

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyriľometodějská teologická fakulta

Katedra křesťanské sociální práce

Diplomová práce

2015

Bc. Hana Glozová

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta

Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Bc. Hana Glozová

*Adaptace starých lidí po umístění do domova pro
seniory*

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Martin Bednář, Ph.D.

2015

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

V Olomouci dne 11.04. 2015

.....
Bc. Hana Glozová

Poděkování

Děkuji všem, kteří mě po celou dobu psaní této práce podporovali a pomáhali. Především pak těm, kteří mi vedle osobního povzbuzení vždy ochotně poskytovali neocenitelnou odbornou pomoc.

Obsah

Úvod	1
1 Senior	3
1.1.. Věkové vymezení	3
1.2. Změny ve stáří	3
1.2.1. Psychické stárnutí	4
1.2.2. Sociální stárnutí	4
1.3. Zvládání vlastního stáří	5
2 Domov pro seniory	7
2.1. Domov pro seniory	7
2.2. Zaměstnanci	8
2.2.1. Sociální pracovník	8
2.2.1.1. Jednání sociálního pracovníka se zájemcem o službu	9
2.2.1.2. Přijetí seniora do zařízení	10
2.2.1.3. Další kompetence sociálního pracovníka	10
3 Adaptace	12
3.1. Vymezení pojmů	12
3.1.1. Adaptace	12
3.1.2. Maladaptace	12
3.2. Přejít seniora do institucionální péče	13
3.2.1. Adaptace na životní změnu	13
3.2.2. Adaptační reakce	14
3.2.3. Průběh přizpůsobování prostředí a podmínkám Domova pro seniory	14

3.2.3.1. Adaptace po nedobrovolném umístění	14
3.2.3.2. Adaptace po dobrovolném odchodu	15
3.2.3.3. Adaptace po „dobrovolně-nedobrovolném“ umístění	15
4 Faktory s potenciálním vlivem na proces adaptace	16
4.1. Propojení toho, co bylo s tím, co je	16
4.1.1. Vytvoření prostředí a podmínek podobných domácímu	16
4.1.1.1. Jídlo	17
4.1.2. Smysluplná náplň dní	18
4.1.2.1. Duchovní opora	19
4.1.3. Udržování vztahů s přáteli z dřívější doby	19
4.1.4. Udržování informovanosti o dění venku	20
4.1.5. Rodinné zázemí	20
4.2. Navázání pozitivního vztahu	21
4.3. Zdravotní stav	23
4.4. Další faktory	23
4.4.1. Dobrovolnost	23
4.4.2. Obeznamení s prostředím a podmínkami	24
Závěrečné shrnutí teoretické části	25
5 Cíl výzkumu, výzkumná otázka	26
5.1. Cíl výzkumu	26
5.2. Výzkumná otázka	26
6 Metodologie	27
6.1. Popis použitých metod	27
6.1.1. Interview	27

6.1.1.1. Polostrukturované interview	27
6.2. Popis výzkumného souboru	29
6.2.1. Realizace výzkumu	29
6.2.2. Výběr účastníků výzkumu	30
6.3. Průběh rozhovoru	31
7 Způsob zpracování dat	33
7.1. Přepis rozhovoru	33
7.2. Analýza	33
7.2.1. Stanoven kategorií	33
7.2.2. Závěr analýzy	34
7.2.3. Celková analýza	34
8 Výsledky	35
8.1. Faktory s pozitivním dopadem	35
8.1.1. Propojení toho, co bylo s tím, co je	35
8.1.1.1. Rodinné zázemí	36
8.1.1.2. Udržování vztahů s přáteli z dřívější doby	36
8.1.1.3. Smysluplná náplň, udržování kontaktu „se světem“, účast na běžném životě	36
8.1.2. Vytvoření emočně blízké vazby	39
8.1.3. Dobrovolnost	39
8.2. Faktory s negativním dopadem	41
8.2.1. „Danost“ resp. nemožnost volby spolubydličího, nedostatek soukromí, klidu	41
8.2.2. Jídlo – „danost“ stravy	42
8.2.3. Vpasování uživatele do role profesionála	43

8.3. Další faktory	43
8.3.1. Faktory s pozitivním dopadem na základě negativní skutečnosti	43
8.3.2. Zdravotní stav	43
9 Diskuse	45
9.1. Zodpovězení výzkumné otázky	45
9.2. Diskuse nad výsledky	46
9.2.1. Zázemí v rodině	46
9.2.2. Prostředí a podmínky Domova pro seniory	47
9.2.3. Zdravotní stav	47
9.2.4. Individualismus	48
9.3. Úvahy nad slabinami výzkumu	48
9.4. Náměty pro další bádání	49
10 Shrnutí empirické části	51
Závěr	54
Literatura a další zdroje	56

ÚVOD

Ve své diplomové práci bych se chtěla zabývat problematikou spojenou se stářím, stárnutím a životem seniorů, tedy jedním ze sociálních fenoménů ovlivňujících v současnosti chod naší společnosti. Pokusím se vyzdvihnout individuální dimenzi tohoto jevu a to důsledky změny stylu života spojené s přechodem starého člověka do pobytového zařízení sociálních služeb. Cílem mé diplomové práce je *identifikovat faktory, které mají vliv na adaptaci seniorů na nové prostředí Domova pro seniory*.

Na základě pohledu očima aktérů, v mém případě vzorku uživatel konkrétního Domova pro seniory, se budu snažit odhalit podstatu jejich zkušenosti s určitou sociální realitou, tedy s adaptací na nové prostředí Domova pro seniory.

Cílem výzkumu je zjistit, které faktory ovlivnily u vybraného vzorku uživatel adaptaci na nové prostředí Domova pro seniory. Ke sběru dat využiji techniku individuálního polostrukturovaného rozhovoru .

Ke zvolení právě tohoto zařízení sociálních služeb mě vedla znalost prostředí z dob stáže, kterou jsem zde pod vedením tamějšího vedoucího sociálního úseku absolvovala v posledním ročníku navazujícího magisterského studia. Využití kontaktu na zmíněného pracovníka mi usnadnilo jednak opětovný vstup do organizace, jeho ochota *ke spolupráci* posléze i výběr účastníků a jejich obeznámení se záměry výzkumné studie včetně uvedení/ znavuvedení mé osoby do výzkumného prostředí.

V první kapitole teoretické části časově vymezím stáří a strategie jeho zvládnutí, zmíním se o psychických charakteristikách stáří v kontextu bio – psycho – sociální komplexnosti vnímání jedince.

Navážu kapitolou věnovanou pobytové službě sociální péče, domovům pro seniory. Uvedu zákonné vymezení činností včetně personálního zajištění dané sociální služby. Poté se blíže zaměřím na profesi sociálního pracovníka a jeho roli v údobí, které je stěžejní ve vztahu k dané sociální realitě, již se zabývá má diplomová práce.

Další kapitola bude pojednávat o adaptaci, teoretickém průběhu procesu adaptace a možných důsledcích jejího nezvládnutí.

V souladu s dosavadními poznatky, včetně závěrů empirických studií vztahujících se k dané problematice, vytyčím v poslední kapitole teoretické části faktory ovlivňující adaptaci starých lidí po umístění do Domova pro seniory.

Smysl své diplomové práce spatřuji v potenciálním využití mnou zjištěných závěrů k inspiraci zaměstnanců konkrétního zařízení, kteří participují na procesu adaptace nových uživatel. Případně, díky získání hlubšího náhledu na danou problematiku, zohlednit tento při tvorbě pracovních metodik.

1 SENIOR

Vzhledem k neoddělitelnosti bio – psycho – sociálních sfér, jejichž součinností a vzájemným ovlivňováním je vytvářen celkový obraz stáří (Pacovský, 1994), považují za důležité vyzdvihnout na tomto místě, vedle časového vymezení stáří a strategií zvládnání vlastního stáří, zejména problematiku psychického a sociálního stárnutí.

1.1. Věkové vymezení

Vyšší věk je podle světové zdravotnické organizace členěn chronologicky na rané stáří (60-74 let), vlastní stáří (75-89 let) a dlouhověkost (90 let a výše). Psychologický slovník (2004) definuje seniory jako lidi starší šedesát let. V pojetí Vágnerové (1999) přechází životní etapa raného stáří po 75. roce do období pravého stáří.

Haškovcová (2010) zmiňuje i praktické dělení průběhu celého života na první, druhý a třetí věk, tedy na mládí, dospělost a stáří. Třetí věk následně člení na třetí a čtvrtý věk, přičemž třetí věk koresponduje s kategorií „mladých seniorů“, což by reprezentantů raného stáří. Čtvrtý věk, počínaje 75. rokem, považuje pak za stáří skutečné. Zmiňuje i možný nesoulad věku funkčního s věkem kalendářním a poukazuje na celkově vysokou míru individuality stárnutí a stáří (2002).

O možných rozkolech věku biologického s chronologickým hovoří i Říčan (2004).

1.2. Změny ve stáří

Ve stáří probíhá v organismu na úrovni tělesné, psychické i sociální řada změn (Venglářová, 2007). V obecném pojetí je stárnutí doprovázeno celkovým úbytkem sil a jednotlivých schopností jedince.

1.2.1. Psychické stárnutí

Dochází k pozvolným změnám v psychickém stavu a v emočních projevech jedince (Malíková, 2011). Podle Pacovského (1994) se obvykle mění pouze dílčí funkční schopnosti jedince a integrita osobnosti zůstává zachována.

Vágnerová (1999) charakterizuje stáří jako období snížené potřeby změny a zvýšené potřeby jistoty a stability. Staří lidé dle ní pociťují nechuť vůči čemukoliv novému, vůči změnám včetně změn v oblasti hodnot a norem. Preferují kontakty se známými lidmi, tedy lidmi z jejich bezprostředního sousedství a přáteli. Kontakt s vrstevníky jim přináší vyšší míru uspokojení než kontakt s mladšími lidmi. Podle ní snáze a častěji inklinují k projevům soucitu a spoluúčasti k druhým, zejména ke svým vrstevníkům.

Jiní autoři (Haškovcová, 2010, Jarošová, 2006, Křivohlavý, 2002) naopak hovoří o postupném snižování emotivity, jež je úměrné zvyšujícímu se věku. Charakteristické osobnostní rysy mohou nabývat na síle nebo upadat na důležitosti (Jarošová, 2006, Pacovský, 1994).

V období stáří dochází také k větší fixaci na vlastní rodinu (Jarošová, 2006, Malíková, 2011, Vágnerová, 1999), děti a vnuky. Hodnota potomstva není vázána na délku fyzické existence, staří lidé tak ve svých dětech a vnucích vidí pokračovatele vlastního života (Vágnerová, 1999).

Jarošová (2006) uvádí, v souvislosti se změnou životních hodnot, i zvýšený zájem seniorů o otázky týkající se spirituality.

1.2.2. Sociální stárnutí

Z hlediska sociálního stárnutí považuje Pacovský (1994) za důležitý průběh celé životní dráhy. Jedinci, kteří dovedou „držet krok“, mají zpravidla schopnost těžit při zvládnání zátěžových situací stáří ze zkušeností svého předcházejícího života co nejvíc. Naopak lidé, kteří se již v mládí obtížně přizpůsobovali, trpí špatnou adaptací i na vlastní stáří.

Se schopností „držet krok“ je úzce spjata i řadou autorů (Křivohlavý, 2002, Vágnerová, 1999 podle Říčan, 1989, Berger a Thompson, 1998, str. 444) popisovaná schopnost „opravdovosti“

ve vztahu k sobě samému, ve smyslu přijetí nezměnitelného, co by přirozené součástí běhu života.

Rovněž E. H. Erikson hovoří ve své teorii psychosociálního vývoje o nutnosti přijmout ve stáří sebe samého a průběh celého svého dosavadního života bez příkras, neboť jedině akceptováním životního smyslu získá člověk prostor ke svobodnému a důstojnému dožití (Malíková, 2011).

Na utváření osobnosti seniora má podle Klevetové (2008) vliv i primární rodina, v níž se člověk učí vytvářet vztahy k lidem. Předpokládá, že člověk je schopen vyrovnat se se stářím a omezeními, které s sebou přináší snáze po prožití spokojeného dětství a tvořivé dospělosti.

1.3. Zvládání vlastního stáří

V návaznosti na tematiku předchozí podkapitoly považuji za vhodné zmínit se na tomto místě rovněž o problematice reakce a adaptace člověka na samotné stáří.

Počátek adaptace na stáří je podle Pacovského (1994) datován do okamžiku prvotního uvědomění si člověka, že stárne. Co do průběhu i adaptačních schopností se jedná o ryze individuální proces.

Odborníci (Klevetová, 2008, Pacovský, 1994) uvádí následující strategické modely zvládání vlastního stáří:

První model předpokládá, že člověk k problémům stáří přistupuje *konstruktivně* a je schopen brát život tak, jak jde. S průběhem svého dosavadního života je spokojen, má program do budoucnosti. Akceptuje svá omezení a je schopen se přizpůsobit změnám. Model lze považovat za projev dobré a výhodné adaptace.

Strategie adaptace v duchu „*necht' se ostatní postarají*“ směřuje více k pasivitě a spoléhání se na pomoc druhých. Neboť jedinec sám neví, co je pro něj nejlepší, činí jen nerad vlastní rozhodnutí a stává se tak snadno ovlivnitelný např. svými dětmi. Nenachází radost a uspokojení v psychických ani fyzických aktivitách. Má rád své soukromí, odpočinek a pohodlí.

Profesionálně úspěšní lidé navyklí z minulosti na významné role zaujímají vůči stáří a jeho projevům *obranný postoj*. Je pro ně typická vysoká míra emoční kontroly, lpění na

zvyklostech a neochota ke změnám. Svou soběstačnost dokazují přehnanou aktivitou a odmítají pomoc druhých. Fakt stáří akceptují teprve tehdy, jsou-li k tomu donuceni závažnými objektivními okolnostmi.

„*Rozhněvaní muži*“ jsou nepřátelští vůči všemu a všem, dávají najevo svůj silný odpor k představě stáří. Za své neúspěchy měli a mají tendenci vinit jiné. Jsou otroky svých zvyků, neústupní v postojích a hodnocení.

Poslední strategie se od předchozí nepřátelské odlišuje tím, že jedinec obrací *nepřátelství vůči sobě samému*. Svůj dřívější život vidí v černém světle, považuje se za oběť okolností. Je pro něj typická pasivita, neprůbojnost, tendence k sebepodceňování. Ač se s faktem stáří smiřuje, neumí k němu zaujmout konstruktivní postoj.

2 DOMOV PRO SENIORY

Jestliže se soběstačnost starého člověka sníží natolik, že pomoc a podpora dosud zajišťovaná sítí terénních služeb či rodinnými příslušníky (případně kombinací obou) se stane k pokrytí specifických potřeb člověka nezbytných k tomu, aby mohl setrvat v původním domácím prostředí nedostačující, přichází na řadu péče institucionální (Dvořáčková, 2012).

Naváží tedy kapitolou věnovanou pobytové službě sociální péče, domovům pro seniory. Uvedu zákonné vymezení činností včetně personálního zajištění dané sociální služby. Zaměřím se na profesi sociálního pracovníka. Budu vycházet ze zákonných předpokladů pro výkon zmíněné profese¹, z odborné literatury půjde pak především o metodiku, jež uvádí Malíková včetně interních metodik práce a vypracovaných standardů kvality vybrané sociální služby.

2.1. Domov pro seniory

Mezi základní činnosti v rámci sociální služby poskytované Domovem pro seniory patří: poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (§ 49, odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění).

Rozsah úkonů poskytovaných v rámci výše uvedených základních činností je dán vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Další činnosti pak mohou být poskytovatelem sociálních služeb zajišťovány fakultativně (§ 35, odst. 4 zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění).

¹ § 109 zákona č. 108/2006 Sb., platném znění

2.2. Zaměstnanci

Mezi pracovníky, jež jsou podle definice zákona č. 108/2006 Sb. řazeni do okruhu pracovníků vykonávajících v pobytových sociálních zařízeních odbornou činnost a participují tak na poskytování sociální služby patří: sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách, zdravotničtí pracovníci a pedagogičtí pracovníci.

Odborné kompetence sociálního pracovníka a pracovníka v sociálních službách upravuje přímo zákon o sociálních službách. Podmínky výkonu činnosti zdravotnických pracovníků a pedagogických pracovníků stanoví zvláštní právní předpisy² (§ 117 zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění).

2.2.1. Sociální pracovník

Na základě organizační struktury zvoleného zařízení zaujímá sociální pracovník v rámci týmu ústřední postavení a plní roli koordinátora. Prostřednictvím něj se uživatel seznamuje s členy multidisciplinárního týmu, on by měl mít i status „profesionálního přítele“, který v případě nouze, ať už vlastní či zprostředkovanou pomocí, zasáhne. Jistota dosažitelnosti, jednak pro uživatele samotné, především pak pro ostatní zaměstnance a „lidi z venku“ (zájemce o sociální službu, rodinné příslušníky), daná otevíracími hodinami jeho kanceláře je v tomto případě rovněž ku prospěchu věci³. Tok informací by měl fungovat skrze sociálního pracovníka i zpětně, od pracovníků k uživateli.

V procesech předcházejících samotnému přijetí uživatele do institucionální péče i v následném procesu adaptace na nové prostředí hraje sociální pracovník významnou roli (Malíková, 2011).

Následující podkapitoly tedy věnují období/ údobí, kdy sociální pracovník jedná se zájemcem o sociální službu a organizaci samotného dne přijetí seniora do zařízení včetně zmínky o dalších kompetencích sociálního pracovníka.

² Zákon č. 96/2004 Sb., ve znění zákona č. 125/2005 Sb.
Zákon č. 95/2004 Sb., ve znění zákona č. 125/2005 Sb.
Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů,
ve znění zákona č. 383/2005 Sb.

³ Srov. Manuál zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 81

2.2.1.1. Jednání sociálního pracovníka se zájemcem o sociální službu

Malíková (2011) uvádí, že k prvnímu společnému kontaktu sociálního pracovníka a potenciálního uživatele dochází při jednání sociálního pracovníka se zájemcem o sociální službu. To současně představuje většinou i jejich první společný kontakt. Dle ní by měl sociální pracovník, co by reprezentant zařízení, zajistit vhodné situační podmínky, za nichž bude možné systematicky a srozumitelně předat zájemci podstatné informace.

V úvodu setkání ponechá zájemci dostatečný prostor ke sdělení důvodu, proč přichází, k vyslovení požadavků či představ, očekávání atd.

Poté pozvolna přejde k představení zařízení. Uvede typ pobytového zařízení, cílovou skupinu uživatel, druh poskytovaných služeb i nabídku doplňkových služeb, zmíní se o domácím řádu, podmínkách podání a přijetí žádosti, platebních podmínkách zařízení, průběhu projednávání a uzavírání písemné smlouvy včetně seznámení zájemce s principem individuálního plánování atd. Zájemci nabídne prohlídku prostor, informační materiály včetně kontaktů na styčné pracovníky zařízení, doporučí webové stránky. Závěrem stručně shrne důležité informace, zopakuje sjednaný postup, eventuálně termín další schůzky (Malíková, 2011).

Praxe v mnou zvoleném zařízení má podobný charakter. Často (v případě jednání přímo v zařízení) bývá senior zastoupen příbuzným, resp. vystupuje příbuzný potenciálního uživatele služby v roli zájemce. Při jednání mimo zařízení, v domácnosti seniora či jiném institucionálním zařízení, tohoto sociální pracovník za daným účelem přímo navštěvuje.

Dle Malíkové (2011) je třeba, v případě pozitivního rozhodnutí zájemce, sjednat ke sdělení dalších podrobnějších informací další schůzku. Na ní poté, po ujasnění požadavků zájemce a možností zařízení, dojde k oboustranné dohodě o poskytovaných službách a jejich rozsahu. Poskytnutí dostatečného prostoru pro dotazy zájemce i v této fázi jednání vnímá zmiňovaná autorka jako samozřejmost.

Jednání se zájemcem v mnou vybrané službě se flexibilně přizpůsobuje situačním podmínkám, individuálním potřebám a přáním potenciálního uživatele.

Popsaný postup opakovaného podrobného seznamování se s informacemi za pobytu uživatele v domácím prostředí považuje Malíková (2011), z hlediska usnadnění fáze adaptace po následném přechodu do institucionální péče, za výhodný. V praxi mnou zvolené sociální

služby je popsán postup teoreticky možný, zřídka vyhledávaný a mnohdy i obtížně aplikovatelný.

V případě příbuzného jako zájemce, příbuzného, co by účastníka procesu před přijetím, přijímací procedury nebo v průběhu pobytu je postup předávání informací totožný (Malíková, 2011).

2.2.1.2. Přijetí seniora do zařízení

Podle Malíkové (2011) i vnitřních pracovních metodik zařízení má být nový uživatel po uvítání a administrativních úkonech v kanceláři sociálního pracovníka spojených s přijetím uveden na svůj pokoj, představen spolubydlícím, seznámen s vybavením pokoje a rozčleněním jemu náležících osobních prostor. Poté zpravidla následuje prohlídka zařízení včetně seznámení se s přílehlými venkovními prostory i službami, které jsou uživatelům k dispozici (bufet, kadeřnictví apod.).

Malíková (2011) v jí popsané metodice dále hovoří o tom, že uživatel postupně absolvuje řadu úvodních rozhovorů se zaměstnanci zařízení, během nichž se oboustranně seznamují a společně upřesňují detaily spojené s pobytem uživatele, rozsahem poskytovaných služeb dle podepsané smlouvy a spolupracují při tvorbě individuálního plánu péče o uživatele. Na základě metodiky mnou vybrané sociální služby jsou zaměstnanci informováni prostřednictvím sociálního pracovníka o přijetí nového uživatele a ti ho pak, zpravidla v průběhu prvního týdne pobytu, postupně navštěvují. Vzhledem k velkému rozsahu informací, vyzdvihuje Malíková (2011) nutnost ověřovat si pomocí zpětné vazby od uživatele pochopení a v případě potřeby, s ohledem na adaptaci v novém prostředí, je trpělivě opakovat.

2.2.1.3. Další kompetence sociálního pracovníka

Metodika daného zařízení vyzývá sociálního pracovníka k tomu, aby uživatele v pravidelných intervalech navštěvoval s cílem včasného odhalení potenciálních problémů a díky koordinačnímu postavení v týmu volil, v případě potřeby, adekvátní intervenci. Rovněž má za úkol vytvářet společenství v Domově pro seniory a spoluvytvářet prostředí, co nejvíce podobné domovu.

S cílem podporovat uživatele v kontaktech a vztazích s přirozeným veřejným sociálním prostředím spadá podle Malíkové (2011) do jeho kompetencí rovněž snaha udržovat vztahy s rodinou, přáteli a známými uživatele⁴.

Uživatel by měl být prostřednictvím sociálního pracovníka, dle ní, dále informován o možnostech využívání služeb běžných pro veřejnost, včetně dostupnosti daných služeb a motivován k jejich využívání⁵.

Dvořáčková (2012, podle Hrozenská, 2008, str. 88) doplňuje výčet kompetencí o poskytování odborného poradenství uživateli (rodinným příslušníkům), pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů či obstarávání osobních záležitostí⁶, zprostředkovávání kontaktu s jinými institucemi⁷.

Metodika vybrané sociální služby přičítá sociálnímu pracovníkovi navíc roli organizátora kulturních a zábavných vystoupení.

⁴ Srov. příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

⁵ Srov. tamtéž

⁶ Srov. § 109 zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění

⁷ Srov. příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

3 ADAPTACE

Další kapitola bude pojednávat o adaptaci, teoretickém průběhu procesu adaptace a možných důsledcích jejího nezvládnutí.

3.1. Vymezení pojmů

3.1.1 Adaptace

Termín „adaptace“ je latinského původu, jádro slova aptus znamená schopný ve smyslu „schopný zvládnout situaci, před níž stojí“.

Adaptovat se znamená v obecnějším překladu zvyknout si na to, s čím se nedá nic dělat, přičemž schopnost přizpůsobení se *představuje podle Křivohlavého (2011) nezbytný předpoklad* k naplnění potřeby přizpůsobení se.

Adaptovat si znamená pak změnit něco v okolí tak, aby se nám lépe žilo.

Podle Pacovského (1994) představuje adaptace proces, v jehož průběhu vznikají nové schopnosti organismu reagovat na změny prostředí změnou své činnosti za současného využívání dosavadních životních zkušeností jedince.

3.1.2 Maladaptace

Termínem „maladaptace“ je označováno nepřizpůsobení a z toho plynoucí ztroskotání (Křivohlavý, 2011).

Pacovský (1994) označuje chybné reakce a adaptace jako malreakce a maladaptace (malus, lat. špatný), kdy dochází k poruše schopnosti přizpůsobit se i přizpůsobit si s důrazem na typičnost výskytu pro vysoký věk.

Maladaptaci na ústavní pobyt vnímá jako důsledek kombinace zátěže fyzické a psychosociální, jež se projevují na bio – psycho i sociální úrovni jedince a mohou končit až fatálně.

3.2. Přejít do institucionální péče

Soukromí vlastního domova představuje určitou jistotu, pocit bezpečí. Sounáležitost k rodině (příslušnost k partnerovi, dětem, vnukům) vč. místní příslušnosti (teritorium, kde žijí a společnost, k níž náležím) se značnou měrou spolupodílí na vytváření vědomí „kam a ke komu patřím“, tedy identity člověka (Vágnerová, 1999).

Podobně Pacovský (1994) považuje za optimální prostředí pro starého člověka jeho vlastní domácnost a ústavní péči vnímá pouze jako náhradní řešení.

Přijetí klienta do pobytového sociálního zařízení představuje zahájení nové, významné životní etapy seniora (Malíková, 2011) a současně i náročné životní změny. Za jednou životní etapou se tak uzavírají pomyslné dveře a otevírají se dveře nové. Dveře instituce, která se starému člověku má stát, pravděpodobně až do konce života, domovem.

Jak se starý člověk může k nově nastolené situaci postavit? Jaké reakce na něm může okolí pozorovat? Jaký může mít vliv na průběh celého procesu fakt dobrovolnosti, nedobrovolnosti či „nucené dobrovolnosti“ v souvislosti s rozhodnutím odejít do domova pro seniory? O tom pojednám blíže, na teoretické úrovni, v následujícím textu.

3.2.1. Adaptace na životní změnu

Elisabeth Kübler-Rossová člení proces adaptace, na základě popisu možných postojů lidí, na úvodní fázi šoku a popírání. Po ní následuje fáze protestu, revolty a hněvu namířeného proti „viníkům“ umístění do institucionální péče. Staří lidé se zlobí na děti, na personál, na přátele, kteří je přijdou navštívit.

Podle Pichaud (1998) se mění nadšení a zvýšená aktivita, přítomná bezprostředně po přechodu do domova pro seniory, v nudu, omrzelost, lítost.. „*Kdybych to věděl, nikdy bych sem nenastoupil.*“ Člověk prožívá těžkou situaci, za kterou nikdo nemůže, uzavírá se do sebe a ztrácí chuť do života.

Je-li však starému člověku ponechán dostatečný prostor k projevení emocí, dochází podle autorky, postupně k sžívání se se ztrátou a ztrátě bolesti. Senior znovu nachází chuť do života, vyhledává příležitosti k setkávání s druhými, těší se z nových aktivit. Přijímá skutečnost, že stráví zbytek života v domově pro seniory a dochází tak k adaptaci na novou situaci.

3.2.2. Adaptační reakce

Pacovský (1994) rozlišuje v souvislosti s přechodem seniora do instituce tři typy adaptační reakce a to stav dobrého zadaptování, zhoršené adaptace a nedostatečné adaptace.

Za projevy dobře zadaptovaného obyvatele považuje stav, kdy spolupráce jedince s personálem probíhá na základě jeho vlastní iniciativy, je přátelský k dalším obyvatelům, projevuje zájem o okolí, je klidný, vyrovnaný, optimistický, přijímá jídlo a těší se na něj, pohybuje se sám bez výzvy, zapojuje se do činnosti v zařízení, má záliby a věnuje se jim.

V případě zhoršené adaptace spolupracuje jedinec s personálem jen na výzvu, se spoluobyteli se nebaví, ale setrvává v jejich společnosti, neprojevuje aktivní zájem o okolí, občas je podrážděný, plačtivý a pesimistický, občas odmítá jídlo, pohybuje se jen na výzvu, o činnosti v zařízení se nezajímá, ale zjevně je neodmítá, nepěstuje žádné záliby.

Nedostatečně zadaptovaný senior nespolupracuje s personálem, je negativistický, vyhýbá se ostatním obyvatelům, nemá zájem o okolí, je trvale depresivní, apatický, často odmítá jídlo, nemá záliby a nechce se nic učit, odmítá účastnit se rozličných akcí.

3.2.3. Průběh přizpůsobování se prostředí a podmínkám Domova pro seniory

Hlavním kritériem dělení průběhu procesu adaptace je u Vágnerové (1999), v souvislosti s přechodem seniora do institucionálního zařízení, míra dobrovolnosti respektive nedobrovolnosti.

3.2.3.1. Adaptace po nedobrovolném umístění

Proces adaptace v případě nedobrovolného umístění do Domova pro seniory je započat fází odporu. Doprovází ji negativismus, agresivita a hostilita namířená vůči lidem v okolí.

Po vyčerpání sil a zjištění, že vlna odporu nevede k žádoucímu efektu, následuje obvykle fáze doprovázená útlumem, apatií, rezignací a ztrátou zájmu o vše. V této fázi někteří senioři setrvávají až do své smrti.

Navázáním pozitivního vztahu s jiným obyvatelem, členem personálu, případně i zvířetem a následnému sdílení nové situace, dostává život starého člověka smysl. Vytvoření nové pozitivní vazby je dovršením procesu adaptace na nedobrovolné přijetí do Domova pro seniory a představuje tak jeho závěrečnou fázi.

3.2.3.2. Adaptace po dobrovolném odchodu

Adaptační proces po dobrovolném odchodu do Domova pro seniory probíhá ve dvou fázích (Vágnerová, 1999). Starý člověk se nejprve seznamuje s novým prostředím a tamějším životem. Jde o období častého myšlenkového návratu do minulosti, bilancování, doprovázené zvýšenou mírou přecitlivělosti. Snadná je somatizace včetně zhoršení již existujících zdravotních potíží. První zkušenosti a zážitky vytváří nyní základ postoje k novému domovu.

Po určité době dochází ke smíření se ztrátou zázemí, změnou role i způsobu života. Starý člověk si postupně vytváří nový životní stereotyp, získává nové sociální kontakty. Podle Vágnerové (1999) je velmi obtížné a zřejmě i vzácné, aby se starý člověk s institucí identifikoval a považoval ji za svůj skutečný domov.

3.2.3.3. Adaptace po „dobrovolně-nedobrovolném“ umístění

Vágnerová (1999) současně poukazuje na negativní dopad racionality rozhodnutí, „když už nic jiného nezbyvá“, na proces adaptace. Tehdy je vnímán odchod do Domova pro seniory starým člověkem jako nezbytná nutnost, z níž není úniku. Případná nucená změna životního stylu důsledkem rozhodnutí někoho jiného má pak za důsledek mnohem silnější a emotivnější obranu seniora, rizika z toho plynoucí nevyjímaje (Vágnerová, 1999).

4 FAKTORY S POTENCIÁLNÍM VLIVEM NA PROCES ADAPTACE

V souladu s dosavadními poznatky, včetně závěrů empirických studií vztahujících se k dané problematice, vytyčím v poslední kapitole teoretické části faktory ovlivňující adaptaci starých lidí po umístění do Domova pro seniory.

Je třeba mít na paměti, že senioři tvoří na jednu stranu, díky způsobu života, hodnotovému systému i specifickým potřebám, kvalitativně odlišnou vrstvu každé populace. Na stranu druhou je však stáří ve svých projevech jedinečné a neopakovatelné, neboť odpovídá kontinuitě životních příběhů jednotlivců (Vohralíková, 2004).

4.1. Propojení toho, co bylo s tím, co je

4.1.1. Vytvoření prostředí a podmínek podobných domácím

S ohledem na vytvoření prostředí co neblíží domovu, eliminování neblaze působících změn apod. se jeví jako žádoucí přizpůsobit prostředí a podmínky, včetně denního rytmu při provádění činností, způsobu a zvyklostem z domácího prostředí.

Svatošová (1999) považuje za důležité, aby byla seniorovi poskytnuta možnost dovybavit si pokoj věcmi z domu, k nimž má vztah. Alespoň část prostoru, jež obývá u něj může navozovat pocit, že je „ve svém“. Předměty, obrázky, sošky, fotky jsou možným zdrojem vzpomínek. Myslím, že by mělo jít o věci, na něž bude starý člověk nahlížet, případně je používat s radostí. Nikoli věci, které by u něj vyvolávaly negativní emoce. I zde záleží na individuálním posouzení jak samotného uživatele, tak jeho blízkých. V případě, že by „problémovou věc“ odhalil personál, pak na citlivém upozornění s cílem případného odstranění rizika.

Zmiňované věci z původního domova mohou jednak zútlulnit zpočátku cizí prostředí, jednak být i prostředkem k navázání kontaktu s personálem, spoluobyvatelem atd. - lidmi, kteří budou kompetentní (ať už ze své pozice nebo z vůle uživatele) vstoupit do obytného soukromí

nového uživatele a to pro příběh oněch věcí a mnohdy častou ochotou starých lidí tento příběh sdílet.

Zimmelová (2007) nepřisuzuje v rámci adaptačního procesu prostředí, ze kterého klient přišel rozhodující roli, současně však důležitost daného faktoru nepopírá.

4.1.1.1. Jídlo

Nezbytnost k přežití i rituál doprovázený notnou symbolikou, emocemi. Jídlo může být zdrojem radosti, společné stravování pak příležitostí k setkávání s druhými. V případě nově přichozí uživatele rovněž příležitostí k navázání kontaktu s ostatními spoluobyteli, tedy jistým prostředkem k začlenění do společenství Domova pro seniory.

Pichaud (1994) se dokonce domnívá, že skrze symbolický, emocionální a sociální aspekt jídla je možné u starých lidí uchovat nebo znovu nastolit chuť k životu.

Aby jídlo ovlivňovalo starého člověka pozitivně psychicky i emocionálně, měla by nutriční terapeutka⁸ zařízení při sestavování jídelníčku zohlednit přání, požadavky a dřívější zvyklosti nově přichozího uživatele. S ohledem na tělesnou dimenzi jedince pak brát rovněž v potaz zdravotní stav a věk, vše v souladu se zásadami správné výživy.

Donáška jídla přímo na pokoj by měla být možností první volby pouze v případě imobilního či nemocného uživatele. Jinak se, v tomto ohledu, jeví jako nežádoucí. Pichaud (1994), v souvislosti se stolováním o samotě, hovoří o možném riziku evokování smutku z nepřítomnosti blízkých, z odloučení, nedostatku vztahů apod.

Jídlo se pro starého člověka stává očekávanou chvílí, na niž se je třeba, v případě společného setkávání s ostatními v jídelně, připravit. Vedle rytmu, dává dnům i řád (Pichaud, 1994). Vůně linoucí se z kuchyně vyvolává představu připravovaného jídla. Jde-li o jídlo seniory oblíbené, jež si byli dříve zvyklí sami připravovat, může být nápomocno i v procesu „zdomácnování“ prostředí instituce. Nehledě na fakt, že o jídle jako takovém včetně jeho výše uváděné symboliky, chuťové paměti (Pichaud, 1994), případného evokování vzpomínek atd.

⁸ Srov. příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

mohou být vedeny nekonečné diskuze. Opět všední situace, která nabízí potenciální tematiku k navázání kontaktu nově příchozího uživatele.

Pacovský (1994) usuzuje navíc (a mimo jiné) z chování člověka v souvislosti s příjmem potravy o adaptovanosti starého člověka na nové prostředí a podmínky Domova pro seniory (blíže 3. kapitola). Pichaud (1994) potvrzuje, že chování člověka při jídle a v souvislosti s jídlem je určitým způsobem komunikace např. zvýšeným příjmem potravy „sytí“ vnitřní prázdnotu, nepřijímání stravy či vybíravost v jídle je příležitostí k vyjádření posledních zbytků autonomie.

4.1.2. Smysluplná náplň dní

Adekvátní volba volnočasových aktivit, s ohledem na zájmy a koníčky z dřívějšího života, může starému člověku mimo jiné pomoci s hledáním nového smyslu života. Zprvu se mu však ve víru činnosti skýtá možnost snáze překonávat obtíže spojené s adaptací, při kolektivně prováděných aktivitách navazovat nové kontakty a získávat tak případně členství v různých skupinách domova. Možná právě proto považuje Králíček (2004) práci ve skupině za nejvhodnější metodu prevence fenoménu izolovanosti jednotlivých obyvatel. Rovněž Zimmelová (2007) na základě své studie vidí v dostatečné nabídce volnočasových aktivit, jichž se obyvatelé mají možnost účastnit, prvek s potenciálně pozitivním vlivem na adaptaci.

Při úvahách nad smysluplnou náplní dní, se nemusí jednat pouze o skupinově prováděné aktivity, účast na společenských akcích apod., ale i o možnost navázat na individuální záliby jako péče o flóru či, dle možností zařízení, o zvíře. Obě zmiňované aktivity vedou starého člověka navíc k zodpovědnosti v nezbytnosti jejich pravidelného provádění. Pěstováním květin se starý člověk spolupodílí na zpříjemňování životních podmínek domova. Vytvoření pozitivní emoční vazby k zvířeti, které se mu stane němým společníkem, může působit rovněž jako významný faktor usnadňující proces adaptace a to faktem, že na zvládnutí situace již není sám.

Vohralíková (2004, podle Kuchařová, 2002, str. 76 – 77) v kontextu probírané tematiky uvádí ve své výzkumné zprávě, že jedinou vsutku univerzálně rozšířenou činností mezi seniory je sledování televize. Za zmínku stojí rovněž obliba v četbě novin, časopisů a knih. Ve vztahu k zájmovým činnostem se současný senior do velké míry jeví jako individualista. Účast a členství v zájmových a svépomocných sdruženích je zatím spíše velmi výjimečná

(Vohralíková, 2004, podle Veselá, 2003, Vidovičová, 2003, str. 76 - 78). Současně však Vohralíková (2004) výhledově poukazuje na trend postupně rostoucích nároků seniorů a změnu preferencí jejich zájmu danou např. vyšším stupněm dosaženého vzdělání či aktivnějším životním stylem (Vohralíková, 2004).

4.1.2.1. Duchovní opora

Základem pro poskytování duchovní opory je podle Smékala (2004) spiritualita, kterou charakterizuje jako prožívání, promýšlení a uskutečňování vztahu k Posvátnu, k Bohu. Herold (2000, podle Smékal, str. 56) chápe spiritualitu v první řadě jako pokus dát orientaci celému dennímu životu pod vlivem Kristova Ducha a pod vlivem evangelia. Vedle uspokojování a rozvíjení duchovního života účastí na bohoslužbách a svátostech, by měla být spiritualita především žitou praxí milosrdenství a lásky (Smékal, 2004).

Žitá praxe se tak týká jak zaměstnanců, kteří poskytují ať už přímo nebo zprostředkovaně (např. zajištěním docházky kněze do zařízení, vytvářením příležitostí k účasti na bohoslužbách apod.) duchovní oporu uživatelům, tak života jedinců samých. Tehdy dává spiritualita dalším dnům jejich života „smysl“ a představuje tak oporu ve zvládnutí nelehké situace spojené s přechodem do Domova pro seniory.

4.1.3. Udržování vztahů s přáteli z dřívější doby

Co by další bod a potenciální faktor s vlivem na proces adaptace, v kontextu tématu „propojení toho, co bylo, s tím co je“, se nabízí udržování vztahů s přáteli z dřívější doby. Mezi lidmi vyšší věkové kategorie však již převážně zprostředkovanou formou pomocí mobilní, u lidí technicky zdatnější i internetové komunikace.

Nejen pro přátele či rodinné příslušníky uživatel mohou být organizovány tematicky zaměřené výstavy, vystoupení nebo i setkávání podobně smýšlejících občanů, Kluby důchodců apod. s cílem „otevírání dveří“ instituce a prolomování možných bariér mezi jí a životem „venku“.

4.1.4. Udržování informovanosti o dění „venku“

S ohledem na zmírnění dopadu změny spojené s přechodem, ve smyslu vytržení starého člověka z jeho původního teritoria, mi vedle výše uvedeného udržování mezilidských vazeb, přijde vhodné poskytnout seniorům možnost udržovat informovanost o dění v místě původního bydliště a to zajištěním dostupnosti tamějších periodik. V kontextu propojení „toho, co bylo s tím, co je“ i periodik vydávaných v místě nového bydliště včetně zajištění dostupnosti dalšího denního tisku. K udržování informací o všeobecném dění může pak posloužit rovněž poslech rádia, sledování televize, případně internetu.

Vohralíková (2004) pak studií potvrzuje preferenci seniorů sledovat zejména regionální zpravodajství a to prostřednictvím všech tří typů hromadných sdělovacích prostředků - televize, tisku a rozhlasu.

4.1.5. Rodinné zázemí

Zimmelová (2007) považuje, na základě své studie, spolupráci s rodinou za důležitý předpoklad úspěšné adaptace. Aktivní zapojení rodiny do klientova života v domově pro seniory vede k výraznému zrychlení adaptačního procesu (Zimmelová, 2007).

Podle Vohralíkové (2004) představuje rodina pro každého člověka bez rozdílu věku zázemí a jistotu, přičemž samotnými seniory jsou dobře fungující rodinné vztahy vysoce ceněny. Šetření prokázalo v rámci mezigeneračních vztahů převahu vzájemné emocionální a psychické pomoci nad pomocí materiální a fyzickou (Vohralíková, 2004 podle Kuchařová, 2002, str. 64).

Senioři většinou po svých dětech žádají méně náročné druhy pomoci. Při větší míře závislosti na pomoci druhých, pak často vidí, ve snaze nebýt na svých dětech příliš závislí, řešení v ústavní péči (Vohralíková, 2004 podle Kuchařová, 2002, str. 63).

Ve vztahu k dětem tedy v jistém ohledu preferují nezávislost (chtějí se vyhnout citelné závislosti na jejich pomoci), avšak vzájemná blízkost, ve smyslu fyzické dosažitelnosti, je seniory podle Vohralíkové (2004) vítána.

Studii Hlaváčové (2003) byla pak prokázána souvislost zmiňované blízkosti příbuzných, jež se promítala v četnosti jejich návštěv na následném hodnocení přechodu a pobytu v domově

pro seniory. Hlaváčová tak poukazuje na existenci možného, nikoli však obecně platného fenoménu.

V kontextu propojení „toho, co bylo“ se současnou situací seniora, může rodina a její příslušníci být nápomocna při spoluvytváření podmínek podobných domovu, vytvářet ve spolupráci se seniorem, personálem, případně i spoluobyteli v nově nastolených podmínkách spojených s přechodem do institucionální péče, pocit domova. Rodinní příslušníci starého člověka znají, před nimi je jejich člen oproštěn od zábran vyjádřit svá přání a představy tak, jako mu to může zpočátku činit potíže v případě neznámých lidí. Rodina zde tedy, úhlem mého pohledu, zpočátku plní funkci jistých prostředníků mezi seniorem a personálem. Je pomyslnou pokladnicí – zdrojem informací o něm a jeho životním příběhu.

Senior není tak jediný, pro něhož změna spojená s přechodem do domova pro seniory je potenciální zátěží. Trpět, ač skrytě, mohou i jeho blízcí. Tehdy je na místě, aby zástupce domova (nejčastěji sociální pracovník) pomohl rodině sdílet její pocity a vyrovnat se se skutečností, že sama péči nezvládla a současně nabývat vědomí, že udělala pro svého blízkého to nejlepší, co mohla a stále ještě může mnoho udělat. Janečková (2010) poukazuje na vhodnost zahájit spolupráci s rodinou ještě před přijetím jejího člena do domova pro seniory.

Adekvátně vedená spolupráce působí současně jako prevence proti vzniku předsudku dysfunkční rodiny, podle níž členové rodiny nebyli schopni uživatele udržet, podpořit a mobilizovat do té míry, aby nepotřeboval institucionální péči (Matoušek, 1999). Pohled na rodinu v duchu zmíněného předsudku by pak byl, dle mého soudu, v opozici snaze navázat, rozvíjet a udržovat s rodinou spolupráci.

S ohledem na rodinné vazby zmiňuje Vágnerová (1999) důležitost vztahu seniorů a vnuků. Podle ní vnuci kompenzují starému člověku potřebu otevřené budoucnosti. V nich, nezřídka i ve vlastních dětech, vidí své pokračovatele. Na jejich bedra pak vkládají své představy a nesplněné životní cíle.

Opakem idealizace rodinných příslušníků může být přesvědčení starého člověka, že byl do domova pro seniory odložen rodinou, která se o něj nezajímá (Matoušek, 1999). Přisuzovat tomuto tvrzení pravdivost či ho zpochybňovat však lidem z pozice personálu, vzhledem k nutnosti zachovávat ve vztahu k rodinným příslušníkům nestranný postoj (Bednář, 2011), nepřísluší.

Haškovcová (2010) dále poukazuje na paradox vzdálenosti generace seniorů a vnuků a podobnosti v žitých situacích jejich závislosti, což jejich vztahu prospívá a mnohdy vede až k vytvoření pomyslného spojenectví. Křivohlavý (2011) dokresluje danou problematiku vlastní žitou skutečností „Kdybych věděl, co to jsou vnoučata, měli bychom je dříve než naše děti.“

Výzkumem Možného (Vohralíková, 2004, podle Možný, 2003, str. 62) byla ve vztahu vnuček a jejich babiček prokázána existence generačního odstupů s velmi nízkým stupněm intimity v kontrastu k blízkému vztahu dcer a jejich matek. Blízkost tohoto vztahu se odráží i na frekvenci vzájemného kontaktu, který pak pozitivně koreluje se vzdáleností bydliště. Četnost kontaktů s ostatními příbuznými je nižší. Osobní, zejména sourozenecké, kontakty jsou nahrazovány písemným stykem (Vohralíková, 2004, podle Možný, 2003, str. 60 – 62).

4.2. Navázání pozitivního vztahu

O navázání pozitivní vazby, co by závěru fáze procesu adaptace po nedobrovolném umístění do domova pro seniory a přínosech z ní (Vágnerová, 1999), uvádím zmínku již v části věnované danou autorkou popisovanému průběhu procesu adaptace (viz. str.16).

Při úvahách o možnostech vytvoření emočně blízké vazby starého člověka k osobě (osobám) uvnitř instituce z řad personálu připadá v úvahu jakákoliv osoba bez ohledu na pracovní začlenění i „záslužnost“ v péči o něj.

Teoretickým adeptem na pozici uživateli emočně blízké osoby by mohl být i dobrovolník, přicházející do zařízení z venku. Otázkou, která se zde nabízí, je do jaké míry by se na seniorovi podepsala jeho „nestálost“. Zda by riziko z přetrhání vytvořené emoční vazby nemělo pak na seniora horší dopad než její absence.

Emočně blízký by se starému člověku mohl stát i jiný spoluobyvatel nebo, snad souhrou náhod, i spoluobyvatel, s nímž se nový uživatel přátelil již dříve.

V neposlední řadě zde uvedu již zmiňovanou možnost navázání emočně blízké vazby ke zvířeti. Realnost této představy by s největší pravděpodobností mohla narážet na organizační možnosti zařízení.

Králíček (2004) vyzdvihuje důležitost pocitu sounáležitosti, sdílení, faktu, že někdo naslouchá a vidí v těchto faktorech potenciál s pozitivním vlivem na proces adaptace.

4.3. Zdravotní stav

Na základě dosavadních empirických studií (Zimmelová, 2007, Hlaváčová, 2003) byl zdravotní stav seniora vyzdvihnuto, což by důležitý předpoklad úspěšné adaptace.

Jeho zhoršení, které často samotnému přechodu do ústavního zařízení předchází, může doprovázet nesoběstačnost a odkázanost na druhé (Hlaváčová, 2003). Senior je pak nucen vyrovnávat se současně se dvěma zátěžovými situacemi současně. K popsané situaci dochází podle Jedličky (1991) důsledkem nedostatečné či jen minimální přípravy na stáří.

Šetřením bylo prokázáno, že zhoršený zdravotní stav patří mezi hlavní z důvodů podání žádosti do domova pro seniory. Za ním následují, se špatným zdravotním stavem úzce provázané, obavy z budoucnosti, kdy senior chce mít jistotu, že v případě potřeby o něj bude postaráno (Vohralíková, 2004, podle Kasalová, 1991, str. 73).

4.4. Další faktory

4.4.1. Dobrovolnost

Z dalších faktorů, které by mohly mít potenciální vliv na proces adaptace, připadá v úvahu, na základě teorie uvedené v předchozích kapitolách, i otázka dobrovolnosti. Dobrovolnost rozhodnutí starého člověka odejít do Domova pro seniory, smíření se s touto životní změnou, by měla usnadnit průběh celého procesu. V případě umístění na základě nedobrovolného rozhodnutí či odchodu „nuceného“ vnějšími okolnostmi by tomu, dle předpokladu, bylo opačně. Zde se však nabízí problematičnost při řešení stanovení hranic nedobrovolného a dobrovolně-nedobrovolného rozhodnutí.

Zimmelová (2007) hovoří, na základě své zkušenosti, o pozitivním vlivu atmosféry dobrých rodinných vztahů na stav vnitřního ztotožnění s nástupem. Rozhodnutí odejít do domova pro seniory, které je výsledkem rodinného konsensu, vnímá pak starý člověk jako řešení situace nikoliv jako své odložení rodinou. Dobrovolnost vstupu tak autorka řadí mezi prvky s potenciálem usnadnit proces adaptace.

4.4.2. Obeznamení s prostředím a podmínkami

V úvahu dále připadá faktor přípravy spočívající v podrobném, dle možností i postupném, obeznámení seniora s prostředím a podmínkami domova ještě před jeho přijetím, tedy v průběhu jednání se zájemcem o sociální službu.

Na základě výpovědí samotných respondentů označila Hlaváčová (2003) v závěru své studie nedostatek příležitostí poznat předem důkladně chod celého zařízení i budoucí spoluobyvatele za skutečnost, která může částečně, a to v negativním ohledu, ovlivnit i celkovou adaptaci na pobyt v domově pro seniory.

Vedle informovanosti seniora v době před přijetím do zařízení, představuje nezbytnou podmínku pro pocit jistoty a bezpečí i získávání informací v adaptačním období (Králíček, 2004).

Závěrečné shrnutí teoretické části

Spíše než ke změnám a seznamování se s novostmi, inklinuje starý člověk v převážné většině případů k jistotě a stabilitě. Dává tak přednost známému prostředí, kontaktu se známými lidmi nebo lidmi z bezprostředního okolí a navyklým životním stereotypům. Na hodnotě nabývá význam rodiny a spirituality.

Schopnost přizpůsobit se stáří je ovlivněna prožitky ze zvládání zátěžových situací v průběhu života. Člověk, který si již dříve „nenalhával do kapsy“ a bral život se vším, co přinášel, se na pokraji svého života ocitá ve snazší výchozí pozici k svobodnému a důstojnému dožití.

Významnou roli v procesu adaptace, na základě úrovně současného poznání dané problematiky včetně zohlednění zákonných norem, hraje sociální pracovník. Právě on je zpravidla tím, s kým dochází uživatel prvotně do kontaktu. Díky němu poznává nový domov a posléze i pečující personál. Spolupodílí se na vytváření prostředí co nejvíce podobném domovu, podporuje uživatele v kontaktech a vztazích s veřejným sociálním prostředím, usiluje o udržení vztahů s rodinou, přáteli a známými a poskytuje intervenci při řešení problémů uživatele.

Ztráta zázemí vlastního domova, místní příslušnosti, případně i rodinné sounáležitosti spojené s přechodem starého člověka do institucionální péče, může právě vnímání výše zmíněného pocitu jistoty a bezpečí ohrozit. Síla reakcí na vyrovnání se se ztrátou, průběh adaptace na životní změnu spojenou s umístěním do Domova pro seniory, se pak vyznačují individuální odlišností.

5 CÍL VÝZKUMU, VÝZKUMNÁ OTÁZKA

Posláním kvalitativního výzkumu je, jak uvádí (Disman, 2002, str.289), porozumět lidem v sociálních situacích, na základě vhledu na vybranou problematiku získat informace o jejich světě a v těchto datech pak skrze indukci nalézat obecnější pojmy a vztahy.

Na rozdíl od kvantitativního pojetí, které používá deduktivní logiku, kdy na začátku testování stojí předjímaná teorie formulovaná do podoby hypotéz, které jsou následně testovány, se induktivní přístup užívaný v kvalitativním výzkumu opírá o empirická zjištění získaná v terénu (Disman, 2002, str. 287).

5.1. Cíl výzkumu

Na základě pohledu očima aktérů, v mém případě vzorku uživatel Domova pro seniory, se budu snažit odhalit podstatu jejich zkušenosti s určitou sociální realitou, tedy s adaptací na nové prostředí Domova pro seniory.

Cílem výzkumu je zjistit, které faktory ovlivnily u vybraného vzorku uživatel adaptaci na nové prostředí Domova pro seniory.

Ke sběru dat využiji techniku polostrukturovaného rozhovoru (blíže v následující kapitole).

5.2. Výzkumná otázka

Znění výzkumné otázky je následující **„*Jaké faktory mají vliv na adaptaci starých lidí na nové prostředí Domova pro seniory?*“**

6 METODOLOGIE

6.1. Popis použitých metod

6.1.1. Interview

Metoda moderovaného rozhovoru - interview, Miovským (2006) označována za nejobtížnější a současně nejvýhodnější pro získávání kvalitativních dat, je úzce provázána a při své aplikaci neodmyslitelně spojena s metodou pozorování. Autor dále klade důraz na atmosféru v průběhu provádění rozhovoru. Ta má podíl na budování vztahu tazatele s dotazovaným a tím i na bohatost, co do hloubky i validity, získávaných dat. Dle Miovského (2006) může průběh interview dále ovlivnit i denní doba jeho provádění, což předpokládá jistou znalost životního stylu a zvyklostí dané cílové skupiny.

6.1.1.1. Polostrukturované interview

Podle Miovského (2006, str.159) představuje polostrukturované interview zřejmě vůbec nejrozšířenější podobu metody interview s potenciálem eliminovat nevýhody zbývajících variant interview (nestrukturovaného a plně strukturovaného) a současně z nich vytěžit maximum jejich výhod. Mezi hlavní výhody metody patří podle Miovského (2006, str.161) možnost prokládat volnou, přirozenou a nenucenou komunikaci doplňujícími otázkami a tím dosáhnout vyšší přesnosti.

Polostrukturované interview vyžaduje oproti nestrukturovanému náročnější technickou přípravu v podobě tvorby určitého, pro tazatele závazného, schématu. Ve schématu jsou obvykle specifikovány okruhy otázek, které je možné flexibilně přizpůsobovat a dosahovat tak maximální výtěžnosti interview.

Pro analýzu budou využita data získaná individuálními polostrukturovanými rozhovory s ženami ve věku 76 – 90 let (stručná charakteristika výzkumného souboru je obsahem následující podkapitoly).

V rámci výzkumu bylo provedeno pět polostrukturovaných rozhovorů. Individuální rozhovory byly vedeny v prostředí, které respondentkám bylo co nejpříjemnější a ve všech případech jsem byla tazatelkou. Délka trvání jednotlivých rozhovorů se pohybovala v rozmezí jedné hodiny až devadesáti minut a bez výjimky nebyly nahrávány na diktafon.

Ptala jsem se:

Co jim nejvíce pomohlo/ pomáhá v tom, překlenout se přes toto (zřejmě ne zrovna snadné) období?

Kdo/ co jim dávalo/ dává sílu „jít dál“ (ve smyslu navázat na dosavadní průběh života etapou života v Domově pro seniory)?

Co naopak vnímali/ vnímají jako pomyslnou brzdu? Co pro ně bylo v daném období nejtěžší?

Nepřímo pak:

Co umístěním do Domova pro seniory získali nebo o co je pobyt zde naopak připravil? S jakou představou do Domova pro seniory šly – splnila/ plní se jejich očekávání?

Vedle poučeného souhlasu (Škvaříček, 2007) před provedením rozhovoru jsem se, z hlediska etické dimenze, řídila principem důvěrnosti, který předpokládá, že data, jež by mohla zpětně umožnit identifikaci účastníků (v mém případě účastnic) výzkumu nebudou uváděna. Na základě výše uvedených informací jsem získala od všech respondentek ústní souhlas.

Z čistě subjektivního pocitu zvýšené nedůvěřivosti seniorů – existence obav, že by informace, které mi sdělí nezůstaly pouze mezi námi a dostaly se „ven“, jsem se rozhodla rozhovory nenahrávat.

6.2. Popis výzkumného souboru

V následující tabulce jsou shrnuty vybrané základní charakteristiky jednotlivých respondentek. Jména jsou z důvodu zachování anonymity smyšlená.

jméno	označení případu	délka pobytu (v měsících)	věk	stav
Anna	P I	6	84 let	vdova
Běla	P II	6	89 let	vdova
Marie	P III	10	77 let	vdaná
Květa	P IV	9	90 let	vdova
Zlata	P V	6	86 let	vdova

6.2.1. Realizace výzkumu

Výzkumná studie byla realizována v Domově pro seniory poskytujícím pobytovou sociální službu 159-ti uživatelům ve věkové struktuře nad 65 let se sníženou soběstačností, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Je zde zaměstnán vedoucí, 2 sociální pracovníci, 7 registrovaných sester, 27 pracovníků přímé obslužné péče, vedoucí sestry, fyzioterapeut, 2 ergoterapeuti, nutriční terapeut, účetní, skladník, údržbář, 3 prادلeny, 5 uklízeček a 7 kuchařů.

Domov je umístěn v klidné části města, snadno dostupný díky MHD. K areálu náleží prostorná zahrada s altánem. Příležitost k procházkám skýtá nedaleký lesopark.

V přízemí první budovy Domova se nachází bufet, společná jídelna vč. zázemí kuchyně, ordinace lékaře a dílna údržby. V prvním patře jsou pak kanceláře vedoucího, vedoucí sestry a účetní.

Ubytovací část představuje druhá pětipodlažní budova se společnými koupelnami a čajovými kuchyňkami na každém patře.

Uživatelé jsou ubytováni ve 45 jednolůžkových a 57 dvoulůžkových pokojích s umyvadlem, sociálním zařízením a lodžii.

Zařízení je plně bezbariérové s vlastním společenským sálem a prádelnou. Nachází se zde i zázemí pro poskytování komunálních služeb (kadeřnice, holič, pedikérka), prostory vyhrazené pro rehabilitaci a volnočasové aktivity.

6.2.2. Výběr účastníků výzkumu

Účastníci výzkumné studie byli vybíráni záměrně na základě mnou předem stanovených kritérií a to prostřednictvím sociálního pracovníka daného zařízení.

Metoda cíleného vyhledávání účastníků na základě stanoveného kritéria či kritérií je Miovským (2006, podle Patton 1990) považována za zřejmě nejrozšířenější metodu výběru při aplikaci kvalitativního přístupu.

Rozhodující pro mě byla délka pobytu uživatele v zařízení, tj. šest až dvanáct měsíců v době provádění rozhovoru. Mělo jít o uživatele mobilní, orientované časem, místem i osobou, schopné a ochotné komunikovat.

Prostředí pro mě bylo známé z dob stáže v rozsahu 90-ti hodin, absolvované v druhém ročníku navazujícího magisterského studia pod vedením tamějšího vedoucího sociálního úseku.

K usnadnění opětovného vstupu do organizace jsem využila kontaktu na zmíněného pracovníka. Ten vybral a posléze oslovil uživatele, kteří odpovídali mnou stanoveným kritériím. Potenciální účastníky rovněž prvotně informoval o záměru (včetně etických zásad) zamýšlené studie. Miovský (2006) považuje takto zvolený postup za vítaný, neboť je jím redukována tenze potenciálního účastníka.

Podstatná fakta jsem pak v den konání interview jen shrnula a respondentkám ponechala prostor pro případné dotazy. Zvýšenou míru dotazů, týkajících se vedle zamýšleného rozhovoru, především mé osoby, jsem zaznamenala pouze u paní Květy.

Obeznamení s prostředím včetně denního režimu uživatel mi umožnila minimalizovat narušování chodu zařízení včetně soukromí jiných uživatel a vytvořit tak, v rámci možností, co nejideálnější podmínky k provedení interview

6.3. Průběh rozhovoru

Paní Běla a posléze i paní Květa mě, po uvítání a vzájemném seznámení, zavedly na kuchyňku obývaného patra, abychom nerušily ani nebyly rušeny na pokoji, v danou chvíli přítomnými, spolubydlíci.

Na pokoji bez přítomnosti dalších osob probíhal rozhovor u paní Marie a paní Zlaty.

V průběhu konání rozhovoru s paní Annou odpočívala na lůžku pokoje spolubydlící respondentky. Ani na jednu z nich, jak jsem se předem ujistila, nepůsobila tato skutečnost rušivě.

Po udělení souhlasu s provedením interview je podle Miovského (2006) výhodné začít, pro zjištění komunikační strategie, kterou účastník užívá i pro vzájemné „vyladění se“, obecnějšími tématy a postupně přejít k jádru výzkumu.

Přes úvodní odlehčující téma jsme tedy společně s respondentkami, s ohledem k jejich vnímání, přešli k povídání o průběhu přizpůsobování se novému prostředí a podmínkám Domova pro seniory.

Citlivě jsem vhodnou volbou doplňujících otázek nebo naopak přechodem k dalším, s tématem souvisejícím, oblastem udávala směr rozhovoru. Vždy s ohledem na cíl mé výzkumné studie. Průběžné opakování/ shrnování podstatných fakt mi umožnilo ověřit si u respondentek správnost mého pochopení. Platnost výpovědí, které mi přišly rozporuplné (zejména faktické údaje, informace týkající se provozních záležitostí apod.) jsem posléze konfrontovala navíc s výpověďmi sociálního pracovníka.

Podstatné informace jsem si v průběhu rozhovoru zapisovala pouze v bodech do poznámkového bloku a tyto, na základě vlastního zhodnocení důležitosti, doplňovala doslovnými citacemi respondentek.

Ženy byly komunikativní a nakloněné spolupráci. Ke zvratu v plynulosti komunikace došlo, zhruba v poslední třetině konání rozhovoru, u paní Zlaty v době nečekaného příchodu spolubydlící a její dcery na pokoj. S tišením či přerušování hovoru, snad z obezřetnosti, aby se informace nedostaly k nepatřičným lidem, jsem se setkala u jinak velmi sdílné a otevřené paní Běly.

Podle Miovského (2006) má být závěr interview pojat především jako ukončení lidského setkání, nikoli pouze výzkumné situace. Všechny respondentky mě doprovodily po chodbě patra, ať už cestou z pokoje či kuchyňky, k výtahu. Z gest i slov byla patrná oboustranná míra vděčnosti právě za lidské setkání, stran interview snad i za příležitost sdílet část útrap a radostí svého života.

7 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT

7.1. Přepis rozhovoru

Ve snaze zachovat formu rozhovoru co nejvíce podobnou běžné interakci, jsem souběžně s jeho prováděním prováděla pouze jeho bodový zápis. Ten, včetně občasných zaznamenání doslovných citací respondenta, mi umožnil následně a co možno nejdříve provést jeho rekonstrukci. Díky zásadě včasnosti a s ní související eliminací procesu zapomínání je tak vytvářen co nejvěrohodnější záznam (Disman, 2002), který se posléze stal výchozím zdrojem analýzy.

Měla jsem dojem, že absence zvukového záznamu byla přínosná v tom, že respondentky mi více důvěřovaly a byly uvolněnější. Tato důvěra ve mě, co by jejich komunikační partnerku a psychická pohoda, se v konečném důsledku odrazila v ochotě starých žen sdílet se mnou prožitky spojené s danou sociální realitou, tedy problematiku jejich adaptace na nové prostředí a podmínky Domova pro seniory.

Za účelem zvýšení validity předložených informací jsou do samotného textu analytické části práce vloženy doslovné citace respondentek. Data se v textu objevují dále ve formě interpretací - převyprávění výpovědí respondentek o tom, jak prožívají, hodnotí, vnímají jeden z aspektů svého života a to adaptaci na nové prostředí a podmínky Domova pro seniory.

7.2. Analýza

7.2.1. Stanovení kategorií

Východiskem pro vytváření kategorií jsou data a interpretace těchto dat (Disman, 2002, str. 317). Informace získané od respondentek v průběhu rozhovoru jsem, nejprve zevrubně, pro lepší orientaci v textu přepsaného rozhovoru, rozčlenila podle sdělovaného obsahu. K těmto obsahovým blokům byly pak přiřazovány co nejvhodnější – nadřazené kategorie. Na základě mého vlastního porozumění se tyto, v souladu s nově vynořujícími se daty, souvislostmi či vzájemnou provázaností, nově pojmenovávaly, přejmenovávaly, případně zanikaly. Konečná

podoba kategorií vzniklá na základě výše popsané redukce dat byla: Postoje; Vztahy; Aktivity; Akce; Události; Představy.

Ústřední pro mě byla kategorie „Postoje“, kterou jsem dále členila na postoje týkající se emocí, myšlení a chování, přičemž středem mého zájmu byly vedle postojů samotného respondenta rovněž postoje všech účastníků procesu adaptace, jež vyvstali z provedeného rozhovoru (rodinní příslušníci, spoluobytelé, členové z řad personálu apod.). To mi, mimo jiné a zejména, umožnilo porozumět do hlubší míry síti jeho sociálních(?) vazeb.

Samotnou kategorii „Vztahy“ jsem dělila dále na „Vztahy v rámci Domova pro seniory“ (spoluobytelé, personál) a „Vztahy mimo Domov pro seniory“ (rodina, přátelé).

Kategorie „Aktivity“, „Akce“, „Události“, „Představy“ sehrály pak při konečné analýze spíše utvrzující roli vzniklým závěrům analýzy předešlých kategorií neboť jisté skutečnosti jsou přítomny, díky vzájemné provázanosti několika aspektů, již ve výše uvedených kategoriích a právě další selekce do kategorií „Aktivity“, „Akce“, „Události“, „Představy“ tyto vyzdvihla. Přičemž nejhodnotnější mi, v tomto ohledu, přišla právě poslední z jmenovaných.

7.2.2. Závěr analýzy

Snaha nalézt odpověď na otázku „*Jaké faktory měly vliv na adaptaci daného respondenta na nové prostředí Domova pro seniory?*“ vyústila v závěr analýzy jednotlivých případů studie. Ten jsem posléze, ve vazbě na teoretický základ práce, zobecnila a zevrubně rozčlenila na faktory s pozitivním a negativním dopadem.

7.2.3. Celková analýza

Celková analýza proběhla na základě analýzy faktorů z výše uvedených závěrů studií případů P I, P II, P III, P IV, P V (blíže v kap. VÝSLEDKY).

8 VÝSLEDKY

Z celkové analýzy dílčích závěrů studií případů vzešly faktory jak s jednoznačně pozitivním, negativním, tak i se smíšeným vlivem na schopnost adaptace respondentů/ uživatel na nové prostředí Domova pro seniory.

8.1. Faktory s pozitivním dopadem

Mezi faktory s **jednoznačně pozitivním vlivem** na adaptaci daného vzorku uživatel Domova pro seniory patří *vytvoření emočně blízké/ bližší vazby k osobě v Domově pro seniory, rodinné zázemí, smysluplná náplň, dobrovolnost rozhodnutí přejít do domova pro seniory*. Dále pak, nikoli však již u všech případů, šlo o faktor *účast na běžném životě* (P I, P II, P III, P V), *udržování kontaktu „se světem“* (P I, P II, P III, P IV), *udržování vztahů s přáteli z dřívější doby* (P I, P II).

8.1.1. Propojení toho, co bylo s tím, co je

8.1.1.1. Rodinné zázemí

Přítomnost faktoru *rodinné zázemí*, a jeho pozitivní dopad na schopnost adaptace je ve větší či menší míře patrný u všech případů studie.

Paní Anna vnímá rodinu jako silný zdroj psychické i materiální opory. Má navíc možnost trávit víkendy v kruhu rodiny syna, kde jí tak, díky jí a její potřeby respektujícím harmonickým vztahům, byla ponechána příležitost plnit nadále roli babičky. Samotné plánování víkendového pobytu jí může být současně zdrojem otevřené budoucnosti – jistoty, že přechodem do Domova pro seniory její život neskončil, ale plynule pokračuje dál.

Paní Běla hovoří v kontextu rodiny zejména o vnukovi, který pro ni představuje tzv. zprostředkovatele kontaktu se „se světem“ - vozí paní Bělu na hřbitov, bere na nákup do obchodního centra,..

Paní Marie má velkou oporu v manželovi. Bylo tomu tak i v minulosti, kdy léta společně žili „sami pro sebe“ v harmonickém svazku. Jejich život, ve vzájemné vztahové a fyzické blízkosti (současně však mezi ostatními) tak pokračuje, i po přechodu do Domova pro seniory, dál. O příkladu vlivu/ působení faktoru zázemí v rodině v pravém slova smyslu lze však (vzhledem k mimořádné skutečnosti, kdy v Domově pro seniory pobývá paní Marie – společně s manželem) hovořit až v souvislosti se vztahy s nejbližším příbuzenstvem. Ty, co by do své kvality a podobnosti z dob dřívějších, dosud přetrvávají.

Paní Květa měla a má velkou oporu ve své mladší sestře a neteři, paní Zlata pak zejména ve vnukovi a synovi s vnučkou.

Vlastní děti, vnuk či kombinace obou (případ P V), dále manžel, sestra a neteř jsou příklady již dříve pevných vazeb s rodinnými příslušníky, na jejichž síle se negativně nepodepsal ani přechod starých lidí do Domova pro seniory.

8.1.1.2. Udržování vztahů s přáteli s dřívější doby

I díky *udržování vztahů s přáteli* (případ P II) a kamarádkou (případ P I) z původního místa bydliště prostřednictvím mobilního telefonu, můžou tak respondentky nabývat pocitu, že život běží, nehledě na přechod do Domova pro seniory, dál.

8.1.1.3. Smysluplná náplň, udržování kontaktu „se světem“, účast na běžném životě

Do kontextu tématiky návaznosti předešlého stylu života na „nový“ život v Domově pro seniory zapadá vedle faktoru *smysluplná náplň*, jež nabývá u jednotlivých případů rozličných podob i faktor *udržování kontaktu „se světem“* spolu s faktorem *účast na běžném životě*.

Paní Anna vsadila sebe samu ve vztahu k spoluobyvatelce pokoje do role řídící a kontrolující osoby. Rovněž, svým způsobem, usiluje o řízení výše zmiňované kamarádky z místa svého původního bydliště – popisuje, že při jejich dřívějších společných výletech bývaly organizační věci plně v její režii. Z Domova pro seniory ji nyní po telefonu nabádá, ať jede i bez ní. O společenský život v Domově pro seniory se, soudě dle jejího výroku „tu se ani nic moc nekonává“, příliš nezajímá. Zabaví se, dle výpovědi, sama na pokoji – čte časopis. Ráda se

projde i k nedalekému nákupnímu středisku, aby si zajistila drobnosti denní potřeby. V neděli se pak účastní mši konaných ve zdejší společenské místnosti.

Paní Běla je příkladem, jemuž, vedle prostoru k individuálně trávenému času (prochází se po zahradě Domova pro seniory, čte, vede si evidenci telefonátů a financí, dodržuje odpolední siestu, v TV sleduje přírodovědné dokumenty a pořad o vaření „Prostřeno“), vyhovuje i organizovaná zábava. Díky pestrosti společných aktivit, jichž se účastní, se pro ni stává každý den jedinečným. S radostí (soudě podle výrazu její tváře) vítá i rozličné společenské akce pořádané v rámci Domova pro seniory. S nadšením vzpomíná na vystoupení dětí, koncert harmonikáře, poutní zájezd na Velehrad. Jejím dnům dává smysl i péče/ podpora nové spolubydlicí. Právě v den mé návštěvy měl paní Bělu vyzvednout v Domově pro seniory vnuk, aby mohli společně odjet autem na hřbitov položit na hrob manžela květiny. Občas si tak prý vyjedou i do obchodního centra.

Díky využívání možnosti návštěv praktického lékaře ve Zdravotnickém středisku se pak stává účastníkem běžného života i samostatně.

Paní Marie tráví většinu dne s manželem na pokoji sledováním televize. Vedle pravidelné účasti na nedělní mši ve zdejší společenské místnosti, využívají dále příležitostí k účasti na společenských a kulturních akcí pořádaných Domovem pro seniory. Vlastním automobilem si občas zajedou na menší nákup do města. Z dalších služeb běžně dostupných veřejnosti dochází paní podle potřeby k praktickému lékaři do nedalekého Zdravotního střediska a současně si v lékárně situované do areálu blízkého nákupního střediska vyzvedává léky.

Paní Květa ve volném čase pokračuje v rozvoji spirituální stránky své osobnosti – pravidelně se účastní nedělních mší, čte duchovní literaturu. Čtením Listů, vydávaných městem odkud pochází, udržuje svou informovanost o dění venku.

Paní Zlata nedochází na skupinové aktivity. V rozhovoru nezmiňuje, vyjma své přítomnosti na mších sloužených v neděli ve zdejší společenské místnosti, ani účast na společenských

akcích pořádaných Domovem pro seniory. Díky samostatné realizaci drobných nákupů v nedalekém obchodním středisku se však i ona stává účastníkem běžného života.

Pro paní Annu a Bělu se stal, ve vztahu k pozitivnímu ovlivnění adaptace na nové prostředí a podmínky Domova za současné podpory rodinných i přátelských vztahů z dob před umístěním do domova pro seniory, významný faktor *udržování kontaktu se světem* prostřednictvím mobilního telefonu. Paní Anna tak zůstává v denním kontaktu se svou dcerou, synem a udržuje i vztah s kamarádkou. Paní Běla volá přátelům/ přítelkyním z původního místa bydliště.

Čtyři z žen se pravidelně účastní nedělních mší konaných ve zdejší společenské místnosti. Příležitosti účastnit se společenských akcí využívají dvě ženy z výzkumné studie. Jedna z nich se navíc účastní společných aktivit. Současně však, podobně jako další tři ženy, vítá prostor k individuálnímu trávení volného času vyplněný nejčastěji čtením a sledováním televize. Vyjma jednoho případu udržují všechny ženy kontakt s okolním světem i využíváním služeb běžně dostupných veřejnosti k zajištění drobných věcí osobní potřeby, dvě ženy dochází k lékaři do nedalekého Zdravotního střediska.

K „*propojení toho, co bylo, s tím co je*“, navázání původního stylu a způsobu života novým životem v Domově pro seniory byli všem případům ku pomoci přetrvávající osobní vazby s rodinnými příslušníky.

Dvě ženy navíc, byť zprostředkovaně, avšak nadále, udržují kontakt s přáteli z původního bydliště.

V Domově pro seniory se zabaví nejčastěji sami při čtení či sledování televize, méně už účastí na společenských akcích či společných aktivitách. Poslední jmenované varianty, za současné kombinace nejvíce frekventované (možnosti individuálního trávení volného času) využívá pouze jedna žena.

Vyjma jedné, které to již její zdravotní stav neumožňuje, pokračují všechny ženy i po přechodu do Domova pro seniory ve využívání služeb běžně dostupných veřejnosti a zůstávají tak účastníky běžného života.

8.1.2. Vytvoření emočně blízké vazby

Jak již bylo řečeno v úvodu, ve všech případech respondentům studie usnadnil adaptaci na nové prostředí faktor *vytvoření emočně blízké/ bližší vazby k osobě v Domově pro seniory*. U případu P I tak šlo o Anežku - novou spolubydlící paní Anny, sociálního pracovníka - pana M. a zdejší partu „sobě si rovných žen“.

Paní Běla má emočně blízko ke své současné *spolubydlící*. Z personálu vzhlíží (soudě podle způsobu prezentace – „pan skoro vedoucí“) k osobě sociálního pracovníka, co by řešitele problémů, kterého občas v jeho kanceláři navštívuje.

O emočně blízké vazbě k manželovi paní Marie padla zmínka již v souvislosti s faktorem *zázemí v rodině*, neboť v jejím případě se jedná nikoli o vytvoření nýbrž o *přetrvání blízké emoční vazby k manželovi*.

Paní Květa našla „spřízněnou duši“ v paní ze sousedního pokoje, kterou občas na pokoji navštívuje.

Paní Zlata si zde našla kamarádky, které má všechny stejně ráda. Říká, že jsou pro ni oporou, „těžkosti“ však společně neřeší. Důvěrnici našla v sestřičce na cvičení. Pozitivně, avšak s respektem k autoritě, vnímá i osobu sociálního pracovníka.

Pro dva případy žen výzkumné studie se staly blízkými osobami jejich spolubydlící, u jedné z žen sehrál zmiňovanou roli manžel. Další postupem času našla spřízněnou duši v paní ze sousedního pokoje, důvěrnici poslední ženy se stala sestra na cvičení. Dvě z jmenovaných si navíc našly v řadách spoluobytel Domova pro seniory přátele – kamarádky.

8.1.3. Dobrovolnost

Dobrovolnost rozhodnutí přejít do Domova pro seniory představuje další z faktorů s pozitivním vlivem na schopnost adaptace.

Z úst paní Anny se mi dostalo ujištění, že nepatří mezi ty, které do Domova pro seniory umístila rodina.. syn nabídl, vytvořením zázemí v jeho domě, paní Anně alternativu k ústavnímu pobytu. Chyběl by jí tam však dostatek klidu a dostupnost služeb. V bytě dcery umístěném ve 4.patře bez výtahu, kde již dříve (při zhoršení svých zdravotních potíží) pobývala, si zase připadala jako ve vězení. Volba přejít do Domova pro seniory vzešla tedy na základě jejího vlastního rozhodnutí – chtěla..

Od dob, kdy paní Běla chodila do zdejšího Domova pro seniory navštěvovat známou, měla jasno v tom, že právě tu, v pro ni hezkém a příjemném prostředí, si přeje jednou dožít. K přechodu se však částečně nechala ukecat „kamarádkou“, která sama v Domově pobývá už tři roky a znaly se z dřívějších dob. Po zklamání v důsledku prozření o skutečné povaze „kamarádky“ je u ní patrná jistá míra zpochybnění unáhlenosti vlastního rozhodnutí - představovala si, že dokud bude schopná, zůstane na bytě, aby mohla co nejvíce naspořit (tu jí z důchodu nic nezbyvá). Co se dalo z vybavení bytu porozdávala, nemá se kam vrátit.

Paní z manželského páru, Marie, věděla, že jednou do Domova pro seniory bude chtít, „aby o ně bylo v případě potřeby postaráno“, odejít.

Na paní Květu v období předcházejícím umístění, začaly (hlavně večer a v noci) dopadat obavy o vlastní bezpečí. Ztrácela jistotu, že kdyby se jí něco stalo, nezůstala by bez potřebné pomoci. Rozhodla se tedy, k, dříve již plánovanému avšak opakovaně odkládanému, odchodu do Domova pro seniory. Sestra ji přemlouvala, ať ještě nechodí do Domova a počká. Nabízela jí i zázemí ve vlastním domě. Paní Květa však nechtěla být nikomu na obtíž, řekla si „*když jsi vydržela v nemocnici tři a půl měsíce, vydržíš i tu*“ .. Konečnost svého rozhodnutí „odsud se už nevrátím (ve srovnání s omezenou délkou pobytu v nemocnici), jsem tu na furt“ si uvědomila až s odstupem času.

Paní Zlata zpočátku přechod z domácího prostředí do Domova pro seniory odmítala. Do jaké míry měl na její konečné pozitivní rozhodnutí vliv názor jejích blízkých (syna – chtěl, aby paní P. šla do Domova pro seniory; vnučky – přemlouvala paní P. „*babi, běž, bude ti tam dobře*“), do jaké míry vzešlo z pocitu „nebýt příslušníkům rodiny na obtíž“ či dalších nevyčerených vlivů, situačních faktorů (změna zdravotního stavu), případně kombinací výše uvedeného, těžko soudit. Proces rozhodování však paní Zlata vnímá jako těžký.

Vedle paní Zlaty nechtěla být nikomu na obtíž ani paní Květa, které sestra nabízela pobyt v jejím/ jejich domě, co by alternativu přechodu do Domova pro seniory. Se zdravotním

stavem provázaný myšlenkový postoj *jistota, že o mě bude v případě potřeby postaráno*, jež počítá v budoucnu se zhoršením zdravotního stavu, předcházel samotnému rozhodnutí odejít do Domova pro seniory ve třech případech (P I, P III, P IV).

Ač dvěma z žen výzkumné studie byla rodinnými příslušníky/ členy rodiny navržena alternativa k ústavnímu pobytu a jedna žena zpočátku umístění do domova odmítala, vzešel konečný podnět k přechodu do Domova pro seniory u všech na základě jejich vlastního rozhodnutí.

8.2. Faktory s negativním dopadem

Za faktor **s negativním vlivem** byla identifikována „*danost*“ resp. *nemožnost volby spolubydlící(ho)* (P I, P II) spolu související a úzce provázaný s faktorem *nedostatek soukromí, klidu* (P IV, P V). V jednom případě (P III) byla zmíněná „*danost*“/ *nemožnost volby spolubydlící(ho)* vnímána pozitivně – šlo však o mimořádný případ společného sdílení pokoje manželů.

Adaptaci na nové prostředí neusnadnil případu P I a P II (vzhledem k negativnímu dopadu na jejich stávající zdravotní potíže) ani faktor *jídlo - „danost“ stravy*. Další negativní dopad, nazvaný *vpasování uživatele do role profesionála* byl u P II a P IV spojen s obtížností stanovení hranic pomoci uživatele a profesionála.

U jednoho z případů (P III), s ohledem na záměr studie, byla negativně vnímána náhlost spojená s přechodem do Domova pro seniory, faktor *náhlost přechodu*.

8.2.1. „Danost“ resp. nemožnost volby spolubydlícího, nedostatek soukromí, klidu

Faktory „*danost*“ resp. *nemožnost volby spolubydlící(ho)* úzce spjatý s faktorem *nedostatek soukromí, klidu* sehrály negativní roli ve všech případech studie (kromě výjimečnosti ženy ze zmiňovaného manželského páru – paní Marie).

Dva dny po nástupu se tak spolubydlící paní Anny stala žena s těžkým zrakovým deficitem. Ta vyžadovala neustálou pozornost a péči. Přičemž péči, nehledě na to, kým byla poskytována, brala jako samozřejmost. Paní Anna se tak v okamžiku ocitala, ač sama zvýšenou mírou zdravotních potíží stížená, v roli pečovatele. Nebyla-li přání, stran péči

vyžadující paní, vyslyšena, projevovala se agresivně. Z popisu paní Anny šlo jak o agresi slovní, tak agresi fyzickou, která se projevovala bušením hole do podlahy. Po dobu řešení situace (přezkoumávání vhodnosti umístění dané uživatelky s ohledem na cílovou skupinu, pro niž je služba určena) si paní Annu vzal do domácí péče syn.

V případě paní Běly se dá hovořit jak o nemožnosti volby na základě vlastního výběru, tak nemožnosti volby změny. Paní Běla zpočátku pobytu, snad souhrou náhod, sdílela pokoj se svou „kamarádkou“ (známou z dřívější doby). Již po prvním týdnu společného bydlení však začalo mezi nimi docházet k rozporům, kdy kamarádce vadila sebemenší maličkost. Situace byla vyřešena, asi až po dvou měsících přestěhování paní Běly na jiný pokoj (dříve údajně nebylo kam/ za kým).

U dvou následujících případů (P IV, P V) sehrál při adaptaci negativní roli spíše než faktor *nemožnost volby spolubydlícího* fakt „danosti“ spolubydlícího resp. skutečnosti, že každý nově příchozí uživatel je bez výjimky a tak i ohledu na dřívější způsob života (obě paní žily léta v domě samy) umístěn na dvoulůžkový pokoj. Na adaptaci daných případů měl tedy negativní dopad faktor *nedostatek soukromí, klidu*.

Paní Květa říká, že nemá dobrý pocit z toho, když zůstává v době častých návštěv imobilní spolubydlící na pokoji.. a dodává, že ne vždy je však možné, aby odešla na chodbu. Vadí jí i hluk z neustále puštěné televize.

Paní Zlata má ráda klid, „nervama“ ze spolubydlící nespí, její nepřítomnost na pokoji vítá.

8.2.2. Jídlo - „danost“ stravy

Jídlo - „danost“ stravy lze ve dvou případech (P I, P II) označit za faktor s možným negativním dopadem na adaptaci. Ač má paní Anna řadu dietních omezení, ztěžuje si na podávání, pro ni z dietetického hlediska, ne zrovna vyhovujících jídel. Podobně paní Běle život v Domově znepríjemňuje absence individuálně řešené úpravy stravy.

8.2.3. Vpasování uživatele do role profesionála

Na problematiku určení hranic pomoci uživatele a profesionála, faktor nazvaný *vpasování uživatele do role profesionála* jsem narazila u dvou případů (P II a P IV).

Paní Běla aplikuje na novou spolubydlící (paní, která po psychické stránce velmi těžce nese nedobrovolné umístění dcerou do Domova pro seniory) vlastní motivační strategii psychické podpory. Při popisu skutečnosti, že její intervence se mívá účinkem, se v očích paní Č. lesknou (mnou za celý rozhovor jednou zpozorované) slzy.

Paní Květa se zase snaží být, seč může, nápomocna své imobilní spolubydlící.

8.3. Další faktory

8.3.1. Faktory s pozitivním dopadem na základě negativní skutečnosti

Příkladem, kdy/ že negativní skutečnost může mít pozitivní dopad na adaptaci starých lidí na prostředí Domova pro seniory, je fakt „*neopravdovost*“. Ten byl u paní Anny patrný jako pomyslné „zavírání očí“ vůči projevům stáří s ovlivněním schopnosti sebepěče ve smyslu „dokáží toho více než ostatní uživatelé“.

Vežmu-li dále u zmíněného případu v potaz fakt provázanosti faktu „*neopravdovost*“ s faktorem *zdravotní stav*, působí tento navíc motivačně co do úrovně kompenzace snižujících se schopností.

Podobně modifikace faktu „*neopravdovost*“, v podobě snížené tolerance vůči projevům stáří druhého, vedla paní Zlatu k postoji „nejsem na tom tak špatně, zvládnou toho víc“.

V obou žen pak s konečným dopadem na eliminaci závislosti/ odkázanosti na pomoci druhých.

8.3.2. Zdravotní stav

Faktor *zdravotní stav*, respektive zhoršení zdravotního stavu u paní Květy a Zlaty byl hlavním důvodem, který předcházel konečnému rozhodnutí přejít do Domova pro seniory.

Pro paní Květu představuje zdravotní stav i po umístění limitující faktor samostatné mobility, kdy uživatelka má lékařem povolenu chůzi pouze v rámci podlaží jí obývaného patra. Vzhledem k postoji „*moc toho po personálu nežádám, nechci otravovat... jsem ráda, že mě sestřička v neděli zaveze na mši* (ta je sloužena ve zdejší společenské místnosti).. *v úterý mě okoupou a co tři měsíce potřebuji k sanitce*“ a skutečností, že si polední pobyt venku přesně nevybavuje, tak zůstává „odříznuta od dění venku“.

U paní Zlaty je zase patrná zátěž spojená se změnou zdravotního stavu (myšlenkové návraty/ vzpomínky na „kritický“ úklid ženou vnuka, po němž následovalo prochlnutí, pád, hospitalizace,..) a samotnou uživatelkou vnímaná náročnost rozhodnutí odejít do Domova pro seniory.

Navíc očekávání *jistoty, že o mě bude v případě potřeby postaráno*, úzce propojené s faktorem *zdravotní stav*, byl myšlenkový postojem případů P II, P III, P IV, který předcházел samotnému rozhodnutí odejít do Domova pro seniory.

9 DISKUSE

9.1. Zodpovězení výzkumné otázky

Na adaptaci starých lidí na nové prostředí Domova pro seniory platného právě pro záměrně zvolený vzorek uživatel nejmenovaného zařízení daného/ tohoto typu měly u všech případů studie **pozitivní** vliv faktory *vytvoření emočně blízké/ bližší vazby k osobě v Domově pro seniory, rodinné zázemí, smysluplná náplň, dobrovolnost rozhodnutí přejít do domova pro seniory. Dále pak, ve čtyřech z pěti případů, šlo o faktory účast na běžném životě, udržování kontaktu „se světem“ a udržování vztahů s přáteli z dřívější doby.*

Za faktor s **negativním** dopadem byl u všech případů, vyjma mimořádného případu společného sdílení pokoje manželů, identifikován faktor „*danost*“ respektive *nemožnost volby spolubydlící(ho) spolu související a úzce provázaný s faktorem nedostatek soukromí, klidu,* kdy byla „*danost*“/ *nemožnost volby spolubydlícího plynoucí z rodinného stavu vnímána pozitivně.*

Adaptaci na nové prostředí neusnadnil ve dvou případech studie ani faktor *jídlo - „danost“ stravy* a to s ohledem na negativní dopad jejich stávajících zdravotních potíží. Další negativní dopad, nazvaný *vpasování uživatele do role profesionála* byl u P II a P IV spojen s obtížností stanovení hranic pomoci uživatele a profesionála.

V jednom z případů byla negativně vnímána náhlost spojená s přechodem do Domova pro seniory, faktor *náhlost přechodu.*

Příkladem, kdy **negativní** skutečnost může mít **pozitivní dopad** na adaptaci starých lidí na nové prostředí Domova pro seniory, je fakt „*neopravdovost*“. Ten byl u jednoho z případů patrný jako pomyslné „zavírání očí“ vůči projevům stáří projevující se však pozitivně ve vztahu ke schopnosti sebepéče ve smyslu „*dokáží tohoto víc než ostatní uživatelé*“. Skutečnost, že fakt „*neopravdovosti*“ je provázan s faktorem *zdravotní stav*, působila u daného případu navíc motivačně co do úrovně kompenzace snižujících se schopností.

Modifikace faktu „*neopravdovost*“ v podobě snížené tolerance vůči projevům stáří druhého, vedla u dalšího případu k podobnému postoji „*nejsem na tom tak špatně, zvládnou toho víc*“.

Konečným důsledkem daných myšlenkových postojů byla u obou zmiňovaných případů eliminace závislosti/ odkázanosti na pomoci druhých.

9.2. Diskuse nad výsledky

Konfrontací výsledků provedené výzkumné studie se závěry jiných studií vyvstala shoda, co do pozitivního ovlivnění adaptace starých lidí na nové prostředí Domova pro seniory, ponejvíce u faktoru *rodinné zázemí*. Pozastavím se rovněž u problematiky spojené s prostředím a podmínkami Domova pro seniory, dále pak u problematiky spjaté s úrovní zdravotního stavu a sklonem k individualismu seniorů.

9.2.1. Zázemí v rodině

Dva případy, z toho jeden diskutabilně/ ne zcela jednoznačně, by mohly sloužit jako příklady stvrzující zkušenost Zimmelové (2007), kdy starý člověk vnímá na podkladě pozitivní atmosféry rodinných vztahů své rozhodnutí odejít do Domova pro seniory jako řešení situace, nikoli jako své odložení rodinou. Jedna z žen tak popisuje vztahy v rodině jako harmonické, říká „*do Domova jsem chtěla*“ a ujišťuje mě, že nepatří mezi ty, které sem umístila rodina. Rovněž u druhé z žen mohl mít vliv (vedle jiných) na konečné rozhodnutí odejít do Domova pro seniory názor jejích blízkých – vnučky, k níž zaujímá pozitivní emoční postoj a syna, kterého „uznává“.

Dva další případy žen mé studie viděly řešení v ústavní péči, nikoli však ve snaze „nebýt na svých dětech (případně nejbližších členech rodiny) příliš závislí“, jak uvádí výzkum Vohralíkové (2004, podle Kuchařová, 2002, str. 63), ale z důvodu jistého diskomfortu spojeného s negativním vnímáním podmínek k životu.

Vohralíková (2004) hovoří tedy o preferenci nezávislosti, která je však současně spjata s udržením vzájemné blízkosti. Všechny ženy z mé studie, ať se jedná o návštěvy dětí či nejbližších příbuzných ztvrzují platnost daného výroku.

9.2.2. Prostředí a podmínky Domova pro seniory

Konfrontací dílčích závěrů analýzy jednotlivých případů se závěrem studie Zimmelové (2007) vyplynul jí odhalený faktor *prostředí, ze kterého klient přišel* jako fakt výrazně ovlivňující proces adaptace jak v pozitivním, tak negativním ohledu i v mé studii, vždy u dvou různých případů.

Spokojenost s pobytem v Domově pro seniory tak u jedné z žen může být ovlivněna vzájemnou podobností současného života s životem seniorky před umístěním, kdy žila/pobývala v komunitě sobě rovných žen.

Podobně druhá ze zmiňovaných žen, jejíž soužití s manželem pokračuje ve vzájemné vztahové a fyzické blízkosti (současně však mezi ostatními) dál, vykazuje podobnost se stylem dřívějšího života, kdy žili „sami pro sebe“ v harmonickém svazku.

Naopak poklidnému plynutí života po přechodu do Domova pro seniory může „stát v cestě“ dalším dvěma ženám, které byly navyklé žít po ovdovění v rodinném domě léta o samotě, nedostatek klidu a soukromí na pokoji. Jedné z nich situaci dále ztěžují zdravotní omezení, která ji znemožňují uniknout nad rámec jí obývaného patra.

Nabízí se zde další souvislost s teoreticky pozitivním dopadem na proces adaptace, který uvádí Hlaváčová, (2003) a to s *poskytnutím příležitosti poznat předem důkladně chod celého zařízení*.

Dvě ženy studie znaly prostředí Domova pro seniory z dob minulých, před umístěním zájem o současné prostředí a podmínky Domova pro seniory neprojevíly. Možnosti seznámit se s prostředím a podmínkami Domova pro seniory nevyužily ani zbývající ženy mé studie, vyjma jedné. Šlo však o případ, kdy jednání se zájemcem o sociální službu probíhalo v zastoupení neteře.

9.2.3. Zdravotní stav

Změnu zdravotního stavu, přesněji jeho zhoršení, uvádí Hlaváčová (2003) jako jev, který často samotnému přechodu do Domova pro seniory předchází. Šetřením Vohralíkové (2004)

byla pak změna zdravotního stavu označena za jeden z hlavních důvodů podání žádosti do Domova pro seniory.

I v případě dvou žen mé studie došlo v období, které bezprostředně předcházelo umístění do Domova pro seniory ke zhoršení zdravotního stavu a nutnosti řešit situaci, která ženám neumožňovala setrvat již déle v domácím prostředí.

9.2.4. Individualismus

Sklon současného seniora k individualismu uváděný Vohralíkovou (2004) ve vztahu k zájmovým činnostem je v mé studii patrný u čtyř případů. Jedna z žen projevuje v kontextu tématiky přímo nezáměr o společenské dění v Domově – nedělá jí dobře přítomnost hlučně projevujících se spoluobytel, kteří to v hlavě nemají již tak v pořádku.

Ani případ společensky aktivní ženy v Domově pro seniory nikoho, vyjma „kamarádky“ z dřívějších dob a své současné spolubydlící, nezná. Podobně další z respondentek je známá většina spoluobytel pouze od vidění. Na základě uvedeného zjištění by se tedy dalo poukázat na existenci paradoxního jevu, kdy se tak seniorky svým způsobem ocitají „sami mezi ostatními“.

Bez ohledu na využívání možnosti účastnit se společných aktivit a společenských akcí v rámci Domova pro seniory nebyly tedy tyto, co se týče přínosu v podobě navázání kontaktů či z hlediska prevence izolovanosti o níž hovoří v kontextu výhod práce ve skupině Králíček (2004), pro seniorky přínosem. Výjimku tvoří pouze případ jedné z respondentek, která se díky setkávání s ostatními v jídelně seznámila s „partičkou“ žen.

9.3. Úvahy nad slabinami výzkumu

Slabiny jsou z části předurčeny již samotnou povahou zvolené, kvalitativní, formy výzkumu. Vytvořená teorie tj. studií identifikované faktory, které měly vliv na adaptaci starých lidí na nové prostředí Domova pro seniory jsou platné právě a jen pro daný vzorek uživatel.

Osobně bych za slabinu výzkumu označila úzkou nabídku potenciálních účastníků výzkumu odpovídajících mnou stanoveným kritériím včetně dalšího zúžení a rizika zkreslení vyvolaného jejich výběrem prostřednictvím sociálního pracovníka.

Dále omezenou dobu, kterou jsem z pozice studenta výzkumu mohla věnovat a ne zrovna ideální podmínky, jež mi k jeho provádění byly poskytovány a jež se mi ne vždy, navzdory vynaloženému úsilí, podařili zajistit.

Stran samotných respondentů šlo pak o slabiny způsobené charakteristikou dané věkové skupiny jako špatná výbavnost v rámci krátkodobé paměti, nedůvěřivost vůči cizím osobám a neznámým lidem (blíže např. Pacovský, 1999, Venglářová, 2007)

Co by „člověk z venku“ jsem neměla ani dostatek příležitostí konfrontovat výpovědi respondentů s realitou či výpovědi dalších, procesu adaptace starého člověka na nové prostředí a podmínky po umístění do Domova pro seniory se účastnících, lidí.

Slabinou s dopadem na konečnou podobu výsledků snad největším, související opět se zvolenou formou výzkumu i nedostatečnými praktickými zkušenostmi s jeho prováděním, je moje vlastní omezená schopnost oprostít se při pohledu na „věc“ od vlastních soudů.

9.4. Náměty pro další bádání

Na základě uvedeného výše v diskusi, zejména však s ohledem na závěry mé výzkumné studie, mi přijde problematika bydlení seniorů, co by jeden z dalších námětů hodných bližšího zájmu.

Případná další studie by mohla např. zmapovat **dostupnost péče** pro danou věkovou skupinu zajišťovanou prostřednictvím sítě terénních sociálních služeb v dané oblasti. Srovnat počet potřebných, dostupnost zmiňované nabídky a nabídky pobytových sociálních služeb určených seniorům s cílem *zjistit možnosti seniorů zůstat, co možná nejdéle, v domácím prostředí.*

Zajímavá by mohla být i studie zaměřená na samotnou **kvalitu bydlení v pobytových zařízeních** sociálních služeb určených seniorům hledající odpověď na otázku *do jaké míry odpovídá jejich potřebám a do jaké míry potřebám zařízení či zřizovatele?*

Přínosná se mi jeví i studie, jež by se zabývala **vztahy mezi uživateli (případně mezi uživateli a personálem)** v kapacitně velkém zařízení a zařízení „domácího“ typu. *Jak se daná skutečnost projeví na kvalitě, hloubce vztahů?*

Stran badatele bych jevila další zájem i o provedení **analýzy zabývající se provázaností sociálních a zdravotních služeb** s cílem *identifikovat funkčnost ve vztahu k zajištění péče potřebným starým lidem.*

10 SHRNU TÍ EMPIRICKÉ ČÁSTI

Jak již v textu mnohokrát zaznělo, byla celá předkládaná studie vedena snahou o lepší porozumění problematice adaptace, konkrétně adaptace seniorek na nové prostředí a podmínky Domova pro seniory. V předchozím textu byla předložena metodologie analýzy jednotlivých rozhovorů a také závěry z ní plynoucí.

U všech žen studie byla adaptace na nové prostředí a podmínky Domova pro seniory pozitivně ovlivněna faktory *vytvoření emočně blízké/ bližší vazby k osobě v Domově pro seniory, rodinné zázemí, smysluplná náplň, dobrovolnost rozhodnutí přejít do domova pro seniory*. Dále pak, ve čtyřech z pěti případů, šlo o faktory *úcast na běžném životě, udržování kontaktu „se světem“ a udržování vztahů s přáteli z dřívější doby*.

K **„propojení toho, co bylo, s tím co je“**, navázání původního stylu a způsobu života novým životem v Domově pro seniory, byli všem případům ku pomoci přetrvávající osobní vazby s rodinnými příslušníky. Dvě ženy navíc, byť zprostředkovaně, avšak nadále, udržují kontakt s přáteli z původního bydliště. Vyjma jedné, které to již její zdravotní stav neumožňuje, všechny rovněž pokračují i po přechodu do Domova pro seniory ve využívání služeb běžně dostupných veřejnosti a zůstávají tak účastníky běžného života.

Konfrontací závěrů mé studie s teoretickými východisky dané problematiky poukazujícími na **důležitost vztahu seniorů a vnuků** (Vágnerová, 1999, Haškovcová, 2004, Křivohlavý, 2011) plní však v případě jedné ženy vnuk „pouze“ roli zprostředkovatele kontaktu „se světem“, v druhém je správcem financí.

V kontextu tématiky vztahu seniorů a vnuků by se snad u dvou případů dalo uvažovat o jistém druhu *kompensace otevřené budoucnosti* popisované Vágnerovou (1999), kdy jedna z žen v průběhu rozhovoru opakovaně zmiňuje synovi „kvality“ (dosažené vzdělání, pracovní pozice, materiální zázemí) nehledě na upomínky jeho osoby pozorovatelné na pokoji (fotky rodiny syna v kontrastu s absentujícími fotkami dcery, která na základě výpovědi představuje pro paní rovněž nemalou oporu). Další z žen zase vyzdvihuje „dobrý život“ syna. Jak autorka uvádí, mohly by tak seniorky ve vlastních dětech spatřovat své pokračovatele.

O pozitivních přínosech z **vytvoření emočně blízké vazby** k osobě uvnitř instituce v rámci procesu adaptace, o nichž hovoří Vágnerová (1999), by se dalo uvažovat i na základě mé studie. Ani jedna z žen nebyla v inklinovaném období sama. Dvě našly blízké osoby ve svých spolubydlících, u jedné sehrál zmiňovanou roli manžel. Další postupem času našla spřízněnou duši v paní ze sousedního pokoje, důvěrnici poslední ženy se stala sestra na cvičení. Dvě z výše jmenovaných si navíc našly v řadách spoluobyvatel Domova pro seniory přátele – kamarádky.

Konečný podnět k přechodu do Domova pro seniory vzešel na základě jejich vlastního rozhodnutí navzdory skutečností, že dvěma ženám z výzkumné studie byla členy rodiny navržena alternativa k ústavnímu pobytu a jedna z žen zpočátku umístění do domova odmítala.

Za faktor s negativním dopadem byl u všech případů, vyjma mimořádného případu společného sdílení pokoje manželů, identifikován faktor „*danost*“ respektive *nemožnost volby spolubydlící(ho)* spolu související a úzce provázaný s faktorem *nedostatek soukromí, klidu*, kdy byla „*danost*“/ *nemožnost volby spolubydlícího* plynoucí z rodinného stavu vnímána pozitivně.

Co se týče vlivu ***vnímání okolního prostředí*** na proces adaptace a apelováním na to, aby byla seniorovi poskytnuta příležitost dovybavit si pokoj věcmi s domu (Svatošová, 1999), neměla tato skutečnost, u dvou žen studie, které možnosti využily, konečný vliv na jimi vnímaný fakt spokojenosti - v Domově pro seniory se jim líbí.

Adaptaci na nové prostředí neusnadnil ve dvou případech studie ani faktor *jídlo* - „*danost*“ *stravy* a to s ohledem na negativní dopad jejich stávajících zdravotních potíží. Další negativní dopad, nazvaný *vpasování uživatele do role profesionála* byl u dvou žen spojen s obtížností stanovení hranic pomoci uživatele a profesionála. V jednom z případů byla negativně vnímána náhlost spojená s přechodem do Domova pro seniory, faktor *náhlost přechodu*.

Příkladem, kdy negativní skutečnost může mít pozitivní dopad na adaptaci starých lidí na nové prostředí Domova pro seniory, je fakt „*neopravdovost*“. Ten byl u jedné z žen studie patrný jako pomyslné „zavírání očí“ vůči projevům stáří projevující se však pozitivně ve vztahu ke schopnosti sebezpečí ve smyslu „*dokáží tohoto víc než ostatní uživatelé*“.

Skutečnost, že fakt „*neopravdivosti*“ je provázán s faktorem *zdravotní stav*, působila u dané ženy navíc motivačně co do úrovně kompenzace snižujících se schopností.

Modifikace faktu „*neopravdivost*“ v podobě snížené tolerance vůči projevům stáří druhého, vedla další ženu podobně k postoji „nejsem na tom tak špatně, zvládnou toho víc“. Konečným důsledkem daných myšlenkových postojů byla u obou zmiňovaných případů eliminace závislosti/ odkázanosti na pomoci druhých.

ZÁVĚR

Náplní celé předkládané diplomové práce je snaha o lepší porozumění problematice spojené s životem seniorů, zejména pak důsledkům změny stylu života starého člověka, které jsou spjaty s jeho přechodem do bytového zařízení sociálních služeb.

Cílem diplomové práce bylo identifikovat faktory, které mají vliv na adaptaci seniorů na nové prostředí Domova pro seniory. Na základě pohledu očima vybraného vzorku seniorek konkrétního zařízení dané sociální služby, pomocí techniky individuálního polostrukturovaného rozhovoru, jsem se snažila odhalit podstatu jejich zkušenosti s adaptací na nové prostředí a podmínky Domova pro seniory.

U všech žen studie byla adaptace na nové prostředí a podmínky Domova pro seniory pozitivně ovlivněna faktory *vytvoření emočně blízké/ bližší vazby k osobě v Domově pro seniory, rodinné zázemí, smysluplná náplň, dobrovolnost rozhodnutí přejít do domova pro seniory*. Dále pak, ve čtyřech z pěti případů, šlo o faktory *účast na běžném životě, udržování kontaktu „se světem“ a udržování vztahů s přáteli z dřívější doby*.

Za faktor s negativním dopadem byl u všech případů, vyjma mimořádného případu společného sdílení pokoje manželů, identifikován faktor *„danost“* respektive *nemožnost volby spolubydlící(ho) spolu související a úzce provázaný s faktorem nedostatek soukromí, klidu*, kdy byla *„danost“/ nemožnost volby spolubydlícího plynoucí z rodinného stavu* vnímána pozitivně.

Adaptaci na nové prostředí neusnadnil ve dvou případech studie ani faktor *jídlo - „danost“ stravy* a to s ohledem na negativní dopad jejich stávajících zdravotních potíží. Další negativní dopad, nazvaný *vpasování uživatele do role profesionála* byl u dvou žen spojen s obtížností stanovení hranic pomoci uživatele a profesionála. V jednom z případů byla negativně vnímána náhlost spojená s přechodem do Domova pro seniory, faktor *náhlost přechodu*.

Příkladem, kdy negativní skutečnost může mít pozitivní dopad na adaptaci starých lidí na nové prostředí Domova pro seniory, je fakt *„neoprávněnost“*. Ten byl u jedné z žen studie patrný jako pomyslné *„zavírání očí“* vůči projevům stáří projevující se však pozitivně ve vztahu ke schopnosti sebepéče ve smyslu *„dokáží tohoto víc než ostatní uživatelé“*.

Skutečnost, že fakt „neoprávněnosti“ je provázán s faktorem *zdravotní stav*, působila u dané ženy navíc motivačně co do úrovně kompenzace snižujících se schopností.

Modifikace faktu „neoprávněnost“ v podobě snížené tolerance vůči projevům stáří druhého, vedla další ženu podobně k postoji „nejsem na tom tak špatně, zvládnou toho víc“. Konečným důsledkem daných myšlenkových postojů byla u obou zmiňovaných případů eliminace závislosti/ odkázanosti na pomoci druhých.

Pro praxi bych pak, na základě závěrů mé studie, apelovala na snahu stran poskytovatele konkrétní sociální služby vytvářet v úzké spolupráci s uživateli a jejich blízkými/ rodinnými příslušníky prostředí a podmínky odpovídající co nejvíce jejich individuálním potřebám.

Umožnit uživatelům více možnosti volby, respektive eliminovat (ve výsledcích mé studie zmiňované) „danosti“ jako nemožnost volby spolubydlícího, stravy.. podobně jako „danost“ – skutečnost, kdy je každý nový uživatel (bez výjimky) umístěn na dvoulůžkový pokoj a je mu poskytnuta pouze příležitost zažádat o zařazení do pořadníku čekatelů na udělení pokoje jednolůžkového.

V této souvislosti a na základě mou studií identifikovaného faktoru „*vpasování uživatele do role profesionála*“, se mi jeví za vhodné umístit, v rámci možností, co nejvíce si podobné uživatele na jeden pokoj a to co do osobnostních charakteristik, tak charakteristik určujících zbývající funkční potenciál uživatel.

Úplným závěrem bych ráda poděkovala všem ženám, které nám díky ochotě podělit se o své osobní pocity a zkušenosti umožnily nahlédnout do prožívání jednoho z aspektů svého života a lépe tak porozumět problematice adaptace starých lidí na nové prostředí Domova pro seniory.

Literatura a další zdroje

Bednář, M. (2010). *Manuál zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Olomouc: Caritas-VOŠs.

Bednář, M. (2012). *Kvalita v sociálních službách*. Olomouc: Univerzita Palackého

BOND, J., CORNER, L. (2004). *Quality of life and older people*. Berkshire: Open University Press.

Drapela, Victor J. (2011). *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál

Dvořáčková, D., Zimmelová, P. (2007). Faktory ovlivňující adaptaci klientů v domově pro seniory Máj. *Kontakt*, č. 2, s. 353 - 357

Dvořáčková, D. (2012). *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada Publishing.

Hartl, P. (2004). *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál.

Haškovcová, H. (2002). *České ošetřovatelství 10. Manuálek sociální gerontologie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví.

Haškovcová, H. (1990). *Fenomén stáří*. Praha: Panorama.

Haškovcová, H. (2010). *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team.

Hlaváčová, G. (2003). Přejít seniorů do domova důchodců. *Sociální práce/Sociální práce*, č.2, s. 153-166.

Janečková, H. (2010). Sociální práce se starými lidmi. In Matoušek, O. (Eds.), *Sociální práce v praxi* (s. 163-190). Praha: Portál.

- Jedlička, V. (1991). *Praktická gerontologie*. Brno: IDVZP
- Jurečková, P. (2003). Aktivizace seniorů. *Sociální práce/Sociální práce*, č.2, s. 140 – 152.
- Kalvach, Z. (2004). *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada.
- Klevetová, D., Dlabalová, I. (2008). *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing.
- Králíček, L., Králíčková, T. (2004). Komunitně skupinová práce se seniory v adaptačním období v domově důchodců. *Sociální práce/Sociální práce* č.2, s. 143-147.
- Křivohlavý, J. (2011). *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha: Grada Publishing.
- Křivohlavý, J. (2002). *Psychologie nemoci*. Praha: Grada Publishing.
- Malíková, E. (2011). *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing.
- Matoušek, O. (1999). *Ústavní péče*. Praha: Slon.
- Matoušek, O. (2007). *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál
- Matoušek, O. (2008). *Slovník sociální práce*. Praha: Portál.
- Mioviský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing.
- Mühlpachr, P. (2004). *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita.
- MPSV (2008): Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012. [on-line]. Dostupné 21.9. 2013 z <http://www.mpsv.cz/cs/5045>

MPSV (září 2012): Zpráva o plnění Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012. [on-line]. Dostupné 21.9. 2013 z <http://www.mpsv.cz/cs/2857>

MPSV (2003): Bílá kniha v sociálních službách [on-line]. Dostupné 21.9. 2013 z <http://www.mpsv.cz/cs/9>

Pacovský, V. (1994). *Geriatrická diagnostika*. Praha: Scientia medica.

Pacovský, V., Heřmanová, H. (1981). *Gerontologie*. Praha: Avicenum.

Pichaud, C., Thareauová, I. (1998). *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál.

Průša, L. (2010). *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV.

Říčan, P. (2004). *Cesta životem*. Praha: Portál.

Škvaříček, R., Šedová, K., Janík, T., Kašćák, O., Miková, M., Nedbálková, K. ... Zounek, J. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.

Smékal, V. (2004). Možnosti poskytování psychosociální a duchovní opory seniorům v rodině a v zařízeních sociální péče. *Sociální práce/Sociální práca*, č.2, str. 50-62.

Svatošová, M. (1999). *Hospice a umění doprovázet*. Praha: Ecce homo

Tomeš, I. (2010). Stáří jako sociální událost. In *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky* (s.226-237). Praha: Portál.

Trachtová, E. (2001). *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. Brno: IDV PZ

Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál.

Veřejný ochránce práv (2007): Zpráva z návštěv zařízení sociálních služeb pro seniory. [online]. Dostupné 21.9. 2013 z <http://www.ochrance.cz/ochrana-osob-omezenych-na-svobode/z-cinnosti-ombudsmana/zpravy-z-navstev-zarizeni/>.

Venglářová, M. (2007). *Problematické situace v péči o seniory*. Praha: Grada Publishing.

Vohralíková, L., Rabušic, L. (2004). *Čeští senioři včera, dnes a zítra*. Praha: VÚPSV.

Vyhláška. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v účinném znění ke dni 21.9. 2013

WHOQOL Group. (1993) Study protokol for the Health Organisation project to develop a Quality of Life assessment instrument (WHOQOL). *Quality of Life Research*, n. 2, 153-159

WARD, A. (2007). *Working in group care: social work and social care in residential and day care settings*. Bristol: The Policy Press.

Zákon o sociálních službách. Zákon č. 108/2006 Sb. v účinném znění ke dni 21.9. 2013