvodu jste musel/musela opustit svůj domov:

- a) z vlastního rozhodnutí
- b) z důvodu přesvědčování okolí

- c) z důvodu zhoršeného zdravotního stavu
- d) jiné, uveďte:

4. Co nebo kdo Vám pomohl při adaptaci na nové prostředí:

- a) rodina
- b) sociální pracovníci, pečovatelé
- c) zprostředkované aktivity
- d) ostatní obyvatelé domova
- e) jiné, uveďte:

5. Setkal/setkala jste se ještě před nástupem s pracovníkem z domova, který Vás informoval o pobytu a poskytovaných službách?

- a) ano
- b) ne

6. V případě, že ano, pomohlo Vám to při adaptaci?

- a) ano
- b) ne

7. V případě, že ne, domníváte se, že byste se cítil/cítila lépe, kdybyste tam už někoho znal/znala?

- a) ano
- b) ne

8. Byly Vám před nástupem do domova sděleny veškeré potřebné informace, které zmírnilly Vaše obavy z nástupu?

- a) ano, díky tomu jsem se zbavila veškerých obav
- b) ano, ale stále jsem měla obavy
- c) ne, ale obavy jsem neměla
- d) ne, nebyly mi sděleny, tudíž jsem měla obavy ze změny

**9. Dokážete si vybavit nějaký problém, který se vyskytl při přechodu do domova?
Hodnotíte něco negativně?**

Vyjádření:

**10. Účastníte se rád/a zprostředkovaných aktivit, kulturních i společenských akcí
nebo si vystačíte sám/sama?**

- a) ano, účastním se velmi ráda
- b) účastním se výjimečně
- c) ne, vystačím si sama

11. Pokud ano, domníváte se, že Vám to pomohlo při adaptaci?

- a) ano
- b) ne

**12. Domníváte se, že Vám při adaptaci pomohly osobní oblíbené předměty
(fotografie, obrazy aj.)?**

- a) ano
- b) ne

13. Máte rodinu, která Vás navštěvuje?

- a) ano
- b) ne

14. Jak často Vás rodina navštěvuje?

- a) přibližně jednou do týdne
- b) několikrát do měsíce
- c) méně než několikrát za rok

15. Jsou pro Vás návštěvy blízkých v domově důležité?

- a) ano
- b) ne

16. Jste v domově spokojen/a?

- a) ano
- b) ne
- c) změnila bych (doplňte):

17. Pociťujete nebo jste pociťovala psychickou nepohodu, když jste musela opustit domácí prostředí, které jste znal/a?

Vyjádření:

Příloha 2

Dotazník určený pro zaměstnance

Vážená paní, pane

jmenuji se Michaela Vydrová a studuji obor Sociální práce ve veřejné správě na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích. Pro úspěšné dokončení studia potřebuji zpracovat bakalářskou práci na téma „Problémy s adaptací seniorů na přechod z rodinného prostředí do institucionálního prostředí v Kynšperku nad Ohří“.

Proto se obracím přímo na Vás s prosbou vyplnění dotazníku. Dotazník je zcela anonymní a údaje budou použity pouze pro zpracování mé bakalářské práce.

Přečtěte si, prosím, otázku a zakroužkujte odpověď. Zakroužkovaných odpovědí může být i více. U možnosti „jiné“ uveďte Vámi míněnou odpověď. U otevřených otázek, prosím, vyplňte.

Předem Vám děkuji za Váš čas, ochotu a vyplnění dotazníku.

1. Jste:

- a) Muž
- b) Žena

2. Na jaké pozici pracujete?

Vyjádření:

3. Domníváte se, že styk seniora s jeho rodinou při přechodu prioritně napomáhá při správné adaptaci seniora na nové prostředí?

- a) Ano, z velké části
- b) Ano, z malé části
- c) Spíše ne
- d) V žádném případě

4. V jakém přibližně časovém intervalu navštěvují rodinní příslušníci seniory?

- a) Jednou týdně
- b) Několikrát za týden
- c) Několikrát za měsíc
- d) Párkrát za rok

5. Dle odpovědi u otázky č. 4, je to z Vašeho pohledu dostačující kontakt seniora umístěného v domově s rodinou?

- a) Domnívám se, že dostačující
- b) Domnívám se, že nedostačující

6. Domníváte se, že senior, který se nestýká s rodinou, je psychicky nevyrovnaný/nešťastný?

- a) Ano, jde to zřetelně poznat
- b) Ano, nejde to ale poznat
- c) Není

7. Myslíte, že některým seniorům kompenzujete styk s rodinou?

- a) Ano, ve velké míře
- b) Ano, v malé míře
- c) Ne

8. Mohou se společenských aktivit účastnit i příbuzní?

- a) Ano
- b) Ne

9. Účastní se rodiny často pořádaných aktivit?

- a) Ano
- b) Ne

10. Co může mít podle Vás špatný vliv na přechod z rodinného prostředí na institucionální? Shledáváte nějaké překážky?

Vyjádření:

11. Mohou si rodiny brát za určitých podmínek seniory na žádost domů?

- a) Ano
- b) Ne

12. Domníváte se, že jsou tyto výjezdy zpět domů užitečné nebo je pak pro seniora těžší se zase vracet zpět do domova?

Vyjádření:

.....