

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2019-2021

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Tereza Šlancová

**Proces adaptace seniora na sociální službu domova pro
seniory z perspektivy rodinného zázemí v Kladenském
regionu**

Praha 2021

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Lukáš Stárek, Ph.D

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME)

2019-2021

BACHELOR THESIS/

**The process of adaptation of a senior to the social service of
a home for the elderly from the perspective of a family
background in the Kladno region**

Prague 2021

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Lukáš Stárek, Ph.D

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská/diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Tereza Šlancová

Poděkování

Touto formou bych ráda vyjádřila své poděkování panu Mgr. Lukášovi Stárkovi, za jeho cenné rady, trpělivost a čas, který mi věnoval při vedení této práce.

Anotace

Bakalářská práce je zaměřena na adaptační proces seniora v sociální službě domova pro seniory. Práce se zaměřuje zejména na to, jaký vliv na adaptaci seniora mají jeho osoby blízké, rodina a rodinné zázemí, ze kterého senior do sociální služby vstupuje. Dále se práce bude věnovat tomu, jakým způsobem může rodina či jiné osoby pomoci tomu, aby se senior v domově pro seniory cítil dobře a byl spokojený.

Teoretická část je zaměřena na seznámení se s věkovou kategorií, pojem stáří a stárnutí. Dále se práce věnuje hodnotám, potřebám a problémům spojených se stářím. Dále motivací seniorů, kteří přichází ze svého přirozeného prostředí do domova pro seniory.

Obsahem praktické části je kvalitativní výzkum, a to v podobě polostrukturovaného dotazování. Rozhovory poskytli senioři, kteří již v domově pro seniory nějakou dobu žijí a jsou schopni vyprávět své příběhy. Hlavním cílem práce tedy je, zjistit a popsat, jak rodinné prostředí ovlivňuje adaptaci seniora na sociální službu domova pro seniory. A jak spolupracuje pracovní tým, který se stará o dobrou adaptaci s rodinou a ostatními rodinnými příslušníky.

Klíčová slova

Adaptace, adaptační proces, domov pro seniory, metody, osoba blízká, rodina, senior, sociální služba

Annotation

The bachelor thesis is focused on the adaptation process of a senior in the social service of a home for the elderly. The work focuses mainly on the influence on the adaptation of the senior has his personal loved ones, family and family background, which senior enters social services. Furthermore, the work will focus on how a family or another person can help a senior in a home for the elderly to influence time and be satisfied.

The theoretical part is focused on getting acquainted with the age category, the concept of old age and aging . Furthermore, the work deals with the values, needs and problems associated with old age. Furthermore, motivating seniors who come from their natural environment to a home for the elderly.

The content of the practical part is qualitative research, in the form of semi-structured questioning. Interviews providing seniors who have been living in a nursing home for some time and are able to tell their stories. The main goal of the work is to find out and describe how the family environment affects the adaptation of the elderly to the social service of the home for the elderly. How the work team cooperates, which ensures good adaptation with the family and other family members.

Keywords

Adaptation, adaptation process, home for the elderly, methods, close person, family, senior, social service

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 STÁŘÍ	10
1.1 Členění věkových kategorií	10
1.2 Stárnutí, stáří a jejich charakteristika.....	10
1.3 Pojetí stárnutí	11
1.3.1 Biologické aspekty stárnutí.....	11
1.3.2 Sociální aspekty stárnutí	12
1.3.3 Psychické aspekty stárnutí	12
1.4 Hlavní problémy stárnutí	14
1.5 Zdravé stárnutí	17
1.6 Ageismus	20
1.6.1 Zdroje ageismu.....	21
2 PÉČE O SENIORY	22
2.1 Dlouhodobá péče	22
2.1.1 Rodinná péče.....	23
2.2 Sociální služby	24
2.3 Etické principy při poskytování sociálních služeb	25
2.4 Domovy pro seniory	26
PRAKTICKÁ ČÁST	28
3 PROCES ADAPTACE SENIORA NA SOCIÁLNÍ SLUŽBU DOMOVA PRO SENIORY Z PERSPEKTIVY RODINNÉHO ZÁZEMÍ V KLDENSKÉM REGIONU	28
3.1 Výzkumný problém	28
3.2 Metodologie	28
3.3 Cíl výzkumu a tematické okruhy	29
3.3.1 Tematické okruhy	30
3.4 Výzkumný soubor.....	31
3.5 Kódování rozhovorů	32
3.5.1 Otevření kódování.....	32
3.5.2 Kategorie.....	32

3.6	Etika výzkumu	34
3.7	Rozhovory.....	35
3.8	Vyhodnocení cíle výzkumu a výzkumných otázek	50
3.9	Doporučení pro praxi	55
	ZÁVĚR	56
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	57
	SEZNAM ZKRATEK	58
	SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	59

ÚVOD

Stárnutí populace se zdá být v dnešní době velkým problémem, a to nejen z hlediska sociálního, ale i ekonomického. Otázka stárnutí populace je velice aktuální a je potřeba se jí věnovat.

Délka lidského života se prodlužuje, a to např. díky kvalitní a dostupné zdravotní péči, zdravé stravě, dostupnosti služeb atp. Tím se také prodlužuje odchod do starobního důchodu. O seniory, kteří potřebují kvůli svému věku pomoc a podporu druhé osoby se mnohdy nemá kdo postarat, jelikož rodinní příslušníci jsou pracovníě vytíženi nebo jsou již samy seniory se svými vlastními problémy. Proto se někdy rodina uchyluje k možnosti využití sociální služby domova pro seniory, který by měl ovšem představovat kvalitní místo pro žití v poslední etapě lidského života.

Lze předpokládat, že rodina může mít velký vliv na úspěšný vstup seniora do domova pro seniory. Je důležité, aby rodina byla podporující složkou, díky které se senior bude v sociální službě co nejvíce cítit jako doma. Lidé si zde musejí zvykat na úplně jiný život, než byli doposud zvyklí. Nové prostředí, noví lidé...Mnohdy seniory do této sociální služby přichází z prostředí, kde strávil mnoho let svého uplynulého života. Tuto životní etapu lze řadit ke změnám, které mohou přinést do života člověka jistou krizi. Pracovníci v domovech pro seniory mají nemalý podíl na kvalitním vstupu seniora do domova. Kvalifikovaní pracovníci jsou nutností, měli by znát informace o životě seniora, se kterým pracují. Znalost rodinné historie velice napomáhá k dobré adaptaci. Proto i kvalitní spolupráce klíčových pracovníků a sociálních pracovníků s rodinou má mít pozitivní vliv na vstup do domova pro seniory.

TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁŘÍ

„Je štěstí poznat v mládí přednosti stáří a stejné štěstí je udržet si ve stáří přednosti mládí.“ - Johann Wolfgang von Goethe

1.1 ČLENĚNÍ VĚKOVÝCH KATEGORIÍ

Věk je důležitým ukazatelem a považujeme ho za jednu ze základních charakteristik osob. WHO (Světová zdravotnická organizace) popisuje patnáct věkových cyklů, z těchto cyklů vychází následné rozdělení:

- 30-44 let - dospělost
- 45-59 let - střední věk
- 60-74 let - senescence (počínající stáří)
- 75-89 let - kmetství
- 90 let a více – patriarchum (dlouhověkost) ¹

1.2 STÁRNUTÍ, STÁŘÍ A JEJICH CHARAKTERISTIKA

Stárnutí je ve společnosti většinou bráno negativně a se strachem. Lidé se obávají stárnutí z důvodu poklesu mentálních funkcí, různých omezení, ztráty soběstačnosti a také ze strachu z ponížení. Stárnutí u každého člověka neprobíhá stejným způsobem. Rozlišujeme dva typy stárnutí.

Fyziologické stáří – toto stáří je přirozené a je součástí života člověka. Jde o vývoj jedince od narození až po smrt.

¹ MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-2030-7.

Patologické stáří – jde například o předčasné stárnutí, které se projevuje sníženou soběstačností.²

Weber a kol. (2000, s. 13, cit. u Malíková, 2011, s. 15) uvádí, že *stárnutí je na konci přirozeného vývojového procesu každého individua. Stárnutí hodnotí jako proces, kdy nastupují v jednotlivých orgánech na všech úrovních specifické degenerativní, morfologické a funkční změny. K nástupu těchto změn dochází v různou dobu a pokračuje různou rychlostí. Tento proces hodnotí jako disociovaný, dezintegrovaný a asynchronní. Rychlost stárnutí je geneticky zakódována. Jde o multifaktoriální typ dědičnosti.*³

Haškovcová (1990, s. 58, cit. u Malíková, 2011, s. 15) charakterizuje *stáří jako přirozené období lidského života, vztahované k životnímu období dětství, mládí a době zralosti. Zdůrazňuje, že stáří není nemoc, ale přirozený proces změn, které trvají celý život, ale více zřetelné jsou až v pozdějším věku.*⁴

1.3 POJETÍ STÁRNUTÍ

Na stárnutí mají vliv různé okolnosti. Například sociální, psychické a tělesné změny. Podle toho, jaké změny probíhají rozlišujeme biologické, sociální a psychologické aspekty stárnutí.

1.3.1 BIOLOGICKÉ ASPEKTY STÁRNUTÍ

Tyto aspekty stárnutí obsahují změny v organismu člověka, tyto změny jsou pro stárnoucí organismus typické. U každého jednotlivce tyto změny probíhají různým tempem.

Některé projevy biologického stárnutí

- snížení výkonnosti všech funkcí
- dochází k atrofii (kůže, svalů, jater atd.)

² Tamtéž, s. 14.

³ Tamtéž, s. 15

⁴ Tamtéž, s. 15

- snížení elasticity orgánů
- zvýšení obsahu tělesného tuku
- změna distribuce tělesných tekutin
- snížení činnosti nervového systému
- změny v respiračním systému
- zhoršení funkce smyslových orgánů

1.3.2 SOCIÁLNÍ ASPEKTY STÁRNUTÍ

To, jak jedinec přijímá své stáří, životní změny, chyby, nedosažené cíle a celkově akceptuje sám sebe, má vliv na jeho integritu. Pokud bude stále hledět do minulosti, jaké omyly se mu udály a věci, které za svůj život nestihl, nemůže prožít spokojené stáří a důstojně dožít. Je důležité, aby se jedinec smířil a přijal sám sebe.

Některé negativní sociální aspekty

- změna ekonomické situace
- odchod do důchodu
- osamělost
- změna životního stylu
- ageismus
- omezení sociální integrace

Některé pozitivní sociální aspekty

- volný čas
- fungující rodina
- možnost uspokojení potřeb
- ekonomická příprava na zabezpečení stáří

1.3.3 PSYCHICKÉ ASPEKTY STÁRNUTÍ

Psychické aspekty stárnutí často souvisí s těmi biologickými. Jedinci špatně snášení úbytek sil a tělesné změny, tím se projevují změny v jeho psychické stránce. Změny psychické nastupují pomalu a neměly by mít dlouhodobí dopad.

Některé projevy v psychické oblasti stárnutí

- snížení kognitivních funkcí – zvýšení zapomínání, snížená schopnost paměti atd.
- snížení funkce řeči, snížení porozumět řeči
- zvýšená emoční labilita, časté změny nálad,
- celkové povahové změny
- změny potřeb
- tendence k bilancování svého života
- snížená schopnost adaptace na změny⁵

⁵ Tamtéž, s. 19-22

1.4 HLAVNÍ PROBLÉMY STÁRNUTÍ

Hlavní problémy stárnutí v oblasti poklesu fyzické a mentální kapacity obsahují problémy v **poklesu mobility**. Mobilita je určena úrovní složek tělesné kondice. Svalové síly, rovnováhy a flexibility. Je důležité, aby se všem těmto složkám dostalo dostatečné pozornosti a byly udržované na vysoké úrovni. To však není dlouhodobě udržitelné. Pro lepší mobilitu ve stáří je dobré, udržovat si tzv. funkční rezervu v mládí a připravit se na ubývající síly. Ve stáří musíme počítat, že budou ubývat síly, celková kondice i svalová hmota.

Svalová síla je ve stáří velice důležitá a zásadní. Pokud člověk ve stáří nemá dostatek svalové hmoty, může se stát, že nebude moci vstát z lůžka a stane se nemobilním. Dále je velice důležitá flexibilita, ta je dána kloubní pohyblivostí. Má na svědomí bezbolestné a kvalitní pohyby. Pokud došlo k poklesu flexibility, vznikají dysbalance způsobující omezení mobility. Mezi další neméně důležité schopnosti patří rovnováha. Pokud rovnovážné ústrojí není dostatečně aktivováno dochází ke snížení funkcí mobility. Rovnovážné ústrojí souvisí se sluchem. Další důležitá složka je vytrvalost. Ta nepřímo souvisí s mobilitou, ale má vliv na tělesnou kondici. Díky vytrvalosti můžeme dělat aktivitu po nezbytně dlouhou dobu. Při zvolení vhodného pohybu pro jednotlivce, musíme brát ohled na jeho zkušenosti a preference. Vhodné je respektovat jeho rozhodnutí a obecná doporučení.

Dalším problémem je problém v oblasti výživy. **Výživa** je samozřejmě důležitá během celého života, ale ve stáří je důležité ji věnovat zvýšenou pozornost. Správná výživa má vliv na kvalitu našeho organismu a života. Nesprávná výživa může vést ke:

- snížení svalové síly a hmoty,
- snížení zásoby bílkovin,
- oslabení dechového svalstva, porucha imunitního systému,
- zhoršení průchodnosti střev a střevní bariéry,
- vzniku otoků, přerušování přenosu železa, léků,
- snížení teploty, zimomřivost.

Podvýživa je stav, ke kterému dochází, když jsou energetické substráty bílkoviny v těle v menším množství, než je potřeba. Rozlišujeme dva druhy hladovění, ke kterému dochází ve stavu, kdy organismus je v nouzi.

- Prosté hladovění – příčinou je nedostatečný příjem energie a živin (dlouhotrvající).
- Stresové hladovění – příčinou je působení podvýživy a nemoci například akutní infekce.

Mezi další problémy ve stáří patří problémy v oblasti **zraku**. Mezi nejčastější oční onemocnění, kterým lidé ve stáří trpí jsou:

- šedý zákal – senilní katarakta – porucha průhlednosti oční čočky, způsobená ve spojitosti s vyšším věkem,
- zelený zákal – glaukom – onemocnění gangliových buněk sítnice s následným postižením vláken zrakového nervu. Také je spojeno s vyšším věkem,
- věkem podmíněná makulární degenerace – onemocnění sítnice.

Je důležité těmto očním onemocněním věnovat pozornost. Důležitá je prevence a při potížích včasné vyhledání oftalmologa. Pravidlem by měly být také pravidelné oční kontroly a informovat se o možnostech léčby, pokud se onemocnění projeví.

Stejně jako oční problémy, se vyskytují ve stáří problémy **sluchové**. Světová zdravotnická organizace označuje problémy se sluchem za nejzávažnější smyslové onemocnění. Pokud u osob s postižením sluchu nedojde k dostatečné kompenzaci, může dojít k poruše vývoje řeči a omezení rozvoje myšlení, a to vše souvisí s dalším sociálním uplatněním. Ke kompenzaci sluchu můžeme použít některé kompenzační pomůcky jako jsou sluchadla a kochleární implantáty.

Problémy v oblasti **kognitivních funkcí** rostou s věkem. Není to podmínka toho, že by všichni s rostoucím věkem museli onemocnět Alzheimerovou chorobou. Poruchy kognitivních funkcí by se ale neměli brát na lehkou váhu. Kognitivní funkce můžou být sníženy důsledkem nemoci, například úrazem hlavy. Pokles může způsobit také únava, deprese, úzkosti, stres, metabolické onemocnění a další. Projevuje se také zhoršená paměť a špatné zacházení s informacemi. Lidé ve vyšším věku se mohou špatně soustředit a mají

pomalejší psychomotorické tempo. Je důležité kognitivní funkce trénovat a procvičovat. K vyšetření se používají různé dotazníky například MMSE (Minimal State Examination). Díky MMSE se zhodnocuje většinou již pokročilejší stav demence. Lidé by si měli procvičovat krátkodobou paměť, vypracovávat rébusy, úkoly, hry, aby cílili ke zlepšení funkčnosti kognitivních funkcí.

Deprese ve stáří je veliký problém. Depresí trpí velké množství lidí. Můžeme se setkat s těmito depresemi, které provází stáří:

- depresivní syndrom, který vzniká na základě okolností, označovaný jako deprese exogenní, patří sem reaktivní deprese, neurotická deprese a deprese v rámci posttraumatické stresové poruchy;
- velká deprese, depresivní syndrom vzniklý z vnitřních, dosud ne plně známých příčin, dříve označovaný jako deprese endogenní;
- depresivní syndrom v rámci demence (Alzheimerova typu, nebo jiné demence);
- depresivní syndrom v rámci patologické závislosti.

Léčba ve stáří zahrnuje farmakoterapii, psychoterapii a rehabilitaci. ⁶

⁶ MACHÁČOVÁ, Kateřina a Iva HOLMEROVÁ. Aktivní gerontologie, aneb, Jak stárnout dobře. Praha: Mladá fronta, 2019. Medical services. s. 53-135 ISBN 978-80-204-5489-8.

1.5 ZDRAVÉ STÁRNUTÍ

V roce 2017 byla publikována Světovou zdravotnickou organizací Globální strategie a akční plán pro stárnutí a zdraví. V této publikaci bylo zdůrazňováno, že zdravý životní styl a zdraví jsou pro lidi důležité během celého života a nejsou předností speciálního životního období, a to i ve vyšším věku. To, že se lidský život prodlužuje, přináší i nové výzvy a příležitosti. Jestli tyto výzvy člověk využije, či nikoli, záleží hlavně na jeho zdraví a psychické pohodě.

V květnu 2016 na 69. světovém shromáždění byla přijata Globální strategie. Tato strategie tvoří politický mandát pro činnosti individuálních členských zemí. Jednotlivé země by měli chtít zajistit občanům nejzdravější a co možná nejdější život.⁷

*„Strategie vyčlenila pět základních cest, jak tohoto cíle dosáhnout: v první řadě jde o aktivitu jednotlivých zemí a jejich zájem zajistit lepší a zdravější stárnutí svých občanů, zadruhé se jedná o vytvoření prostředí, které bude přátelské lidem každého věku. Třetím předpokladem je vytvoření systému péče o zdraví, který bude lépe odpovídat potřebám stárnoucí populace. Dalším čtvrtým důležitým faktorem je vytvoření udržitelných a spravedlivých systémů dlouhodobé péče. To vše by mělo být završeno zlepšením informačních systémů sběru a zpracováním dat o zdraví a zdravotní péči a také o zapojení starších lidí do všech rozhodovacích procesů, které se jich týkají. Strategie je východiskem pro Dekádu zdravého stárnutí 2020-2030“.*⁸

Stárnoucím obyvatelstvem a jeho zdravím se zabývá Madridský mezinárodní plán akcí pro stárnutí. Tento plán byl schválen v roce 2002 a všechny členské státy, na základě tohoto plánu se měli starat o zdraví svých stárnoucích obyvatel. Na tuto realitu reagovala Světová zpráva o stárnutí a zdraví, která se snažila zdravé stárnutí co nejlépe prosadit.

„Materiály WHO vycházejí ze skutečnosti, že největší hrozbu – břemeno disability a předčasné smrti u lidí starších šedesáti let – představují s věkem související poruchy

⁷ Tamtéž, s. 34-41.

⁸ Tamtéž, s. 35.

sluchu, zraku a hybnosti a zdravotní problémy jako demence, kardiální onemocnění, cévní mozkové příhody, chronická respirační onemocnění, diabetes a artróza“.⁹

Problémy, které souvisejí s těmito onemocněními, se netýkají jen zemí, které jsou bohaté, ale jsou v popředí v zemích na celém světě. Dlouhodobá péče se tímto stává více potřebná, starší lidé ji budou potřebovat a je to způsobeno velkým nárůstem skupiny těchto osob. Opět je to celosvětová otázka. Tyto změny přicházejí v době, kdy se velice proměnila tradiční role žen. Ženy dříve vykonávaly péči ve svých rodinách a také bude v obyvatelstvu celkově mnohem méně mladších lidí, to bude mít za následek, že bude nedostatek pečujících osob.

WHO právě proto prosazuje omezení úbytku funkčních schopností, které s věkem přicházejí, na základě zásad zdravého stárnutí. Tyto zásady jsou již vědecky potvrzené a známé.

Bohužel zdravotnický personál není dostatečně proškolen a tím není schopen tyto poruchy odhalit a diagnostikovat. Primární péče je na tomto místě velice důležitá a je nutné ji věnovat velkou pozornost. Primární péče je v roli praktických lékařů a komplexu komunitních služeb.

Dokument Integrovaná péče o starší lidi, obsahuje okruhy problémů. Tyto okruhy se dělí do tří oblastí, řeší problémy, které souvisí s prevencí, diagnostikou a léčbou, nesouvisí jen s geriatrickou nebo gerontologickou problematikou.

Oblast I. – tato oblast se zaměřuje na poruchy ve fyzické i psychické oblasti. Tyto poruchy stanovují rovinu vitality. Obsahují problémy s výživou, kognicí, depresivitou, mobilitou, zrakem a sluchem.

Oblast II. – Tato oblast se zaměřuje na geriatrické syndromy související se závislostí na péči. Tato závislost je včetně rizika pádů a inkontinence moči.

⁹ Tamtéž, s. 35-36

Oblast III. – Se zabývá podporou pečujících osob. Obsahuje intervence k podpoře pečujících osob a snaží se odstranit vzniklá přetížení.¹⁰

Celkové zdraví zahrnuje čtyři dimenze lidské bytosti:

- Tělesné,
- psychické,
- sociální,
- spirituální.

Tyto dimenze jsou navzájem provázané. Nefunkčnost jen jedné z nich vede k tomu, že jsou postiženy i dimenze ostatní. Důsledkem toho mohou být různé psychosomatické projevy.¹¹

„Zdraví není nepřítomnost nemoci, nýbrž proces zachování pocitu soudržnosti, že život je srozumitelný, zvládnutelný, smysluplný, a schopnosti fungovat s ohledem na změny v sobě a ve svých vztazích s prostředím.“¹²

¹⁰ Tamtéž, s. 36-41.

¹¹ KALVACH, Zdeněk. Zdraví a nemoc: nárys problematiky pro studenty nezdravotnických programů. Středokluky: Zdeněk Susa, 2019. s. 13 ISBN 978-80-88084-21-1.

¹² Tamtéž, s. 15.

1.6 AGEISMUS

Ageismus je v dnešní době problém moderní společnosti. Má dopady na vztahy, jednání, prožitky skupin, společenství i jednotlivých osob.

Robert N. Butler (1986, cit. u Vidovičová, s. 111) popisuje ageismus jako: „*Ageismus můžeme chápat jako proces systematického stereotypizování a diskriminace lidí pro jejich stáří, podobně jako se rasismus a sexismus vztahují k barvě pleti a pohlaví. Staří lidé jsou kategorizováni jako senilní, rigidní ve svém myšlení a způsobech staromódní v morálce a dovednostech.*“¹³

Vidovičová zase definuje ageismus jako: „*Ageismus je ideologie založená na sdíleném přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu, manifestovaná skrze proces systematické, symbolické a reálné stereotypizace a diskriminace osob a skupin a na základě jejich chronologického věku a/nebo na jejich příslušnosti k určité kohortě/generaci.*“¹⁴

Je důležité určit koho, a kým je člověk diskriminován. Zde se hovoří o diskriminaci starší věkové skupiny, skupinou věkově mladší. Jednotlivce jednoduše nebo skupinu skupinou. V České republice se vyskytující minoritní skupiny osob starších 65 let a majoritní skupiny osob ve věku 15-64 let, ty se následně ocitají jako majoritní skupina vůči osobám mladším 15 let. Senioři mají některé znaky minoritních skupin, nemusí obsahovat všechny.

„Charakteristickými znaky takto vymezené menšiny podle Schaefera (1996. s. 5. cit. u Vidovičová. s. 115-116) jsou:

- 1) tělesné nebo kulturní charakteristiky, které její příslušníky odlišují od příslušníků dominantní skupiny;

¹³ VIDOVIČOVÁ, Lucie. Stárnutí, věk a diskriminace - nové souvislosti. Brno: Masarykova univerzita, Mezinárodní politologický ústav, 2008. s. 111 ISBN 978-80-210-4627-6.

¹⁴ Tamtéž, s. 113.

- 2) zkušenost předsudečných postojů a znevýhodnění;
- 3) příslušnost k minoritní skupině není dobrovolná;
- 4) pocit solidarity s jinými příslušníky téže skupiny.“¹⁵

1.6.1 ZDROJE AGEISMU

Zdroje jsou rozděleny do tří skupin. **Individuální** zdroje zahrnují například strach ze stárnutí a smrti na základě psychosomatického úpadku. Patří sem také agrese a frustrace. Tyto zdroje mají za následek špatné mínění a nesnášenlivost vůči minoritním skupinám. Hlavním příznakem individuálního zdroje je selektivní vnímání. Stereotypy, které se dotýkají stáří, mohou senioři také přijímat a ztotožňovat se s nimi. Díky tomu mohou jejich schopnosti upadat a samy se cítit méněcennými.

Kulturní zdroje zahrnují různé faktory hodnotového systému. Arogantní nazývání starších osob, kvalitu zobrazování starších osob v médiích, literatura, umění a humor. Tyto zdroje se vyznačují tím, že veškeré stereotypy vložené do postoje vůči starším lidem mohou být dále bezmezně rozšiřovány.

Sociální zdroje ageismu zahrnují věkové a strukturální nesoulady. Špatné mínění o stáří může mít za následek to, že v dnešní době je více starých osob a jejich stálý nárůst.¹⁶

¹⁵ VIDOVIČOVÁ, Lucie. Stárnutí, věk a diskriminace - nové souvislosti. Brno: Masarykova univerzita, Mezinárodní politologický ústav, 2008. s. 115-116. ISBN 978-80-210-4627-6.

¹⁶ Tamtéž, s. 120-127.

2 PÉČE O SENIORY

*„Vztah k slabým členům lidského společenství je ukazatelem jeho hodnotové i materiální vyspělosti. Péče o nemocné a chudé byla po dlouhé období motivována křesťanským příkázáním lásky k bližnímu a poskytovaná především církvemi, později také státem a obcemi“.*¹⁷

V Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením (2006) jsou popsány zásady přístupu k lidem, kteří potřebují kvůli zhoršení svého zdravotního stavu, podporu společnosti. Je zde zvládněno zapojení do společnosti, rovnoprávnost a přirozená důstojnost. Článek 22 a 22 se zabývá péčí o seniory z hlediska zdravotních služeb, jejich soukromí a zdraví. Vyzdvihuje to, že zdravotní péče i ostatní poskytované služby by měly být poskytovány lidem ve vyšším věku stejně, jako ostatním. Ve strategických dokumentech a programových prohlášeních vlády jsou principy nediskriminující péče o zdraví s podporou života, dále rozpracovány.¹⁸

2.1 DLOUHODOBÁ PÉČE

Za dlouhodobou péčí se označuje snížená soběstačnost, která vznikla v důsledku zdravotních potíží. Tento stav se projevuje většinou ve vysokém věku a tím lidé potřebují více zdravotní a sociální služby.

Dlouhodobá péče a její koncept rozlišuje osoby, které mají výrazně sníženou soběstačnost a potřebují pomoci s běžnými aktivitami a ty, kteří potřebují pomoc v domácnosti. Pokud budeme chtít péči plánovat, musíme hledět na toto rozlišení. V dnešní době však

¹⁷ DRAGOMIRECKÁ, Eva. Ti, kteří se starají: podpora neformální péče o seniory. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2020. s. 23. ISBN 978-80-246-4598-8.

¹⁸ DRAGOMIRECKÁ, Eva. Ti, kteří se starají: podpora neformální péče o seniory. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, s. 27. 2020. ISBN 978-80-246-4598-8.

nemusíme mít přehled o tom, kolik osob potřebuje dlouhodobou péči, protože všichni tyto služby využívat nemusejí.¹⁹

2.1.1 RODINNÁ PÉČE

Péči vykonávají většinou rodinní příslušníci. Rodinná péče rozlišuje čtyři hlavní znaky.

- 1) Součástí péče jsou emoce, pevné pouto a závislost mezi osobou pečující a příjemcem péče.
- 2) Péče se nesoustředí mezi členy nukleární rodiny. Týká se dalších příslušníků širší rodiny.
- 3) Zkušenost pečujících s prací, která nekončí a není blíže specifikovaná.
- 4) Izolující charakter. Pečující často zaujme styl života, který ho izoluje od světa okolo.

Také se rodinná péče rozděluje podle intenzity. Podpůrná péče se týká většinou finanční podpory, přepravou seniora, zařizování za úřadech a další. Tato péče se neposkytuje pravidelně a pečující osoba nemusí být neustále přítomna. Další stupeň péče, a to vyšší je péče neosobní. Tam, se pečující stará o chod domácnosti (vaření, uklízení). Za třetí stupeň je považována péče osobní, obsahuje také největší nároky na pečující osobu. Péče je psychicky, fyzicky i časově velice náročná. Samozřejmostí je stálá přítomnost pečující osoby, která musí vykonávat pořád tu stejnou činnost každý den. Vzniká zde závislost opečovávané osoby na osobně pečující, a proto musíme brát tuto starost zodpovědně a obětavě.

Rodinná péče má více podob.

- Neformální,
- profesionální,
- zdravotnická,
- zdravotně – sociální,

¹⁹ DRAGOMIRECKÁ, Eva. Ti, kteří se starají: podpora neformální péče o seniory. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2020. s. 27. ISBN 978-80-246-4598-8.

- občasná forma péče a pomoci.²⁰

2.2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Jako opora a pomoc jsou zde pro pečující sociální služby. Ne všichni ji však využívají. Sociální služby mohou opravdu velice pečujícím osobám ulehčit péče a také pomoci v jejich psychické a fyzické stránce.

„Stěžejní rámec pro poskytování sociálních služeb v České republice udává zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.“²¹

Sociální služby můžeme rozdělit podle toho jaké druhy a formy poskytují. Podle zákona dělíme sociální služby na:

- Sociální poradenství – nedílná součást každé sociální služby.
- Služby sociální péče – cílem je zabezpečení základních potřeb.
- Služby sociální prevence – cílem je předcházení sociálnímu vyloučení.

Dále se sociální služby dělí podle místa poskytování na:

- Terénní služby – v prostředí, kde jedinec žije.
- Ambulantní služby – za službami dochází sám jedinec.
- Pobytové – v zařízeních, kde jedinec pobývá nějakou dobu. (domovy pro seniory, chráněné bydlení, azylové domy...)

²⁰ DRAGOMIRECKÁ, Eva. Ti, kteří se starají: podpora neformální péče o seniory. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2020. s. 50-56. ISBN 978-80-246-4598-8.

²¹ DRAGOMIRECKÁ, Eva. Ti, kteří se starají: podpora neformální péče o seniory. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2020. s. 57. ISBN 978-80-246-4598-8.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, definuje poskytování pomoci takto:

„Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.“²²

2.3 ETICKÉ PRINCIPY PŘI POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

S platnou legislativou a právními předpisy musí pracovat každá sociální služba. Poskytování sociální služby musí také vycházet z etických principů.

Některé etické zásady pro práci v sociálních službách:

- nezneužívat špatnou sociální situaci klienta;
- neprojevat neúctu a pohrdání;
- nabídnout více možností;
- poskytnout dostatečné informace;
- nezamlčovat informace;
- respektovat rozhodnutí;
- neodsuzovat.²³

²² DRAGOMIRECKÁ, Eva. Ti, kteří se starají: podpora neformální péče o seniory. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2020. str. 41. ISBN 978-80-246-4598-8.

²³ DRAGOMIRECKÁ, Eva. Ti, kteří se starají: podpora neformální péče o seniory. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2020. s. 54 ISBN 978-80-246-4598-8.

Etický kodex sociálních pracovníků České republiky

Tento etický kodex obsahuje etické zásady, kde je popsáno, v jakém souladu má pracovník v sociálních službách postupovat a jakými dokumenty se má řídit (Všeobecná deklarace lidských práv, Charta lidských práv Spojených národů, Úmluva o právech dítěte, Ústava ČR, Listina základních práv a svobod atd.). Dále obsahuje pravidla etického chování sociálního pracovníka. popis chování sociálního pracovníka je zde popsáno v oblastech vztahu ke klientovi, ve vztahu k zaměstnavateli, kolegům, povolání a odbornosti a ke společnosti.

Obsahuje také etické problémové okruhy, které jsou popsány jako etické problémy, které se mohou v sociální práci vyskytnout. V závěru kodexu jsou popsány cíle a řešení problémů.

Mezinárodní etický kodex sociální práce – principy

Tento dokument je založen na významu sociální práce. Obsahuje následující principy.

- Lidská práva a lidská důstojnost – práce sociálních pracovníků záleží na respektu všech lidí a jejich právech.
- Sociální spravedlnost – sociální pracovníci musí podporovat sociální spravedlnost (k lidem, společnosti).²⁴

2.4 DOMOVY PRO SENIORY

*„Domovy pro seniory jsou pobytovou službou s celoročním provozem určenou pro seniory se sníženou soběstačností a s potřebou pravidelné pomoci v komplexní péči. Služba je určena především pro osoby, které vzhledem ke své neschopnosti postarat se o sebe nemohou dále setrávat ve svém přirozeném sociálním prostředí“.*²⁵

²⁴ DRAGOMIRECKÁ, Eva. Ti, kteří se starají: podpora neformální péče o seniory. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2020. s. 54-58. ISBN 978-80-246-4598-8.

²⁵ Tamtéž, s. 45.

Služby poskytované v domovech pro seniory

Ze zákona musí každý poskytovatel sociální služby dodržet rozsah služeb stanovený zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, pro konkrétní druh poskytované služby a odpovídající typu zařízení. Podle § 49, dílu 3, odst. 1 jsou v domovech pro seniory poskytovány pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba musí obsahovat tyto základní činnosti (Zákon, 2006, cit. u Malíková, 2011, str. 114)

- 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 obstarávání osobních záležitostí.²⁶

²⁶ Tamtéž, s. 114.

PRAKTICKÁ ČÁST

3 PROCES ADAPTACE SENIORA NA SOCIÁLNÍ SLUŽBU DOMOVA PRO SENIORY Z PERSPEKTIVY RODINNÉHO ZÁZEMÍ V Kladenském regionu

Praktická část je zaměřena na kvalitativní výzkum a data v něm získaná. Je zde popsána formulace problému, cíle a realizace šetření, metodika, způsob výběru respondentů, tematické okruhy. Na konci praktické části je doporučení pro praxi a získaná data, jsou vyhodnocena.

3.1 Výzkumný problém

Jak již bylo psáno v teoretické části práce, populace stárne a osob, kteří se starají o ty, kteří potřebují pomoc, ubývá. Proto jsou často využívána sociální zařízení, ambulantní a pobytové formy, jako jsou např. domovy pro seniory. Pro osoby, které mají před sebou takto velkou životní změnu, je to stres a potřebují od rodiny a známých co největší podporu a pomoc. Ne vždy, to však bývá samozřejmostí. Rozhodli jsme se tedy praktickou část této práce věnovat tomuto tématu.

3.2 METODOLOGIE

Jelikož se tato práce věnuje seniorům a praktická část se věnuje názorům, pocitům a vnímání seniorů, byla zvolena jako nejvhodnější metoda výzkumu kvalitativní výzkum. Díky kvalitativnímu výzkumu se dá problém více řešit do hloubky. Sběr dat probíhal pomocí kvalitativního nestandardizovaného dotazování pomocí polostrukturovaného rozhovoru.

„Kvalitativní výzkum je nenumerické šetření a interpretace sociální reality. Cílem tu je odkrýt význam podkládaný sdělovaným informacím“²⁷

²⁷ DISMAN, M. 2014. Jak se vyrábí sociologická znalost. Vyd. 4. Praha : Karolinum, 2014. s. 308. ISBN 978-80-246-1966-8.

Odpovědi byly zapisovány písemně a všichni respondenti s tím byli srozuměni. Byli také srozuměni s anonymitou tohoto výzkumu. Z důvodu nesouhlasu respondentů, rozhovory nebyly nahrávány. Respondenti měli dostatek prostoru se k problematice vyjádřit a říct svůj názor. Kvůli cíli bylo vyhotoveno 6 tematických okruhů, které obsahovaly několik otevřených podotázek.

První okruh se zabývá, za jakého důvodu senioři nastoupili do domova pro seniory, co je k tomu vedlo, jestli jejich rozhodnutí bylo dobrovolné nebo na doporučení rodiny,

či někoho známého. Druhý tematický okruh se zabývá tím, jestli seniorům pomohla rodina při nástupu do domova. Jestli jim pomohli se zařizováním, nákupem potřebných věcí, ale také s psychickou a emoční stránkou. Třetí okruh se týká toho, jestli si senior myslí, že rodina spolupracuje s personálem nebo by bylo dobré tyto vztahy zlepšit. Čtvrtý okruh se zabývá, jestli si senioři myslí, že nástupem do domova ztratili kontakt se svým okolím, přáteli a rodinou. Veškeré tyto vazby je důležité udržovat i nadále, ve většině případů je to velice těžké, ale pro seniory velice důležité. Pátý okruh se týká toho, co pomohlo seniorům při zvykání na jejich nové místo k životu. Jestli to byl spolubydlící, zaměstnanec nebo to, že okolí znali. Poslední, šestý okruh je zaměřen na to, jestli se senioři, kteří jsou v domově již několik let, cítí jako doma.

Ještě před uskutečněním těchto rozhovorů byl uskutečněn předvýzkum u vybraných seniorů a to, pro to, abychom zjistili srozumitelnost otázek. Pokládání otázky byly následně poupraveny anebo zjednodušeny pro jejich dobré pochopení. Senioři si rádi povídají, a tak bylo nutné, u rozhovorů stanovit mantinely, abychom se drželi daných otázek.

Následně byly rozhovory přepsány a informace, které se nevztahovali k tématu byly odstraněny. Některé úseky rozhovoru byly přepsány doslovně, kvůli autentičnosti.

3.3 Cíl výzkumu a tematické okruhy

Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit, jak senioři, kteří přicházejí do domova pro seniory, vnímají tuto životní změnu, a jak jim rodinní příslušníci tuto cestu usnadňují a pomáhají jim v jejím lepším zvládnutí.

Součástí výzkumného cíle jsou tematické okruhy, které byly stanoveny v rámci rozhovoru.

3.3.1 Tematické okruhy

Pro splnění cílů této práce byly stanoveny tyto tematické okruhy:

TO1: Z jakého důvodu osoba nastoupila do domova pro seniory?

- Bylo to vaše osobní rozhodnutí?
- Bydlel/a jste sám/a?
- Souhlasila rodina s vaším nástupem do domova pro seniory?
- Znal/a jste okolí domova pro seniory?

TO2: Jak seniorova rodina pomohla při jeho nástupu do domova pro seniory?

- Pomohla vám rodina s vyřizováním veškerých náležitostí potřebných k nástupu do domova pro seniory?
- Představoval/a jste si pomoc od rodiny jinak?

TO3: Spolupracuje rodina se zaměstnanci domova pro seniory?

- Jak probíhá komunikace rodiny a personálu?
- Můžete se spolehnout na personál?

TO4: Pociťují senioři ztrátu blízkých osob tím, že nastoupili do domova pro seniory?

- Jak často komunikujete s rodinou?
- Jak často komunikujete s přáteli?
- Jak probíhá komunikace s nejbližšími?

VO5: Kdo nebo co, seniorům nejvíce pomohlo při zvykání si na prostředí domova pro seniory?

- Koho jste považoval/a za největší oporu při nástupu do domova pro seniory?
- Jste spokojený/á s vystupováním personálu?

- Jaký je kolektiv na budově, ve které bydlíte?

VO6: Cítí se senioři v domově pro seniory jako doma?

- Kde jste se cítil/a jako doma?
- Co by se mohlo změnit pro to, abyste se tu cítil/a jako doma?

3.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR

Pro tento výzkum byl výzkumný soubor tvořen seniory z domovů pro seniory pomocí účelového dotazníku. Výběr výzkumného souboru je na výzkumníkovi a jeho vlastnímu úsudku.

Respondenti byli senioři z různých domovů pro seniory v regionu Kladno. Byli vybráni senioři a seniorky, kteří jsou do jisté míry soběstační Průměrný věk seniorů, byl 83 let. Pro výzkum bylo zrealizováno 5 rozhovorů. Z toho tři muži a dvě ženy. Vzdělání seniorů bylo různé, od základního vzdělání až po vysokoškolské. Pracovní odvětví bylo také zajímavě různorodé.

Rozhovor probíhal v červenci 2020 do prosince 2021.

Pro lepší identifikaci respondentů byla vytvořena přehledná tabulka.

Respondent	pohlaví	věk	Rodinný stav	vzdělání	zaměstnání
R1	muž	80 let	rozvedený	Základní	Horník
R2	muž	78 let	vdovec	vysokoškolské	ČSA
R3	žena	82 let	vdova	Výuční list	švadlena

Tabulka č. 1

3.5 KÓDOVÁNÍ ROZHovorŮ

Uskutečněné rozhovory byly přepsány do elektronické podoby, následně byly analyzovány. Takovýto proces vyhodnocení dat se nazývá otevřené kódování.

„Kódování znamená, stále srovnávání fenoménů, případů, pojmů atd. a formulaci otázek ohledně textu (proces nepřetržitého srovnávání). Přitom se k částem empirického materiálu přiřazují označení neboli kódy, které jsou nedřívě pojmově velmi blízké textu a později se stávají stále abstraktnější.“²⁸

3.5.1 OTEVŘENÍ KÓDOVÁNÍ

Nejdřívě byly přepsané rozhovory několikrát přečteny a následně byly rozebrány dané věty a odstavce v textu, cílem tohoto rozboru je najít určité myšlenky, které se opakují. Myšlenky, které byly určeny jako důležité pro tento výzkum, byly v textu označeny a ke každé takové myšlence byl připsán kód, tento kód se skládá z několika slov, které se v textu nacházejí. Opakující se jevy byly následně rozepsány do kategorií. Tento postup se nazývá kategorizace.

„Proces seskupování pojmů, které se zdají příslušet stejnému jevu.“²⁹

3.5.2 KATEGORIE

Kategorie jsou jak pro ženy, tak pro muže stejné. Jedná se o stejné vnímání rodinné situace pro obě skupiny. Některé odpovědi byly přepsány doslovně.

- Kategorie č. 1: Rodina a její podpora
- Kategorie č. 2: Domov
- Kategorie č. 3: Stáří a jeho prožívání

28

HENDL, Jan. Úvod do kvalitativního výzkumu. Praha: Karolinum, 1999. s. 195. ISBN 80-246-0030-7.

²⁹ STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. SCAN. S. 45. ISBN 80-85834-60-X.

Muži

Kategorie č. 1: Rodina a její podpora

Všichni muži vnímají rodinu a vztahy v rodině jako to nejdůležitější co může člověk mít. Ne všichni však mají dobře fungující vztahy. To ale, nic nemění na tom, že pro muže rodina byla a je důležitá. Každý by si měl rodinné vztahy chránit a pracovat na nich. „*No je přeci důležité mít někoho, kdo vám se vším pomůže, když se vám utrhne knoflík a vy nevíte jak na to nebo když jste nemocní a potřebujete udělat čaj, kdo vždycky přijde, no rodina a to je důležitý, kamarádi od vás můžou dát vždycky ruce pryč, ale rodina by neměla nikdy*“.

Kategorie č. 2: Domov

Místo, které považují za domov se u každého respondenta liší. Domov je pro někoho tam, kde se narodil a pro někoho tam, kde měl svojí vlastní rodinu a vychovával děti. Pro někoho prostě tam, kde momentálně žije.

Kategorie č. 3: Stáří a jeho prožívání

Stáří je pro všechny respondenty velice těžké. Většinou se to snaží brát pozitivně, ale často vzpomínají na mládí a na zážitky, které zažili.

Ženy

Kategorie č. 1: Rodina a její podpora

Ženy v rozhovorech uváděly, že rodina je důležitá ve všech směrech. Očekávají pomoc od rodinných příslušníků, ne vždy však tuto pomoc získají. Shodli se na tom, že by chtěly rodinné vazby zlepšit.

Kategorie č. 2: Domov

Ženy udávaly, že domov je pro ně tam, kde vychovaly své děti. Pokud se někde cítí dobře, berou to za domov.

Kategorie č. 3. Stáří a jeho prožívání

Stáří je pro ženy těžké, dle rozhovorů však lehčí než pro muže. Lépe se se stářím vypořádávají a dokáží si najít rozptýlení.

3.6 ETIKA VÝZKUMU

Pro realizaci výzkumu, je důležité respondenty seznámit s důležitými skutečnostmi. V této práci jsme se řídili těmito pravidly:

- Informovat seniory, že rozhovor je zcela anonymní,
- respondenti mohou dotazování ukončit, kdykoliv jim bude něco nepříjemné,
- souhlas s přepisem rozhovoru
- seznámení s prací a jejím cílem.

Respondenti byli před každým rozhovorem seznámeni s cílem práce, také s tím, že výsledky praktické práce a získané informace z jejich rozhovorů, budou použity pouze v tomto výzkumu a veškeré jejich odpovědi jsou anonymní. Respondenti odmítli nahrávání odpovědí na diktafon, proto byly rozhovory přepisovány písemně. Také zde nefigurují žádná jména respondentů. Tato skutečnost byla pro seniory velice důležitá. Jedná se o otázky ohledně rodin seniorů a některé odpovědi jsou velice citlivé. Proto byli senioři opravu ujistěni o tom, že se jejich informace nikde jinde publikované nebudou.

Rozhovory probíhali u respondentů na pokoji nebo jejich garsoniěře. Díky několikaletým zkušenostem v komunikaci se seniory nebylo těžké si získat důvěru. Rozhovor probíhal v místě, které dobře znají a cítí se v něm dobře. Jejich pokoje také pomohli v utvoření si představy o jejich životě, přátelích a rodině. Veškeré rozhovory byly individuální a v místnosti již nikdo jiný nebyl, toto bylo uskutečněno pro navození soukromí a dobré atmosféry.

Všichni respondenti byli seznámeni s cílem výzkumu a účelem rozhovoru. Senioři se ze začátku dotazovali na to, jaká je správná odpověď a jak odpověděli ostatní dotazující. Bylo jim sděleno, že stejně jako jejich rozhovor je anonymní rozhovor i ostatních dotazujících a že žádná odpověď není správná a nemusí se bát říci svůj názor. Rozhovory probíhaly v uvolněné a velice příjemné atmosféře.

3.7 ROZHOVORY

Rozhovor č. 1

První respondent (R1) je muž ve věku 80 let. Vystudoval základní školu a pracoval jako horník na Kladensku. Je rozvedený, má jednu dceru a nevlastního syna. V domově pro seniory je dva roky.

Rozhovor není přepsán celý, pro tuto práci jsou zde uvedeny jen stěžejní výstupy. Pro lepší autentičnost, jsou některé části rozhovoru přepsány doslovně. Rozhovor probíhal ve velice příjemné a uvolněné atmosféře v samostatném pokoji. Tento pokoj je jednolůžkový a sousedí s druhým jednolůžkovým pokojem. Oba mají společnou kuchyňku a sociální zařízení. Důležité je soukromí, personál byl informován o probíhajícím rozhovoru.

Na otázky, z jakého důvodu nastoupil do domova pro seniory, odpověděl, že cítil, že mu již odcházejí síly a nechce, aby jeho rodina s ním měla problémy a musela se o něj starat. „*Moje dcera i syn mají své rodiny a chodí do práce, vnoučata mají koníčky a kamarády, nechci, aby se pořád museli koukat na mě, jestli něco nepotřebuju*“. Dále pokračoval v tom, že ještě před tím, než nastoupil do domova, byl soběstačný, ale doma upadl a zlomil si nohu. Rehabilitace trvala dlouho, bydlel v panelákovém domě, ve třetím patře kde nebyl výtah. Chodit po schodek již nezvládal. „*Tady je to dobrý, je tady výtah a mají tady ty křesílka na kolečkách, když musím jet třeba do nemocnice, neujdu totiž moc velkou dálku*“.

Dále jsem se ptala, jestli ještě před nástupem znal okolí. Odpověděl, že okolí znal, protože pracoval jako horník na Kladensku a v této čtvrti měl dle svých slov kamarádku, za kterou chodíval. „*Rád se tady v areálu posadím a vzpomínám na staré časy, mám to rád, i když to někdy bolí*“.

Otázky ohledně toho, jestli mu rodina pomohla při nástupu do domova, ho trochu zarazila, zamyslel se a pak odpověděl, že mu pomohla s veškerým zařizováním, oblečení musel mít označené a udělaný soupis, to by sám určitě nezvládl. Také nastěhovat své oblíbené věci, televizi a křeslo. Pak ale zmínil, že po nástupu rodinu asi 14 dní neviděl, jen jednou za dva dny zavolali. „*Asi si potřebovali odpočinout, před nástupem jsem jim dal dost zabrat, bylo mi tu ale smutno, nikoho jsem tu neznal, nezalívám jim to, ale, teď už je to*

lepší, jezdí pokaždé, když jim to vyjde, teď už tu také hodně lidí znám a občas mám rád, když mám klid sám pro sebe“.

Na otázku, jestli rodina spolupracuje s personálem, neuměl úplně jednoznačně odpovědět, ale myslí, že úplně ne. Nemyslí, že by to bylo jednostranné, ale pokud něco potřebuje od rodiny nebo od personálu vyřídí si to sám. Při nástupu však rodina spolupracovala jen se sociální pracovníci. Se kterou je možná v kontaktu stále, to ale neví.

To, jestli ztratil kontakt s rodinou nebo přáteli nevnímá, kamarádi, které měl, již bohužel nejsou živi a ti kteří jsou, jsou na tom podobně jako on, Občas mu zavolá soused a řekne „drby z patra“. Nakonec ale uznal, že kontakt s rodinou asi trochu ochabl. Po pokoji má všude pověšené fotky vnoučat a pravnoučat a vesele mi je ukazuje. Je vidět, že je má moc rád. Ale nevidá je tak často, jak by chtěl.

Na otázku, kdo nebo co, mu pomohlo při zvykání si na nové prostředí, odpověděl, že, měl štěstí na spolubydlící. *„Je tu fajn kolektiv, hrajeme karty, koukáme na televizi anebo prostě kecáme. Jakmile začnu vzpomínat na špatné věci, hned mi dají pohlavek a tak ani nemám čas myslet na něco špatného“.* O spolubydlících hovořil hodně a vyprávěl veselé historky.

Na dotaz, jestli se v domově cítí, jako doma, bez váhání odpověděl, že ne. Není to zde pro něj jako doma a ani se tu tak necítí. *„Není to tu špatný, nechci si stěžovat, mám se tu dobře, ale prostě doma je doma“.* Začal vyprávět, že dříve s manželkou měli svůj dům na vesnici, ten ale darovali dceři a přestěhovali se do jejího bytu ve městě, kde měli vše při ruce. Na vesnici v domě, se cítil nejvíce jako doma, v bytě už to nebylo takové.

Rozhovor ukončil tím, že personál je na ně taky moc milý a když potřebuje pomoci, vše zařídí, a kvůli tomu do domova šel.

Shrnutí rozhovoru

Po ukončení rozhovoru byl senior smutný. Cíl tohoto rozhovoru nebylo způsobit respondentu zbytečnou citovou bolest. Bylo však vidět, že na minulost často vzpomíná a má jisté nevyřešené věci, které ho trápí. Po týdnu od rozhovoru byl znovu navštíven

a opět rozhovor končil pláčem. Vždy se omlouvá. Důležité je pochopení, které se seniorovi při našem rozhovoru maximálně dostalo. Rozhovor probíhal od 14:00 do 15:00. Tento čas si senior vybral sám z důvodu odpoledního programu.

Dílčí vyhodnocení

Bylo zjištěno, že senior nastoupil do domova pro seniory ze zdravotních důvodů. A nechtěl, aby se o něj musela starat rodina. Do domova pro seniory tedy nastoupil dobrovolně a s pomocí rodiny.

Z rozhovoru také vyplynulo, že by si přál, aby rodina jezdila častěji a více spolupracovala s personálem. Pokud se něco stane nebo budě něco potřebovat, chtěl by vědět, že se to obě strany pokusí vyřešit, což teď necítí, že by fungovalo.

Kontakt s rodinou, po nástupu do domova se zmenšil, doufám, že se to časem zlepší.

Velice důležitý, je pro něj kolektiv v domově, spolubydlící a nové přátelé, které v domově poznal, mu velice pomohli.

V domově pro seniory se jako doma necítí.

Rozhovor č. 2

Druhý respondent (R2) je muž ve věku 78 let. Má vysokoškolské vzdělání a v domově pro seniory je pět měsíců. Pracoval na letišti. Je vdovec a má jednoho vnuka.

Rozhovor není přepsán celý, ale pouze stěžejní výstupy, které jsou pro tuto práci důležité. Pro lepší autentičnost jsou některé části rozhovoru přepsány doslovně. Rozhovor probíhal v dobré atmosféře, ze začátku byla znát lehká nervozita, způsobená obavou ze špatné odpovědi. Bylo vysvětleno, že žádná odpověď není špatná a ať odpovídá podle svého rozhodnutí. Opět bylo pro respondenta důležité soukromí, což bylo opět sděleno personálu, který toto rozhodnutí respektoval. Dále probíhal rozhovor ve velice dobré atmosféře.

Na otázku, z jakého důvodu nastoupil do domova pro seniory, odpověděl, že měli žádost podanou i s manželkou, bohužel jeho žena zemřela před šesti lety a on už nechtěl být v domě, který s manželkou vybudovali. S manželkou měli jednoho syna, ale ten tragicky zemřel a teď má vnuka s pravnoučaty. Myslí si, že by mohl v domě ještě žít sám, většinu věcí ještě prý zvládá, ale občas si zapomene vzít léky. Jeho vnuk na něj doma dohlížel a léky mu každý den připravoval, ale i tak, často zapomínal. To je další důvod, proč zvolil nástup do domova. Napadlo ho to samotného. „*Vnuk s tím měl problém, nechtěl, abych sem nastoupil, že mi zařídí nějakou pečovatelku, která bude docházet, ale já už v tom domě nechtěl být, víte, sám a tak jsem tady, spokojený.*“ Vnuk za ním dochází každý možný den, teď v tuto dobu je to ale těžké, rozhovor jsme prováděli, když probíhala velká protivirová opatření a tak za ním vnuk mohl sám a jen v určité dny. „*Vnuk si musí nechat dělat testy, jestli není nemocný, ale i tak vždycky dorazí, přiveze mi nějaké dobrotky a fotky pravnoučat, to mám vždycky radost*“.

Dále na otázku, jestli znal okolí domova, odpověděl, že neznal, ale moc se mu tu líbí. Má prý okolo sebe zeleň a může chodit na delší procházky po areálu, sedne si vždy na lavičku a kouká na ruch domova.

Jak mu rodina pomohla s nástupem do domova, odpověděl, že mu rodina pomohla, jak nejvíce se dalo. Díky vnukovi tu změnu nesl celkem dobře a rychle si zvykl. Vnuk s rodinou mu pomohl vše vyřídit, zařídili mu pokoj podle jeho představ. Pomohl mu

i s prodejem domu, ve kterém žil, to nesl hodně špatně, ale vnuk bydlí dál a má svůj dům, proto se rozhodli ho prodat. Nyní má radost, že může pravnoučatům dopřát nějaké dárky. Po smrti syna se na vnuka upnul a momentálně je to jeho jediná rodina, kterou má. „*Nevyměnil bych!*“, dodává.

Ohledně otázky, jestli rodina spolupracuje s personálem, odpověděl, že ano. „*Já si velice nerad stěžuji, ale občas se vnukovi s něčím svěřím a on okamžitě volá personálu, určitě ne ve zlém, ale vím, že se snaží vždy vše vyřešit a personál spolupracuje dobře*“.

Sám navázal na další otázku, jestli si myslí, že pobytem v domově ztratil kontakt s rodinou a přáteli. S rodinou, jak výše říkal, kontakt neztratil, ale s kamarády ano a to ho mrzí. Často mu volají a ptají se, jak se má a jestli něco nepotřebuje. Těší se, až bude domov otevřený a bude jim to tu moci ukázat. Kamarádů má prý hodně a v nejtěžších chvílích mu moc pomohli.

Na otázku, co mu pomohlo si v domově zvyknout, odpověděl, že, mu nejvíce pomohla rodina, ale také personál. „*Já jsem takový nenáročný člověk, se všemi jsem vycházel, jsem zvyklí, že ostatní vychází se mnou, zvykl jsem si tu rychle*“. Také mu pomohlo, že si do pokoje mohl nastěhovat, co chtěl, pokoj je sice malý, ale kytky o které se rád stará a má jich opravdu hodně, mu připomínají domov. „*Když jsem byl malý, s rodiči jsme bydleli v bytě, tohle je také takový byt a mám tu vše, co potřebuji*“.

Jestli se v domově pro seniory cítí jako doma, odpověděl, že ano. „*Já se cítím doma všude, kde mi je dobře, tady mi je dobře a tak se tu cítím jako doma*“. Jako mladý se hodně stěhoval a tak si musel častokrát zvykat na nové prostředí. Tady si zvykl celkem rychle. Nejvíce ho mrzí to, že přišel v životě o mnoho milovaných lidí.

Shrnutí rozhovoru

Rozhovor byl ukončen ve velice veselé atmosféře. Probíhal od 9:30 do 10:45. Čas utekl velice rychle, po rozhovoru byl ještě věnován čas dalšímu povídání, který už nebyl součástí výzkumu. Po dokončení této práce by si ji rád přečetl.

Dílčí vyhodnocení

Do domova pro seniory nastoupil na základně vlastního rozhodnutí. Rodina toto rozhodnutí respektovala, ze začátku však nesouhlasila.

Rodina mu pomohla se vším, s čím potřeboval. Tím mu usnadnila nástup do domova. Spolupráce s rodinou a personálem probíhá velice dobře a je za to moc rád. Rodina je v jeho životě to nejdůležitější, co má, je za ní rád a často o ní hovoří. V domově pro seniory se cítí jako doma. Je spokojený tam, kde je, pokud má na blízku rodinu.

Rozhovor č. 3

Třetí respondentka (R3) je žena ve věku 82 let. Je vyučená švadlena a také toto povolání vykonávala. V domově je deset let. Je vdova, má dvě dcery a jednoho syna.

Rozhovor není přepsán celý, ale pouze stěžejní výstupy, které jsou pro tuto práci důležité. Pro lepší autentičnost a pochopení, jsou některé části rozhovoru přepsány doslovně. Při rozhovoru vládla příjemná atmosféra. Respondentka je velice veselá a to pomohlo k plynulosti rozhovoru.

Na otázky, z jakého důvodu nastoupila do domova pro seniory, opověděla, že do domova nastoupila s manželem. Před deseti lety řešili spíš bytovou situaci, protože manžel špatně chodil a nemohl vyjít do druhého patra, kde měli byt. Dcera jim začala hledat přízemní byt, ale přišla s návrhem, jestli nebudou chtít do domova pro seniory. Dlouho se rozmýšleli, ale když nemohli najít vhodný byt, souhlasili. Nakonec byli moc rádi. Měli garsonku v přízemí, kde se manželovi dobře pohybovalo.

Prostředí domova dobře znala, její muž zde bydlel, když pracoval jako horník. Tyto budovy prý sloužily jako ubytování. *„Jezdívala jsem sem za ním, já jsem totiž z daleka a tak když jsme se sem přestěhovali před deseti lety, jsme se vrátili do mladých let“.*

Na otázky, jestli jim rodina pomohla v nástupu do domova pro seniory, odpověděla, že si úplně není jistá, jestli se to jako pomoc dá považovat. Při nástupu se také začal řešit odprodej jejich stávajícího bytu, bohužel tím, se vztahy mezi rodinnými příslušníky zpřetrhali. *„Dcery nemluvily s námi ani mezi sebou, jediný s kým komunikovaly, byl syn, ale ten bydlí v cizině a sem nejezdí, mluvím s ním pouze přes internet a přes telefon. Dcery za mnou nejezdí, vše vzniklo kvůli prodeji bytu“.* S nastěhováním jim dcery pomohly, ale pak už za nimi nechodily. Nejvíce jí pomohlo to, že se nestěhovala sama, ale s manželem. Po odchodu manžela tady už byla dlouho.

Na otázky, jestli personál spolupracuje s rodinou, odpověděla, že pouze při nástupu a při vyřizování prvotních záležitostí. Myslí si, že nyní již rodina s personálem nespolupracuje, ale věří, že pokud by personál něco potřeboval, rodina by byla ochotná spolupracovat.

Ohledně toho, jestli si myslí, že nástupem do domova ztratila kontakt s rodinou a přáteli, odpovídá, že si nemyslí, že by to bylo přestěhováním do domova. „*Tahle situace by vznikla, i kdybychom se přestěhovali někam jinam, že jsme šli do domova pro seniory, na to nemělo vliv, kontakt s přáteli jsme ale neztratili, jsem s nimi v kontaktu stále*“. Často jí volají a chodí i na návštěvy, své přátele vždy považovala jako svou rodinu. Se známou jezdí často i na výlety a do lázní.

Na otázky ohledně toho, kdo nebo co, jim pomohlo, aby si v domově zvykli, odpověděla, že si s manželem pomohli sami navzájem. „*Kdybychom šli každý sám, myslím, že by to pro nás bylo hodně těžké, ale takhle jsme to zvládli myslím, že dobře, myslím, že i manželovi se tu líbilo*“. Měli v domově pro seniory i moc hodné sousedy, také manžele, které se nastěhovali asi tři roky před nimi. Hodně jim pomohli, často se navštěvovali a proto, se tam cítili moc dobře. Bohužel paní asi dva roky po našem nástupu nečekaně zemřela a její muž se odstěhoval k dceři do domku, po nich se mi také moc stýská, ale nejsou to jediní přátelé, které jsme tu měli. V našem vchodě jsou další dva, moc příjemné manželské páry, ve všem si vždy vypomůžeme“.

K otázce, která se týkala toho, jestli se zde cítí jako doma, uvedla, že ano. „*Dříve jsem měla o domovech pro seniory jiné představy, ale tady jsem zjistila, že to tak vůbec není. Tady jsem jak v bytě někde ve městě i ruch je tady takový, z okna se mám pořád na co dívat, když se jdu projít, potkám spousty lidí. S manželem jsem tu prožila osm let, takže ano, cítím se tu jako doma*“.

Nejvíce ji mrzí, že se nevidá s dcerami a vnoučaty, doufá, že se to časemlepší a začnou ji navštěvovat nebo ji alespoň jednou za čas zavolají.

Shrnutí rozhovoru

Rozhovor probíhal od 10:25 – 11:10. Tento čas si respondentka vybrala sama, nejvíce jí vyhovoval. Nebála se a odpovídala na všechny otázky, které jí byly položeny. Otázky jí museli být někdy zopakovány, pro lepší pochopení. Dále již odpovídala bez větších problémů. Dle jejích slov byla za takovýto rozhovor ráda a chtěla by si práci po dokončení přečíst.

Dílčí vyhodnocení

Rodina je pro ní velice důležitá, ale nestýkají se. Ráda by tuto skutečnost změnila, ale nechce udělat první krok. Nemyslí si, že by jí rodina pomohla při nástupu do domova. Rodina nespolupracuje s personálem. Je ráda za to, že má přátele a často se s nimi stýká, kontakt s přáteli neztratila. Manžel byl její největší opora a díky němu se v domově pro seniory cítí jako doma.

Rozhovor č. 4

Čtvrtá respondentka (R4) je žena ve věku 87 let. Má středoškolské vzdělání a v domově je měsíc. Je rozvedená a má jednu dceru. Pracovala jako účetní.

Rozhovor není přepsán celý, ale pouze stěžejní výstupy, které jsou pro tuto práci důležité. Pro lepší autentičnost a pochopení, jsou některé části rozhovoru přepsány doslovně. Při rozhovoru vládla příjemná atmosféra a strávený čas utekl velice rychle.

Na otázku, z jakého důvodu nastoupila do domova pro seniory, odpověděla, že již dlouho po zlomenině nohy ležena v léčebně pro dlouhodobě nemocné a domů se vrátit nemohla, protože si zapomínala brát léky. Také se jí stalo, že nechala zapnutý sporák a chytla ji od toho utěrka. Naštěstí vše dobře dopadlo a včas si toho všimla. To, že by nastoupila do domova pro seniory, ale nenapadlo jí, přišla s tím dcera. Sama usoudila, že má dcera pravdu a tak, žádost do domova pro seniory podepsala. „*Dcera říkala, že bych za chvíli podpálila celý dům, ale já si to nemyslím, myslím, že bych tam ještě pár let mohla být, třeba by za mnou občas někdo zašel mě zkontrolovat*“.

Zdejší prostředí neznala, pochází sice ze stejného města, ale do těchto míst nikdy nepřišla. Líbí se jí tu, a je ráda, že má kolem sebe tolik zeleně, na sídlišti, kde bydlela, jí tolik neměla.

K otázce ohledně toho, jestli jí rodina pomohla při nástupu, odpověděla, že před nástupem, jak již říkala, ležela v léčebně pro dlouhodobě nemocné, odkud také nastoupila. Dcera jí pomohla doma veškeré věci sbalit, označit, dokoupit vše, co potřebovala a donesla jí to do domova. V den nástupu jí to však odnesla jen na pokoj a odešla. „*Víte, dcera se nestýká s nikým z rodiny, je to složitá povaha, ani s vlastním synem se nestýká, řekla mi, že sem na návštěvu nepřijede, ale to nejezdila ani ke mně do bytu, byl tady jen vnuk, přivezl mi televizi a rádio*“. Dále uvedla, že byla vždy zvyklá si vše zařídit sama, po rozvodu, zůstala s dcerou sama, ta však brzy z domu odešla a tak zůstala na vše sama.

Na otázku, jestli rodina spolupracuje s personálem, již odpověděla v průběhu dotazování. Říkala, že si je jistá, že s personálem spolupracuje jen vnuk a to jen v opravdu důležitých věcech. Po delší době zjistila, že dcera při nástupu byla na personál hrubá, takže si je jistá, že ani personál s ní nemá chuť spolupracovat.

Ohledně otázky, jestli si myslí, že nástupem do domova pro seniory ztratila kontakt s rodinou a přáteli odpověděla, že má jen jednu kamarádku a ta jí volá každý den. „*Jsme zvyklé si volat každý den, přesně ve stejnou hodinu, dodržujeme to pravidelně, nepamatují si, že bychom někdy vynechaly, no a s rodinou je to těžší, to už jsem říkala, vnuk občas zavolá, dcera třeba jednou za měsíc, nevím proč, nikdy jsme si nic neudělaly, je taková odjakživa*“. Známych a kamarádek moc neměla, Hodně pracovala a to si vybíralo daň na osobním životě. Teď jí to mrzí, ale je zvyklá být sama. Společnost jí dělají knihy. I když teď, má již problémy se čtením. Přes známou si zařídila audio knihy na kazetě, tím vyplňuje svůj volný čas.

Na otázku, kdo, nebo co jí nejvíce pomohlo při zvykání si na nové prostředí, odpověděla, že si nejvíce pomohla sama. Ví, že zde už bude nastálo, a právě proto, by pro ní bylo nejlepší, aby to tu brala jako svůj domov. „*Nejvíce mi, ale asi pomohla sousedka, kterou jsem tu poznala, nenechala mě ani vybalit a už tu byla, při každé příležitosti mě vytáhne ven, nebo do jídelny si zahrát nějakou hru. Je hodně společenská a zná tu snad všechny, díky ní, vím o každém drbu, co se zde stane, možná i nestane, ale baví mě to a den mi rychle uteče*“. Paní má také ráda zvířata, doma v bytě měla dvě kočky, ty si vzal vnuk. Je ráda, že v areálu je hodně koček, když vyjdete ven, běhají tu všude. „*Někomu to vadí, ale mě se to moc líbí, při procházkách mám společnost, kočičky vědí, že jim vždycky něco dám a tak mě doprovází celou cestu, občas si připadám jak kočičí máma, ale jsou moc roztomilé, hned bych si jednu vzala*“. Paní mi začala ukazovat fotografie svých koček a začala vyprávět, jak jsou staré a jak k nim přišla, bylo vidět, že jí velice chybí.

Příjemné pro ní bylo, že si pokoj mohla přizpůsobit přesně podle svého, přinesla si své oblíbené křeslo, televize, květiny, obrázky a fotografie.

Na otázku, jestli se zde cítí jako doma, odpověděla, že ne. Zvykla si rychle, ale není to doma. „*Cítím se tu moc dobře, ale doma to není, podle mě má každý doma jen jedno, i když se přestěhuje, vždycky říká, jedu domů jen na to jedno místo, nebo alespoň takhle to mám já, já jsem byla doma tam, kde jsem vyrůstala a bydlela s rodiči, to bylo nejhezčí období mého života. Pak jsem se sice přestěhovala s manželem, vychovali jsme tam dceru, ale když jsem jela k rodičům, vždycky jsem říkala, že jedu domů*“. Dále zmiňovala, že podle jejího mínění život utekl příliš rychle, zvyknout si na nové prostředí nebude mít prý ani čas. To jí rozesmálo, bylo vidět, že život bere takový, jaký je.

Shrnutí rozhovoru

Rozhovor byl velice příjemný, trval od 15:15 do 15:50. Respondentka mě přivítala v jejím pokoji, nabídla čaj nebo kávu. Odpovídala na všechny otázky bez problémů.

Dílčí vyhodnocení

Nástup do domova pro seniory napadl dceru respondentky. Respondentka si myslí, že by mohla ještě nějaký čas bydlet v bytě. S rodinou se stýká velice málo. Díky tomu, je zvyklá si zařídit vše sama. Rodina nekomunikuje ani s personálem. Na respondentce bylo znát, že ji to trápí. Doma se v domově pro seniory necítí. Je velice samostatná a je to znát z průběhu celého rozhovoru. Rodina je pro ní velice důležitá, ale naučila se žít s tím, že jsou v kontaktu velice málo.

Rozhovor č. 5

Pátým respondentem (R5) je muž ve věku 90 let. Má základní vzdělání a v domově je jeden rok. Je ženatý a má syna a dceru. Pracoval jako záchranář v dolech.

Rozhovor není přepsán celý, ale pouze stěžejní výstupy, které jsou pro tuto práci důležité. Pro lepší autentičnost a pochopení, jsou některé části rozhovoru přepsány doslovně. Rozhovor byl velice příjemný. Personál byl opět upozorněn na probíhající rozhovor. Rozhovor nebyl rušen a probíhal v soukromí.

Na otázku, z jakého důvodu nastoupil do domova pro seniory, odpověděl, že po amputaci dolní končetiny ležel dlouhou dobu v léčebně pro dlouhodobě nemocné. Bydlel v domě s manželkou, ale ta už se o něj nezvládala starat. Bohužel mají patrový dům, a proto nebylo možné, aby se vrátil. A tak rodina začala hledat možnosti. *„Žádost jsme si podali již před několika lety s manželkou dohromady, ta je ale ještě soběstačná a tak se semnou nepřestěhovala, já bych to v domě nezvládal, ale jinak jsem soběstačný, kdybychom dům prodali, mohli bychom si koupit byt s výtahem a tam bych to zvládnul, v domě bych ale manželku připravil o zdraví, podívejte na mě, jsem kus chlapa, a když jsem upadl, zvedali mě tři chlapi, představte si, že bych upadl na manželku“*. Párkrát ještě zmíní, že v bytě by to manželkou zvládl. *„Manželka jezdí často, vezme mě na vozík a jedeme se projet, prostředí je tu moc hezké, nikdy dřív jsem tu nebyl, akorát pár dní před nástupem abych vlastně věděl, kam jdu, líbilo se mi tu už předtím, je to tu veliké, člověk, když to tu obejde, nachodí i pár kilometrů“*.

Ohledně otázky, jak mu rodina pomohla při nástupu do domova, odpověděl, že mu opravdu moc mohla. Děti se zajímají, každý den volají, jestli něco nepotřebuje a jestli je vše v pořádku. Zmínil, že často volají i zdravotním sestřím, aby se ujistili, že jeho zdravotní stav je dobrý. Je za to rád, že se takhle o něj zajímají. *„Když jsem se sem stěhoval, manželka i děti plakaly, když odcházely, to mi nebylo vůbec dobře, před nimi jsem nebrečel, ale když odešly, brečel jsem dlouho, vím, že jsem byl nepříjemný na personál, ale bylo mi na nic“*. Teď už je to prý mnohem lepší, rád by se ale vrátil k manželce domu. Opět to často zmiňoval.

Na otázku, jestli spolupracuje rodina s personálem, odpověděl kladně. Ví, že rodina opravdu často volá sociálním pracovníci i zdravotním sestram, jestli je vše v pořádku a manžel něco nepotřebuje. Rodina je ochotna zařídit co bude potřeba a personál to ví, často se na rodinu obrací. Spolupráce zde funguje velice dobře.

Na otázku, jestli si myslím, že nástupem do domova pro seniory ztratil kontakt s rodinou a přáteli odpověděl, že tak na půl. „*Už to není takové, rodinu jsem vídal každý den, teď už to tak není, často se mi stýská a myslím na ně, ale rozhodně jsem kontakt neztratil, volají mi každý den, s přáteli už je to horší, občas mi také zavolají, ale podle mě ani neví, co se se mnou stalo, pokud jim to doma neřekli, nevědí, že jsem tady*“. Přiznal, že kontakt s přáteli ztratil, ale získal nové známé. Každý den v jídelně při obědě se schází a povídají si, rád poslouchá příběhy lidí. Ovšem někdy na to dle svých slov nemá náladu a je radši na pokoji.

Na otázku, kdo, nebo co mu nejvíce pomohlo při zvykání si na nové prostředí, odpověděl, že neví, stále si ještě nezvykl. Stále ještě doufá, že pokud se jeho zdravotní stav zlepší, bude moci domů. Cítí se zde dobře, žádný problém s prostředím, ani se spolubydlicími a personálem nemá, ale podle svých slov si nezvykl. „*Manželce to nemohu říci, často mi pláče do telefonu, že nejsme spolu a to mi ještě více přitěžuje, snažím se rehabilitovat, abych s mohl vrátit domů. Také jsem měl takový nápad, že by se mohla manželka nastěhovat za mnou, slyšel jsem, že tu mají i větší bezbariérové byty pro manžele, to by bylo fajn, ovšem manželka sem nechce, chápu jí, nechce se jí z domu, ale kdyby to bylo naopak a manželka musela do domova pro seniory, já bych šel s ní, nechci, aby to vyznělo, že jí to zazlívám, to vůbec ne, ale takhle to cítím já*“. V pokoji má spousty fotografií a při otázce kdo je na fotografiích se rozpovídá, na zdi má i fotografii s manželkou ze svatebního dne, ta je podle jeho slov jeho nejoblíbenější.

Sám navázal na další otázku, a to na tu, jestli se zde cítí jako doma. Neváhal a odpověděl, že ne. „*Podle mě se tu nikdo nemůže cítit jako doma, každý ví, že je to ústav, člověk se s tím může jen smířit, dochází mu síly a musí si přiznat, že musí něco obětovat, aby se o něj nemusela starat rodina, tak to je, doma se tu rozhodně necítím a doufám, že se domu někdy vrátím*“. Občas má oboustranné odpovědi, často odpovídá, že ví, že nemůže být doma, ale na druhou stranu doufá, že se tam vrátí. Na konec dodal, že si moc přeje, aby manželka přišla za ním a mohli si to užít spolu.

Shrnutí rozhovoru

Rozhovor trval od 13:20 do 14:10. Tento rozhovor bylo velice těžké udržet v rámci otázek. Často se stávalo, že respondent zašel do tématu, které nesouviselo s cílem rozhovoru. Respondent byl párkrát upozorněn a dále již rozhovor probíhal bez problémů. Odpověděl na všechny potřebné otázky a dobře spolupracoval.

Dílčí vyhodnocení

Respondent nastoupil do domova pro seniory ze zdravotních důvodů. Rodina mu se vším pomohla. Je v kontaktu s personálem a zařídí vše potřebné. Kontakt s rodinou neztratil, ale už se nevidají tak často, jako dříve. Na nové prostředí si nezvykl, čeká, že za nějaký čas odejde zpět do domácího prostředí. Doma se v domově pro seniory necítí.

3.8 VYHODNOCENÍ CÍLE VÝZKUMU A VÝZKUMNÝCH OTÁZEK

Tato kapitola obsahuje vyhodnocení cíle a výsledky výzkumných otázek. Při rozhovorech bylo důležité držet se etiky rozhovoru. Také byl kladen důraz, aby nebyla použita nevhodná komunikace. Například nepodsouvat respondentům vlastní názory a myšlenky, nechat seniory odpovědět na otázky dle vlastního rozhodnutí a tak, jak to v dané situaci cítí. Pozor byl také kladen na intonaci a tón hlasu. Při rozhovorech bylo nutné občas otázky zopakovat. Za co se senioři často omlouvali, ale tato situace je zcela pochopitelná.

TO1: z jakého důvodu osoba nastoupila do domova pro seniory?

Tato výzkumná otázka se zabývá tím, z jakého důvodu senioři nastoupili do domova pro seniory. Všichni respondenti nastoupili do domova pro seniory dobrovolně a byli srozuměni s tím, co to všechno obnáší. Ne vždy, však seniora napadlo, že by mohl do domova pro seniory nastoupit a s nápadem přišla rodina. V žádném z rozhovoru nezaznělo, že by senior byl postaven před jasnou věc, že do domova musí nastoupit. Snaha o zvládnutí svého vlastního života je veliká. Převládá motivace zachovat si svůj dosavadní životní elán a s tím, že ubývají síly se neradi smiřují.

Senioři také často uváděli, že před nástupem do domova měli úplně jiné informace, co vlastně domov pro seniory znamená. Většina respondentů si představovala domov pro seniory jako nemocnici nebo jiné zdravotnické zařízení, při nástupu byli všichni velice překvapeni, že to tak není.

Senioři pocházejí z různého rodinného zázemí. Někdo byl zvyklí žít v bytě a někdo žil celý život v rodinném domě. To také hodně ovlivňuje celkový pocit z nástupu do domova.

Pro lepší orientaci byla sestavena následující tabulka.

Respondent	Druh obydlí
R1	panelákový byt
R2	rodinný dům
R3	činžovní byt
R4	panelákový byt
R5	rodinný dům

Tabulka č. 2

TO2: Jak seniorova rodina pomohla při jeho nástupu do domova pro seniory?

Odpovědi na tyto otázky se v každém rozhovoru lišili. Některým seniorům rodina velice pomohla a pomáhá nadále. Pro některé bylo zklamání, jak se rodina zachovala a přáli by si co nejdříve situaci zlepšit.

Rodina je pro seniory velice důležitá, připomíná jim jejich domov a pomáhá jim zapomenout na jejich starosti ať už jsou zdravotní anebo psychické. Za svou dlouholetou praxi jsem již zaznamenala nemálo smutných životních příběhů. Naštěstí převažují ty šťastné a dobře fungující rodinné vazby. Dobré rodinné vztahy jsou na seniorovi vidět na první pohled. Je veselý a spokojený, ví, že má kolem sebe lidi, kteří ho mají rádi.

Pro lepší orientaci pro tuto výzkumnou otázku byla vyhotovena tabulka.

Respondent	Míra pomoci od rodiny
R1	Rodina mu při nástupu pomohla, ale byl by rád, kdyby se s rodinou vídal častěji.
R2	Rodina mu je ve všem oporou a velice mu pomáhá.

R3	Rodina špatně komunikuje, dlouhodobě špatné vztahy.
R4	Rodina vůbec nekomunikuje a nespolupracuje.
R5	Rodina výborně spolupracuje. Často se navštěvují.

Tabulka č. 3

TO3: Spolupracuje rodina se zaměstnanci domova?

Tato otázka úzce souvisí se spoluprací rodiny se samotným seniorem. Pokud rodina špatně komunikuje se seniorem, špatně komunikuje i s personálem. Tato skutečnost, ale seniorovi spíše škodí. Tato spolupráce je velice důležitá. Senior cítí, že se o něj někdo zajímá a má o něj starost. Vyhodnocení této otázky se vztahuje k tabulce č. 3.

TO4: Pociťují senioři ztátu blízkých osob tím, že nastoupili do domova pro seniory?

Ztráta kontaktu s blízkou osobou je pro seniora špatná. Senioři špatně snášejí změny celkově. Proto je důležité rodinné vztahy i ty přátelské udržovat nadále. Stačí telefonické rozhovory, senior se stává součástí života, který prožíval před nástupem do domova pro seniory a nepociťuje takovou změnu a ztrátu. Bohužel z praxe vyplívá, že ztráta přátelských kontaktů je velice častá. Hodně přátel je již v podobné zdravotní kondici jako samotní senioři, a tak osobní návštěvy nejsou možné.

Pro lepší orientaci ve vyhodnocení otázky byla vyhotovena tabulka.

Respondent	ztráta kontaktu s přáteli a rodinou
R1	Pociťuje ztrátu kontaktu s přáteli a rodinou.
R2	Kontakt s rodinou neztratil, s přáteli ano.

R3	Kontakt s přáteli neztratil.
R4	Kontakt s přáteli neztratil.
R5	Kontakt s přáteli ztratil.

Tabulka č. 4

TO5: Kdo nebo co, seniorům nejvíce pomohlo při zvykání si na prostředí domova pro seniory?

Senioři velice špatně zvládají jakoukoliv změnu, proto je důležité, pokud nějaká změna nastane, jim v tom co nejvíce pomoci. V tomto případě může pomoci návštěva domova pro seniory ještě před nástupem. Prohlídka pokoje či bytu, seznámení se se spolubydlicími. Možnost zařídit si pokoj podle svého, vzít si své oblíbené věci, obrázky, květiny. S tím vším by měla v první řadě pomoci rodina nebo přátelé. Záleží na vybavenosti daného pokoje či bytu. Tyto osobní věci jsou však opravdu důležité.

Pro lepší orientaci ve vyhodnocení otázky byla vyhotovena tabulka.

Respondent	Kdo nebo co, seniorovi nejvíce pomohlo při zvykání si na prostředí domova.
R1	Spolubydlicí a kolektiv domova.
R2	Rodina a personál.
R3	Manžel.
R4	Respondentka sama.
R5	Nezvykl si.

Tabulka č. 5

TO6: Cítí se senioři v domově pro seniory jako doma?

Odpovědi na tuto otázku byly velice zajímavé. Respondenti většinou hovořili o stávajícím bydlišti jako to tom, že jsou zde doma. Například, že se vrací z výletu domů, nemyslí to však pocitově, že je to jejich domo, ke kterému cítí nějaké citové pouto. Odpovědi se liší u každého respondenta, jako o domově tu však hovořil každý.

Pro lepší orientaci ve vyhodnocení otázky byla vyhotovena tabulka.

Respondent	Cítí se senior v domově pro seniory jako doma?
R1	Necítí.
R2	Ano, cítí.
R3	Ano, cítí.
R4	Necítí.
R5	Necítí.

Tabulka č. 6

Vyhodnocení výzkumného cíle

Senioři, kteří nastupují do domova pro seniory, to vnímají jako opravdu velikou životní změnu. Je to pro ně něco zcela nového a často se senioři uzavírají do sebe a propadají smutku. Připadají si nedůležití a osamocení. Proto je důležité opečovávat rodinné vztahy.

Pro seniory je podpora od rodiny důležitá a opravdu ji vyžadují. Senioři se naučili za svůj život pracovat se životem a událostmi, které přišli tak, jak jsou. Za vykonanou péči jsou velice vděční a pokud nefunguje rodina, upínají se na personál. Proto je důležité personál v tomto tématu vzdělávat. Hrubost vykonávána na seniorech není jen občasný akt, ale vyskytuje se v rodinném prostředí i v sociálních službách opravdu často. Osvěta populace právě o tomto tématu je důležitá.

Fungování rodiny je dle výsledků opravu všude jiné. Rozhodně neplatí to, že když jde senior do domova pro seniory, jeho rodina selhala a nechce vykonávat péči. Z výsledků vyplývá, že senioři se rozhodli pro nástup zcela dobrovolně i bez zásahu rodinných příslušníků.

3.9 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Aby byla péče o seniory v domovech pro seniory vykonávána dobře a pomáhala seniorům si zvyknout na nové prostředí, je potřeba aby fungovala spolupráce rodiny a personálu. Z výsledků této práce je vidět, že rodiny a personál spolu nespolupracují. Rodina však zná všechny informace o seniorovi, jeho problémech, psychických i zdravotních. O jeho radostech a životních postojích. Tomu může napomoci již zmíněné školení pečujících osob. Ne vždy personál souhlasí se seniorem a jeho postoji například ke společnosti, životu, proto je důležité znát životní anamnézu. Hovořit s rodinou a hledat řešení společně, pro důstojně a spokojeně prožitý zbytek života. Pokora a naslouchání je zde na místě.

ZÁVĚR

„Kdyby nebylo vzpomínek, člověk by nevěřil, že byl někdy šťasten.“ – Božena Němcová

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku procesu adaptace seniora na sociální službu domova pro seniory z perspektivy rodinného zázemí v Kladenském regionu. Cílovou skupinu tvořili senioři domova pro seniory na Kladně v průměrném věku 83 let. Teoretická část se zabývá pojmy jako je senior, stáří, problémy ve stáří a komunikace. Díky praxi byl problém v tom, že již vznikl nějaký názor na rodinu a rodinné zázemí seniorů, kteří nastupují do domova pro seniory. Bylo důležité se těmito názory nenechat ovlivnit, to se také povedlo a některé názory byli vyvráceny. Z tohoto důvodu, bylo téma pro tuto práci vybrané.

Druhá, výzkumná část je zaměřena na stanovený výzkum a jeho vyhodnocení. Byl použit kvalitativní výzkum a otevřené dotazování. Výzkum byl zrealizován pomocí rozhovorů, uskutečněných s pěti seniory. Výsledky výzkumu jsou ve výzkumné části popsány a doplněny tabulkami pro lepší orientaci.

Z výsledků výzkumu vyplynulo, že rodina je pro každého seniora na prvním místě, ne však jsou kontakty a vazby udržované a šťastné. Většina seniorů je se svým životem spokojena, ale rádi by zlepšili komunikaci s rodinou, která jim opravdu chybí. Respondenti uváděli, že do domova pro seniory nastoupili na základně vlastního rozhodnutí, ať už jim rodina pomohla s nástupem či ne. Nepřítomnost rodiny si nahrazovali u personálu.

Z vyhodnocení také vyplynulo, že personál opravdu nahrazuje funkci rodiny, což bylo milé překvapení. Je důležité, aby si personál dokázal držet dostatečný odstup a nepřekročilo to profesionální čáru a personálu to neškodilo.

Zlepšení rodinných vztahů a spolupráce s personálem je považováno za klíčové pro zlepšení adaptace seniorů na sociální službu domova pro seniory.

„Stupeň úcty ke stáří udává stupeň ušlechtilosti a pravé ceny u všech národů a kultur.“
– Ladislav Klíma

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

KALVACH, Zdeněk. *Zdraví a nemoc: nárys problematiky pro studenty nezdravotnických programů*. Středokluky: Zdeněk Susa, 2019. ISBN 978-80-88084-21-1.

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-2030-7.

DRAGOMIRECKÁ, Eva. *Ti, kteří se starají: podpora neformální péče o seniory*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2020. ISBN 978-80-246-4598-8.

VIDOVIČOVÁ, Lucie. *Stárnutí, věk a diskriminace - nové souvislosti*. Brno: Masarykova univerzita, Mezinárodní politologický ústav, 2008. ISBN 978-80-210-4627-6.

MACHÁČOVÁ, Kateřina a Iva HOLMEROVÁ. *Aktivní gerontologie, aneb, Jak stárnout dobře*. Praha: Mladá fronta, 2019. Medical services. ISBN 978-80-204-5489-8.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi*. Praha: Galén, 2012. ISBN 978-80-7262-900-8.

POKORNÁ, Andrea. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada, 2010. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3271-8.

PECHOVÁ, Karolína a Matěj LEJSAL. *Paliativní péče v rezidenčních službách: se zaměřením na uživatele seniorského věku*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2020. ISBN 978-80-88361-01-5.

HRDÁ, Karolína. *Multidisciplinární tým v akci*. [Praha]: [Domov Sue Ryder], [2018]. ISBN 978-80-907190-0-2.

ONDRUŠOVÁ, Jiřina a Beáta KRAHULCOVÁ. *Gerontologie pro sociální práci*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2019. ISBN 978-80-246-4383-0.

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

SEZNAM ZKRATEK

WHO - World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1:	31
Tabulka 2:	51
Tabulka 3:	51-52
Tabulka 4:	52-53
Tabulka 5:	53
Tabulka 6:	54

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Tereza Šlancová

Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: kombinovaná

**Název práce: Proces adaptace seniora na sociální službu domova pro seniory z
perspektivy rodinného zázemí v Kladenském regionu**

Rok: 2021

Počet stran textu bez příloh: 56

Celkový počet stran příloh: 0

Počet titulů českých použitých zdrojů: 11

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 0

Vedoucí práce: Mgr. Lukáš Stárek, Ph.D