

Univerzita Karlova

Husitská teologická fakulta

Introvertní senioři a jejich život v pečovatelských institucích

Introverted seniors and their life in nursing homes

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

PaedDr. Mgr. Hana Žáčková

Autor:

Nikola Volenová

Praha 2019

Poděkování

Chtěl bych poděkovat své vedoucí bakalářské práce PaedDr. Mgr. Hana Žáčková za odborné vedení, za pomoc a rady při zpracování této práce.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Introvertní senioři a jejich život v pečovatelských institucích“ vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 24. 4. 2019

.....

Nikola Volenová

Anotace

Bakalářská práce se zabývá introvertními seniory a jejich pobytem v pečovatelských institucích. První část popisuje introverze, extroverze, introvertní seniory, stáří, sociální služby pro seniory i terapie vhodné při práci s introvertním seniorem. Věnuje se také aktivizaci seniorů a jednotlivým metodám aktivizace vhodným pro introvertní seniory. Druhá část práce vychází z kvalitativního průzkumu, který byl uskutečněn ve dvanácti pečovatelských institucích pro seniory. K tomuto účelu byl použit strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami.

Klíčová slova: introvert, extrovert, senior, stáří, introvertní senior, pečovatelské instituce, sociální služby, aktivizační program, volnočasové aktivity.

Annotation

This bachelor's thesis deals with introverted seniors and their life in nursing homes. In the first it describes introverts, extroverts, introverted senior, old age, social services and individual appropriate methods for encouraging activity among introverted seniors. The second part of this bachelor's thesis is based on qualitative research in 12 nursing homes. A structured interview with open questions informed for the research.

Keywords: Introvert, Extrovert, Senior, Old age, Introverted Senior, Nursing homes, Social services, Activations programs, Free-time activities.

Obsah

Úvod.....	1
1 Obecně o vymezení pojmu introvert	3
1.1 Pojem introvert.....	3
1.2 Pojem extrovert	4
1.3 Základní rozdíly mezi introverzí a extroverzí.....	4
1.4 Mýty	7
1.4.1 Kariéra	7
1.4.2 Potřeba a umění socializace	7
1.4.3 Introverze a extroverze nejdou dohromady	8
1.4.4 Přikláníme se k introverzi či extroverzi podle situace	8
1.5 Introvertní senior	8
1.5.1 Stáří	9
1.5.2 Psychické stárnutí	9
1.5.3 Sociální stárnutí	9
1.5.4 Potřeby introvertního seniora.....	10
1.6 Pobytová zařízení pro seniory	10
1.6.1 Druhy pobytových zařízení.....	10
1.7 Role sociálního pracovníka v péči o introvertní seniory.....	17
1.7.1 Individuální plánování	18
1.7.2 Aktivizační programy	19
1.8 Volnočasové aktivity.....	22
1.8.1 Domácí aktivity.....	22
1.8.2 Kulturní vyžití.....	23
1.8.3 Univerzita třetího věku (U3V).....	23
1.8.4 Jóga jako druh terapie	24
1.9 Chybějící prvky pro práci s introvertními seniory	24

2	Průzkumná část	26
2.1	Technika průzkumu.....	26
2.1.1	Průzkumný vzorek	26
2.2	Průzkumné otázky	27
2.3	Výsledky průzkumu	27
2.4	Interpretace výsledků průzkumu	28
2.5	Diskuze.....	39
	Závěr	42
	Seznam použité literatury	44

Úvod

Při výběru tématu bakalářské práce byla stěžejní má praxe v domově pro seniory. Podmínky v ubytovacích zařízeních mě donutily přemýšlet nad tím, jak málo se mohou sociální pracovníci věnovat klientům jednotlivě. Nebyla to však pouze tato nevyhovující realita. Znepokojovalo mě i ubytování klientů. Při návštěvách pokojů byly zarážející hned dvě věci. První byl fakt, že interiéry nebyly plně bezbariérové.

Druhá věc, která se zároveň stala podnětem k mé bakalářské práci, byla skutečnost, že senior musí sdílet pokoj s cizím člověkem, a to i na úkor svého pohodlí a potřeb. Nutnost sdílet s někým společný prostor klade značné nároky na psychiku, tím spíše u starších lidí, pro něž není lehké se přizpůsobovat či řešit situaci opuštěním předmětného prostoru.

V souvislosti s introverty existuje v různých zdrojích jen málo údajů. Konkrétně o seniorech s introvertním a extrovertním rysem osobnosti jsem nenašla informace žádné. Neobjevila jsem instituce, které by respektovaly potřeby klientů s introverzi, stejně tak ani literaturu, práci nebo referát na toto téma. Introverze v této souvislosti není často chápána jako problém, neřeší se. Bývá podceňována, což je špatný přístup. Pro introverty je život neustálý boj s nucením do něčeho, co není jejich přirozené chování.

Problémem introvertů je skutečnost, že nejsou lehce socializovatelní a s lidmi vstupují v kontakt, jen pokud sami chtějí. Po delší době mají potřebu se alespoň na chvíli uchýlit do svého prostoru a „dobít baterie“. A právě to je hlavní problém v domovech pro seniory, pokud si člověk nemůže připlatit za individuální péči a soukromý pokoj.

Výše uvedené důvody mne vedly k tomu zabývat se hlouběji introverzi jako takovou a zároveň k rozšíření znalostí o introvertních seniorech.

Cílem mé práce je zjistit, jaké mají takto založení senioři podmínky v pečovatelských institucích a jestli jsou brány v potaz jejich specifické potřeby. V první části bakalářské práce se budu zabývat obecným i hlubším vymezením pojmu introvert a porovnávat ho s jeho protipólem – extrovert. Dále se zaměřím na potřeby introvertního seniora a na to, jak mu mohou či nemohou v určitých domovech pro seniory vyhovět. Dále se věnuji tématu, jaká pečovatelská instituce je pro introvertní seniory nejlepší volbou. Nakonec v této části přiblížím práci sociálních pracovníků s introvertním seniorem. Jak s ním lze pracovat nebo jaké volnočasové aktivity jsou pro něj nejvhodnější.

V druhé části využiji metodu kvalitativního průzkumu a za pomoci strukturovaného rozhovoru se pokusím zjistit a porovnat, jak jsou vnímáni introvertní senioři v různých

pečovatelských institucích. Dále pak zmiňuji vhodné metody při práci s introvertními seniory. V neposlední řadě jsem zjišťovala, jsou-li brány v potaz jejich individuální potřeby a prohlubuje-li se introverze ve spojitosti se stárnutím. Zajímala mne skutečnost, jak na introvertní seniory nahlíží sociální pracovníci nebo jejich okolí. Pracují-li s nimi dle jejich specifických potřeb s ohledem na časovou náročnost, kolik klientů s tímto osobnostním rysem můžeme v zařízeních najít a jaký typ zařízení tedy seniory preferují.

1 Obecně o vymezení pojmu introvert

Introverze je jedním ze základních rysů lidské povahy a osobnosti. Jejím protikladem je extroverze. Zatímco extroverti jsou otevření a čerpají energii ve společnosti, u introvertů je tomu naopak: potřebují více času sami pro sebe a preferují jen malý okruh blízkých lidí. Pojmy introvert a extrovert se používají v různých psychologických teoriích. Existuje také termín ambiverze, což je spojení obou rysů. Ambiverzní člověk se může například projevat introvertně vůči širší společnosti a naopak je extrovertní ve svém blízkém okolí.

Introverze je tedy obecně typ temperamentu. Nelze ji popisovat jako uzavřenou osobnost či stydlivost a není patologická. Není možné ji změnit, lze se s ní ale smířit a fungovat s ní, nikoli proti (Laneyová, 2006). Je potřeba přesně vymezit pojem introverze, a to i za pomoci poukázání na rozdíly a porovnání tohoto pojmu s jejím opozitem – extroverzí.

1.1 Pojem introvert

Introvert znamená doslova „být obrácený dovnitř“. Lidé s tímto osobnostním rysem čerpají často ze svého vnitřního světa myšlenek a představ. K tomuto pojmu se pojí silné stránky osobnosti, ale i potřeby a překážky. Silnými stránkami rozumíme přednosti introverta, které mu pomáhají při jednání s druhými osobami, či zvládání výzev (Löhken, 2013). Tato autorka vyjmenovává deset hlavních předností introvertů. Mají velký sklon k sebekritičnosti, díky které si uvědomují své nedostatky a pracují na nich. Na druhou stranu na sebe kladou vysoké nároky, a tím si bohužel mohou snižovat sebevědomí.

Je potřeba uvědomovat si právě těchto deset předností:

1. obezřetnost – opatrný postup, vyhýbání se rizikům, respekt vůči okolí, než promluví, vše si pořádně rozmyslí a jsou hodně vnímaví;
2. uvědomění si podstaty – čerpání z vlastních zkušeností, soustředění se na podstatné, důležitá je pro ně hloubka a kvalita;
- 3^o soustředěnost – plné zaměření energie a mysli na jednu vnitřní či vnější činnost, schopnost koncentrovat se a věnovat se plně jediné záležitosti;
4. naslouchání – umění, díky němuž dokáže druhého lépe pochopit a vcítit se do něj;

5. klid – vnitřním klidem dokáže lépe dojít k plnému soustředění, přesnosti a uvolněnosti;
6. analytické myšlení – díky této přednosti dokážou lépe vyhodnotit výsledné informace, pozice, řešení a opatření;
7. nezávislost – dokážou být sami a vlastně to i potřebují pro tzv. „dobití baterií“, zvládnou si uvědomit svou podstatu a oprostít se od názoru druhých;
8. vytrvalost – je jedním z velkých plusů introvertů, nenechají se jen tak něčím vyvést z míry a jdou si za svým cílem s trpělivostí a velkou výdrží;
9. psaní – je pro ně příjemnějším prostředkem komunikace, preferují ho před mluveným projevem, dokáží lépe formulovat myšlenky na papíře než během ústního projevu;
10. schopnost vcítit se do druhých – díky tomu dokáží skvěle vycházet s okolím a vyhýbat se konfliktům, jsou to mistři umění kompromisu a staví do popředí společné zájmy a rysy.

1.2 Pojem extrovert

Extrovert znamená v překladu člověk obrácený ven, tzn. člověk zaměřený na své okolí. Je opakem introverta. Extrovertně orientovaní lidé mají sklon k většímu počtu povrchových známostí a vztahů. Dávají najevo svou otevřenou, přímou a ochotnou povahu. Dokáží velmi rychle navázat kontakt s okolím. Bez jakéhokoliv zaváhání se pouštějí do akcí, o kterých nemají informace, a právě to může být i jejich slabou stránkou. Nepřipouštějí si totiž problémy, které by z takového počínu mohly vzejít (Čakrt, 2010).

Ani velká míra potřeby komunikovat nemusí být ale vždy plusem. Ostatní může až unavovat. Extrovert má potřebu se o svých problémech bavit a bere na vědomí svět jako celek. Nezabývá se detaily, neřeší věci do hloubky, ale řeší je spíše pohotově a povrchově. Pokud se mu nedostává dostatečného množství impulzů z jeho okolí, může to vést k jeho podrážděnosti, dokonce i k depresím. Z toho vyplývá, že je přesným protikladem introverta, který má potřeby zcela opačné (Löhken, 2014).

1.3 Základní rozdíly mezi introverzí a extroverzí

Již výše byli některé rozdíly nastíněny, ale pokusíme se je rozebrat podrobněji. Co vlastně znamená být introvertem a co extrovertem? Jaké jsou jejich slabé a silné stránky,

jejich přednosti a potřeby? Co je pro jednoho překážkou, pro druhého žádným problémem není a může pro něj jít naopak dokonce o příjemnou záležitost.

Termíny extroverze a introverze zavedl C. G. Jung. Znamenají pro něho navenek, nebo naopak dovnitř obrácený (Miková, Stang, 2010). Člověka, pro nějž je hlavním zdrojem energie ostatních lidí, nazýváme extravertně orientovaný. Naopak ten, kdo obnovuje svou energii („dobíjení baterek“) o samotě a v klidu, je označován jako introvertně orientovaný. Jung vyvodil, že mentální psychická energie může být mířena směrem ven (extrovert), nebo směrem dovnitř (introvert). Vznikají tedy dva protiklady, které se liší jednáním a subjektivním prožíváním (Čákr, 1996).

Při porovnávání těchto dvou osobnostních rysů se můžeme opřít o publikaci „Síla introvertů“ od autorky Sylvie Löhken. Základním rozdílem je způsob získávání vnitřní energie – pro extroverta je radostí být v kontaktu s druhými, pro introverta nikoli. Tam, kde se introvert unavuje a trýzní, extrovert jásá. Naopak pro introverta je důležitý klid a samota, což ubíjí vnitřní sílu extroverta. Extrovert potřebuje realizovat různé aktivity a komunikovat s druhými. Mluví často spontánně, bez dlouhého rozmýšlení. Své myšlenky si třídí tzv. „za pochodu“. Nejraději pracuje pod tlakem a jeho prioritou je rychlé jednání a nejlépe i časté střídání aktivit.

Introvert je přesným opakem. Potřebuje čas. Než jedná, všechno si raději několikrát promyslí. Preferuje raději pořádně propracovanou a dlouhodobou činnost jedné věci než poloviční na vícero projektech. Ani ve svém okolí nesnese víc lidí a má rád svůj osobní prostor, proto upřednostňuje i práci o samotě před skupinovou. Neznamená to nutně, že by neměl rád lidi, naopak si cení a utváří pevná a hluboká přátelství. U introvertních lidí se neseťkáme s tzv. „small talk“. Jedná se o povrchní konverzaci, která neřeší žádné problémy ani vážná témata, týká se spíše zdvořilostních frází a pro něj bezobsažných témat. Introvert se ovšem cítí jistější v konverzaci na osobní téma a rád poslouchá a vnímá potřeby a pocity druhých. Musí to však probíhat pokud možno mezi čtyřma očima, nebo jen s několika málo osobami jemu blízkými. Rád vede hloubkové rozhovory na daná témata, avšak většinou čeká na iniciativu druhých. Zřídka kdy začíná konverzaci sám, většinou ji navazuje jen s osobami jemu opravdu blízkými, jako je nejbližší rodina či partner.

Dalším velkým rozdílem u těchto dvou osobnostních rysů je potřeba stimulace lidmi, místy nebo činnostmi. Zatímco extrovert potřebuje mnoho vnější interakce, introvert si vystačí většinou se svými vlastními myšlenkami. Rád se pouští do hlubinného pátrání o svém nitru. Považuje sám sebe za toho nejlepšího společníka. Když už se pustí do konverzace s druhými, potřebuje ujištění o uznání své osoby, jinak začne mít pochybnosti

a uzavírá se více do sebe. Z nejistoty, která v něm neustále koluje, vyplývá i fakt, že je lepším posluchačem než vypravěčem. Což se nedá říct o extrovertovi, který je neúnavným řečníkem a poslouchání není jeho silnou stránkou. Obecně je možné konstatovat, že extroverti jsou více sebestřední nežli právě introverti. Nemají problém se otevřít a mluvit o svých myšlenkách či pocitech s kýmkoliv a kdekoliv, což introverti nedokážou a mnohdy ani nechtějí. Tuto stránku svého já introvertní jedinec dokáže odhalit jen v případě, má-li k druhé osobě velkou důvěru a nebojí se, že na jeho názor či pocit bude nahlíženo opovržlivě nebo odmítavě. Neustálé přemýšlení a uzavírání se do sebe vede i k tomu, že si lidé o introvertech myslí, že jsou často duchem nepřítomní. Některé projevy jejich vnějšího působení na druhé mohou být mylně považovány za aroganci. Jelikož jsou navenek uzavření, klidní a působí nepřítomně, připisuje se jim často nálepka namyšlenosti. Naopak extrovert svým neklidem a velkou aktivitou může působit až útočně. Třetí hlavní rozdíl je způsob, jakým získávají a prohlubují vlastní informace a znalosti. Zatímco extroverti mají spoustu koníčků a zajímá je mnoho věcí, tak většinou všechno dělají a zkoumají jen povrchově. U introvertů je předpoklad k menšímu počtu koníčků a zálib, o nichž ovšem mají hlubší a větší znalost. Navíc jejich zájem není jen epizodický, nýbrž trvalý. Kladou důraz na detail a vše zkoumají do hloubky. Proto často rozebírají reakce druhých a berou si je hodně osobně. Extrovertovi je naopak v podstatě jedno, co kdo říká, z konfliktů si nic nedělá a přechází je poměrně snadno. Jeho protikladný osobnostní rys pak konflikty prožívá velice osobně a pocity z neshod v něm zůstávají dlouho. Hádkám se snaží vyhýbat a má raději klid. Upřednostňuje mluvení v klidu a tišším tónem, kdežto extrovert hovoří rychle a hlasitě.

Hodně těchto výše zmíněných aspektů se pak mění při různých kulturních okolnostech, věku a náladě dané osoby. Pokud je introvert vyčerpaný, může se více stahovat do sebe. Naopak je-li už dlouho ve svém klidném prostředí a o samotě, může na své okolí působit zcela jiným, otevřenějším dojmem. Je zde ve hře hodně proměnlivých veličin, a proto platí, že čím lépe se člověk zná a ví, co v jaké situaci potřebuje či dokáže, tím lépe může vycházet sám se sebou či svým okolím. Pokud se smíří s tím, jaký je, a také se tak akceptuje, bude se cítit spokojený. Není totiž špatné být introvertem či extrovertem. Obojí má své pro a proti a ani jedno není chybné. Důležité je umět se sžít se svými potřebami a naučit se fungovat ve světě po svém. Stejně tak je přežitým faktem, že i společnost musí umět pracovat s lidmi dle jejich potřeb, přijmout je a neodsuzovat za to, že jsou buďto moc, nebo naopak málomluvní. Každá osobnost má svůj specifický rys,

a okolí by se mělo naučit ho respektovat, ne zavrhnout. Jak víme, introvert potřebuje své místo ve společnosti a extrovert někdy musí mít čas jen sám pro sebe (Löhken, 2014).

1.4 Mýty

Podívejme se teď na společnost nejčastěji registrované mýty týkající se introverze a extroverze. Některá tvrzení jsou jen pověrami v naší společnosti a je potřeba je vyvrátit. Nastínila je ve své publikaci Sylvia Löhke (2014).

1.4.1 Kariéra

Prvním mýtem je, že svět přeje extrovertům. Introverti se přece nedokážou prosadit a projevit tak dobře jako extroverti. Avšak skutečnost, že je člověk introvert, nijak neomezuje jeho ambice. Tento osobnostní rys pouze určuje, jak si za svým snem půjdeme, nikoliv jaké sny můžeme mít. Lidé, kteří tento mýtus šíří, si myslí, že introverti jsou především spisovatelé, malíři či uklízečky, za extroverty jsou považováni ředitelé, politici a herci.

Tento mýtus vyvrací následující příklady. Známými introverty jsou například německá kancléřka a politička Angela Merkelová, dále pak český herec a komik Ondřej Sokol. Naopak extrovertním malířem byl Salvador Dalí a nedá se říct, že by kvůli tomuto osobnostnímu rysu, strádala jeho díla na promyšlenosti či kvalitě.

1.4.2 Potřeba a umění socializace

Tento mýtus je jedním z nejznámějších. Není dobré házet všechny tzv. „do jednoho pytle“, jak mají lidé často v oblibě. Každá osoba má své specifické potřeby a přednosti, a to nezávisle na tom, zda je introvert či extrovert. I introverti potřebují a chtějí se čas od času zapojit do společnosti, jen nesmí být nuceni. Potřeba socializace existuje ve stejné míře u introvertů i extrovertů. Introverti si hýčkají své blízké osoby a hloubkou přátelství, jež navazují, vynahrazují množstvím povrchních známostí extroverta.

Existují ale i extroverti mající strach z navazování kontaktů, na druhé straně nacházíme spousty introvertů, kteří jsou rádi ve společnosti. Ani živost či temperament se neurčuje tímto osobnostním rysem. Ten je dán zdrojem jejich energie.

1.4.3 Introverze a extroverze nejdou dohromady

Mýtus číslo tři – introverze a extroverze nejdou dohromady. Ač se to tak nemusí jevit, opak může být velmi zajímavou pravdou. I když se na první pohled zdá, že si nemůžou rozumět, není tomu tak. Zatímco se první uzavírá do světa svých myšlenek a potřebuje klid, jeho protiklad vyhledává spoustu interakce s okolím a společností. Zaměříme-li se na určité aspekty těchto osobnostních rysů, objevíme, že jsou si přímo souzeni, pokud tedy najdou společnou cestu. Introvert a extrovert mohou tvořit skvělý tým či pár. Ať už v práci nebo v rodině. Protože jeden mluví a druhý poslouchá, nalézají společnou souhru. Jeden přichází s nápady a druhý je uvítá a zrealizuje. Když se introvert bude chtít dobít u své oblíbené knihy, vyrazí si extrovert do společnosti.

Tyto vlastnosti se mohou perfektně doplňovat. Jak praví lidová moudrost, protiklady se přitahují. Pokud tedy na toto spojení nahlédneme ze správného úhlu, jeden je přínosný pro druhého. Introvert varuje a usměrňuje extroverta před jeho nerozváženými rozhodnutími a extrovert zase naopak může povzbudit introverta, aby se pochlubil veřejně s nějakým svým dílem, na kterém už dlouho pracuje. Tyto dva protipóly se dokážou vzájemně podporovat, vést kupředu a mohou tak dosáhnout velkých úspěchů.

1.4.4 Přikláníme se k introverzi či extroverzi podle situace

Introverti mohou samozřejmě v určitých situacích „extrovertovat“ a extroverti „introvertovat“. Čím blíže se nacházejí k pomyslnému středu kontinua od introverze k extroverzi, tím snazší jim pak připadá „výlet na druhou stranu“ (Löhken, 2014).

Avšak tato flexibilita neznamená, že by se měnila struktura osobnosti. Schopnost přizpůsobit se nějaké roli v dané situaci a společnosti je odvozena od významu slova „osoba“, řeckého „persona“. Schopnost schovávat se za masky neodpovídá našim pevným rysům osobnosti.

1.5 Introvertní senior

Pro správné uchopení tohoto pojmu je důležité definovat pojem stáří. Bez tohoto vymezení by mohly být špatně chápány proměny, a tedy i prohlubování určitých povahových rysů člověka v procesu jeho stárnutí.

1.5.1 Stáří

Stárnutí je komplexní, nevratný, dynamický proces, který postihuje změnami veškeré živé organismy kontinuálně již od jejich počátku. Můžeme zde hovořit o třech základních a vzájemně propojených procesech stárnutí. A to psychologickém, biologickém a sociálním. Jedná se o děj, který je částečně geneticky podmíněn a zčásti je ovlivněn náhodnými jevy a poruchami (Příbyl, 2015).

Matoušek (2016) pak ve své publikaci definuje stáří jako etapu, která se nachází v poslední fázi života člověka. Senior se musí umět přizpůsobovat změnám, které stáří doprovází, a to změnám fyzickým i psychickým.

1.5.2 Psychické stárnutí

U tohoto druhu stárnutí dochází k přirozenému zpomalení duševní činnosti, což může mít za důsledek například snížené množství vnějších podnětů a sociálních kontaktů. Senior řeší vývojové úkoly jinak než člověk v produktivním věku a potřebuje více času si vše promyslet. Ve starším věku také přichází různé kognitivní nemoci, včetně demence, které zhoršují kvalitu seniorova života (Suchomelová, 2016).

Malíková (2011) ve své publikaci uvádí, že právě psychickými změnami dochází u seniora k prohloubení emotivity. Narůstá potřeba lásky a bezpečí, a také se mění žebříček hodnot. Senior potřebuje více času na plnění různých úkolů a aktivit, zvyšuje svou koncentraci, a tím i potřebu odpočinku.

1.5.3 Sociální stárnutí

Příčinou sociálního stárnutí je změna potřeb a sociálních rolí, životního stylu a ekonomického zajištění. Za počátek se obvykle považuje vznik nároku na starobní důchod či faktické penzionování. Člověk odchází od něčeho, co znal, v čem se orientoval a v čem si případně vydobyl určitou pozici, ať stupněm vzdělání nebo délkou praxe. Staršímu člověku se mění životní perspektivy, může například zažívat pocit méněcennosti z postupného zastarávání znalostí či neovládání nových technologií. Dalšími závažnými událostmi spojenými se sociálním stárnutím je ovdovění, ztráta kontaktu s dětmi, osamělost, přestěhování se do neznámého prostředí, zhoršení životní úrovně, ohrožení soběstačnosti a podobně (Suchomelová, 2016).

1.5.4 Potřeby introvertního seniora

Jak již bylo výše zmíněno, proces stárnutí prohlubuje osobnostní rysy, což znamená i prohloubení introverze. Pokud se tedy u člověka vyznačuje potřebou prostoru, vyžaduje ho ve stáří ještě více. Jejich schopnost a potřeba socializace klesá. Zvyšuje se nedůvěřivost a uzavírání se do sebe a svého vnitřního světa. Senior vyžaduje především svůj klid.

1.6 Pobytová zařízení pro seniory

Pobytová zařízení jsou definována podle formy poskytování sociálních služeb. Lze je rozdělit na služby terénní, pobytové a ambulantní. Pobytovými službami jsou služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Terénními službami se označují ty, které se osobě poskytují v přirozeném prostředí klienta. Ambulantní jsou ty služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena či dopravována do zařízení sociálních služeb, přičemž součástí služby není ubytování (Česko, 2006).

1.6.1 Druhy pobytových zařízení

Výběr formy péče a konkrétní služby jsou dány mírou závislosti, respektive mírou soběstačnosti seniora a závisí na jeho aktuálním zdravotním stavu (Bayerová, 2005).

1. Terénní služby

Kubalčíková (2006) píše ve své publikaci, že setrvání seniora plně závislého na pomoci jiné osoby v přirozeném prostředí je podmíněno kvalitně poskytovanými a fungujícími službami. Ty lze provádět v seniorově domácnosti a mají největší potenciál v nabízení komplexní pomoci a uspokojování potřeb klienta, zároveň jsou časově flexibilní. K terénním službám se řadí:

Pečovatelská služba

Tato služba je jednou z nejrozšířenějších mezi terénními. Je poskytována zdravotně nemocným a seniorům, kteří si nejsou schopni sami obstarat nutné práce v domácnosti, nebo si nedokáží sami vystačit v oblasti hygienických a životně důležitých potřeb, a to z důvodu věku, zdravotního stavu nebo ztráty soběstačnosti. Zároveň tyto potřeby nedokáže zastoupit rodina, ať už z důvodu časového, nebo kvůli náročné odbornosti. Cílem této služby je co nejdéle zachovat přirozené sociální prostředí, zajistit životní potřeby pro klienta a oddálit nutnost umístění pacienta do ústavní péče (Kubalčíková, 2010).

Uzpůsobení bydlení seniora s využívání pečovatelské služby

Z hlediska vhodnosti této služby je nezbytné přizpůsobit bydlení seniora jeho potřebám, a to nejen z bezpečnostního hlediska, ale i aktivizačního. Pokud je klient ještě nadále schopen se o sebe postarat sám, ale potřebuje terénní pečovatelskou službu, je třeba dobře uzpůsobit jeho byt. Přemístění seniora z jeho přirozeného prostředí by se mělo odkládat co možná nejdéle.

Dle autorky Heleny Vostrovské by měl být třetí věk aktivní a bezpečnou etapou, na jejíž zajištění bychom se měli pořádně připravit:

1. velikost bytu – příliš velké rozměry bytu mohou být spíše zbytečnou starostí navíc, co se týče údržby, důležité je se včas rozhodnout pro změnu v podobě menšího a úspornějšího bytu, člověk pak neztratí ani pocit útulnosti a bezpečí;
2. vybavení domácnosti – má sloužit a ulehčit život, nesmíme ale opomenout estetičnost bytu;
3. bezbariérové bydlení – i když je senior stále aktivní, je třeba se připravit na nevyhnutelné, tedy omezení pohyblivosti, nutností může být výtah do vyšších poschodí či odstranění nerovností na podlaze;
4. pomůcky v bytě – podle individuálních potřeb (například madla na WC či ve vaně, hůl nebo chodítko);
5. činnosti ve vlastní domácnosti – domov je ideální prostředí pro udržení duševní a tělesné aktivity;
6. kontaktní služby v domácnosti – moderní technika dodává pocit jistoty a klidu (například telefon je nezbytností, ať už kvůli zdravotním potížím či uspokojení duševnímu);
7. zabezpečení bytu – v dnešní době se často setkáváme se zneužíváním důvěřivosti seniorů, proto je potřeba vybavit byt bezpečnostními prvky jako je kukátko, řetízek na dveřích, apod.;
8. sousedská výpomoc – důležité je i udržování dobrých sousedských vztahů, a to i pro rodinu seniora, kdy v případě nějaké nepříznivé situace je možné okamžitě kontaktovat a upozornit rodinu;
9. teplo – starší člověk má vyšší potřebu tepla, proto je důležité zajistit centrální vytápění všech prostorů v bytě;
10. úklid domácnosti – pomoc při uklízení zajišťují též pečovatelské služby;

11. vaření – poskytují ho buď pečovatelské služby, nebo pokud je senior aktivní, zajišťuje si vaření sám (je ovšem důležité, aby služba dohlédla na stav nádobí, vařičů a celkového stavu kuchyně);
12. osobní hygiena – zajistit ve vaně i před ní neklouzavou podložku, úchytku a popřípadě sedátko, pomoc při hygieně též obstarávají pečovatelské služby;
13. zahrada u domu – slouží k uchování fyzické zdatnosti (například k zahradničení či procházkám, nebo jen k sezení na lavičce a sledování okolí);
14. domácí mazlíček – funguje jako druh terapie, je důležité zvážit, zda-li nebude spíše přítěží, a také důkladně promyslet jaké zvíře by bylo nejvhodnější (nejméně náročným domácím společníkem je například andulka);
15. koutek pro záliby – zábavná aktivita, slouží jako lék proti stárnutí, ať už je to knihovna nebo šicí koutek, má v životě seniora významné místo.

Homecare

Domácí péče je dnes určena především klientům, u kterých není přímo nutný pobyt v nemocnici, ale potřebují odbornou zdravotní péči. Nyní v České republice tuto službu vykonává přes 450 agentur domácí péče (Haškovcová, 2010).

Většina agentur poskytuje pouze služby zdravotní a pečovatelské. Méně je pak těch, které nabízejí komplexní péči obsahující jak ošetrovatelskou, tak sociální péči. Sociální pracovník je v tomto případě důležitým pomocníkem v poskytování krizové intervence, poradenství a asistenční služby (Matoušek, 2007).

Domácí hospicová péče

Právě tato služba hospicové domácí péče umožňuje v poslední životní fázi seniorovi důstojně dožít v domácím prostředí a v kruhu své rodiny. Znamená to, že lékaři a odborníci paliativní medicíny docházejí pravidelně k pacientovi domů a poskytují mu potřebnou specifickou péči (Mlýnková, 2011).

2. Ambulantní služby

V naší cílové skupině sem spadají především denní centra a stacionáře. Tyto služby poskytují a nabízejí mnoho aktivizačních programů, v některých případech dokáží zajistit uživatelům dopravu (Matoušek, 2007).

Denní centra pro seniory

Jde o službu ambulantní a poskytuje se osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

Cílem služby je posílit samostatnost a soběstačnost lidí v nepříznivé sociální situaci, která může vést k sociálnímu vyloučení. Centra nabízejí pomoc a vhodné podmínky při osobní hygieně, poskytnutí stravy nebo zajišťují výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. Dále pomáhají při zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, poskytují terapeutickou činnost a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Tato služba je prováděna za úhradu (MPSV, 2016).

Denní stacionáře

Služba denního stacionáře je určena seniorům, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického onemocnění, věku nebo zdravotního postižení a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby (MPSV, 2016).

Do stacionářů mohou docházet i staří lidé, kteří by měli rádi pravidelný smysluplný aktivizující program. Senior dochází do stacionáře s doprovodem každé ráno a večer se vrací domů. Služba není ubytovací. V denním stacionáři se každý uživatel podílí na aktivizačních a socializačních činnostech společně se svými vrstevníky.

Na programu jsou kondiční a rehabilitační cvičení, trénování kognitivních funkcí, hraní her, četba, rukodělné práce a hudba. Součástí stacionářů bývá několik lůžek, která slouží seniorům k případnému odpočinku. Služba je poskytována za úhradu.

3. Pobytové služby

Tyto služby jsou spojeny s ubytováním klienta po dobu poskytování sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb (Česko, 2006).

I přes všechnu snahu nastávají situace, kdy péče o seniora není možná v jeho přirozeném prostředí. V tomto případě přichází na řadu pobytové služby. Jde o komplexní péči poskytovanou klientům, o které rodina nemůže z nějakého důvodu pečovat a nelze využít jiné alternativy. Péči můžeme dělit na krátkodobý, rehabilitační nebo pečovatelský pobyt (Vrtišková, 2009). Vždy je nejlepší, pokud se pro pobytovou službu rozhodne klient sám, nepříjde si pak odstrkován či pod tlakem svého okolí.

Domovy pro seniory

V těchto domovech pracuje multidisciplinární tým, který obsahuje všechny potřebné profesní skupiny pečující o seniory a společně vytváří individuální plán každému klientovi. Rozvrh sociálních služeb sestavuje pak společně senior a klíčový pracovník,

který je mu přidělen. Individuální plán je písemný dokument, ve kterém jsou jasně vytyčené cíle, kterých chce senior v zařízení dosáhnout podle svých možností a schopností.

Po sestavení tohoto plánu by měl klíčový pracovník dohlížet na plnění cílů a na změny, které mohou kvůli zhoršujícímu se zdravotnímu stavu nastat. Důležité tedy je provádět několikrát do roka tzv. revize individuálního plánu, kdy dochází k jeho úpravě podle aktuálních možností (Haškovcová, 2012).

Cílem každého domova pro seniory by mělo být zajistit seniorovi prožitek zdravého a důstojného stáří. V domovech pro seniory žije řada lidí různého typu a každý z nich potřebuje individuální komplexní přístup, ať už pro jejich osobnostní rysy nebo ze zdravotních důvodů. Domovy pro seniory by měly zajišťovat nejen základní potřeby týkající se stravy, ošacení a možnosti ubytování, ale i podporovat klienta v jeho intelektuálních, společenských a osobních potřebách.

Každý sestavený program by v sobě měl mít jak terapeutický, tak i zábavný rozměr. Kreativita je jedním z důležitých předpokladů dobře fungujícího programu. Dostatečná stimulační péče, která dokáže skutečně respektovat individualitu každého jedince, je velkým přínosem pro udržení a dokonce i zlepšení kvality života.

E. Rheinwaldová přirovnává lidi žijící v domovech pro seniory k ostrovům. Spojuje je jejich izolace a opuštěnost. Opuštěné ostrovy žijí společně pod jednou střechou a úkolem pracovníků je tyto ostrovy propojit, dokud z nich nevznikne pevná zem (Rheinwaldová, 1999).

Léčebny dlouhodobě nemocných – LDN

Léčebny dlouhodobě nemocných, zkráceně LDN, jsou specializovaná zdravotní oddělení následné péče, která bývají součástí nemocničního zařízení. Poskytují jak rehabilitaci, tak péči při doléčování. Měly by zajistit pacientovi lůžkovou, ošetrovatelskou, ergoterapeutickou, sociální a rehabilitační pomoc, přičemž pobyt zde by neměl přesáhnout čtvrt roku. Častými důvody, proč se senioři ocitnou na tomto oddělení, jsou komplikované zlomeniny velkých kostí (Štěpánek, 2010).

Domovy pro seniory se zvláštním režimem

I introvertní senioři se mohou potýkat s různými stádii stařeckých nemocí, stejně jako senioři s jinými osobnostními rysy. Je tedy třeba zmínit i domov pro seniory se zvláštním režimem. Dle zákona 108/2006 sb. o sociálních službách jsou v těchto institucionálních zařízeních poskytovány pobytové služby osobám se sníženou

soběstačností v důsledku duševního onemocnění. Služba je určena lidem s psychiatrickou diagnózou, např. onemocněním demencí či Alzheimerovou chorobou.

Základní činnosti poskytované v domově se zvláštním režimem jsou podobné jako v běžném domově pro seniory. Rozdíl je především v tom, že pacienti vyžadují celodenní pravidelnou odbornou péči. Pracovníci se snaží o aktivizaci nemocných seniorů prostřednictvím různých podnětů, např. v rámci socioterapeutických činností. Socioterapie se zaměřuje na řešení problémů, ne na příčiny jejich vzniku. Do popředí se dostávají silné stránky klienta. Cílem je podpora klientovy seberealizace, podpora aktivity seniora a posilování sociálních dovedností (Malíková, 2011).

Hospicová péče

Hospicová péče nabízí těžce nemocným (většinou v terminálním stavu) a jejich blízkým účinnou pomoc, když už prostředky klasické medicíny, síly a schopnosti nejbližšího okolí pečovat o nemocného nedostačují.

Hospicová péče je určena většinou pro pacienty s onkologickým onemocněním, přijímání jsou ale i lidé s jinými druhy nevléčitelných onemocnění, většinou v terminálním stádiu onemocnění. Hospicová péče se dělí na pobytovou a terénní, kdy se pracuje s pacientem v jeho přirozeném prostředí a s jeho rodinou.

Existuje zásadní rozdíl mezi péčí poskytovanou v lůžkových nemocničních zařízeních (odd. akutní péče, následné péče – LDN) a hospicem. Hospicová péče se snaží, aby závěrečná část života těžce nemocného pacienta byla maximálně kvalitní, aby netrpěl bolestí, aby nebyl ničím a nikým omezován ve svých aktivitách po celých čtyřadvacet hodin, aby mu byla poskytnuta kvalitní péče jak fyzická (hygiena, odstranění bolesti), tak psychická, včetně péče duchovní (má-li pacient zájem, duchovní péče není nikomu vnucována).

Součástí komplexní hospicové péče je paliativní medicína, která se zabývá odstraňováním a tlumením jakýchkoli bolestí pacienta. V LDN se naopak snaží právě o vyléčení nemoci.

V hospicových zařízeních je neomezený přístup návštěv z nejbližšího okolí pacienta po celých čtyřadvacet hodin denně. Většina pokojů v hospicích je jednolůžkových, aby bylo zajištěno stoprocentní soukromí. Dokonce je možné i ubytování blízkých přímo na pokoji pacienta, kde je k dispozici další lůžko.

Ošetřovatelský tým hospice pečuje nejen o samotného pacienta, ale i o jeho příbuzné, kteří jsou vystaveni velké psychické i fyzické zátěži související s onemocněním jejich blízkého a péčí o něho.

V České republice je v současné době 11 lůžkových hospiců. V Praze funguje jeden a ve středočeském kraji je nový hospic v Čerčanech (Čok, 2018).

Sdílené bydlení pro seniory Brno

Novinkou této doby je další možnost péče – sdílené bydlení pro seniory. Pokud senior splňuje zdravotní podmínky, je tento druh bydlení více než vhodný. V České republice je sdílené bydlení pro seniory v Brně první svého druhu. „*Je to nová forma bydlení v ČR, ale ve světě není ojedinělá,*“ uvedl 1. náměstek primátora Petr Hladík s tím, že v bytech se sdíleným bydlením žijí senioři například v Dánsku, Holandsku a Rakousku. Princip společného bydlení více osob seniorského věku ve speciálně upraveném a vybaveném bytě, je součástí běžné zástavby a je doplněn dalšími službami.

Byt o rozloze více než 400 čtverečních metrů má kromě devíti pokojů společné prostory a sociální zařízení. Části jednotky se skládají z velkého společného obytného prostoru s televizním koutem, jídelnou a dostatečně kapacitní kuchyňskou sestavou. Další společný prostor je řešen jako klidová místnost pro čtení a obdobné aktivity. V jednotce jsou i skladové prostory, společná prádelna a místnost pro pečovatelskou službu. Žadatele vybírá bytová a sociální komise města (Statutární město Brno, 2016).

Tento typ bydlení je ideální pro uspokojení jak společenských, tak i klidových potřeb. Ty lze zajistit díky samostatnému pokoji každého seniora.

1.7 Role sociálního pracovníka v péči o introvertní seniory

Základem práce sociálních pracovníků byla vždy starost o klientovy finance. Spolu s poskytováním přímé péče museli řešit například výplatu důchodů, vyřizování příspěvků na péči apod. V dnešní době se rozšířila úloha sociálních pracovníků směrem k vyššímu stupni uspokojování individuálních potřeb klientů, což je důležitá priorita právě při práci s introvertním seniorem. Patří sem individuální plánování s klientem a aplikace různých druhů terapií. Například terapie reminescenční, muzikoterapie, kognitivní terapie, arteterapie a další. Důležitá je také práce s blízkou rodinou klienta. Sociální pracovníci koordinují činnost dobrovolníků vůči seniorům, ale také proškolují pracovníky v přímé obslužné péči, vedou i praxe studentů (Papežová, 2010).

V péči o introvertní seniory je důležité aplikovat preventivní a včasnou pomoc. Dále pak pomoc ve specifických životních situacích, např. při různých stupních sociální izolace daného seniora. Sociální pracovník musí brát v potaz věk seniora a přizpůsobit činnost různým životním etapám. Špatná životní situace může být zapříčiněna postupně vznikající nesoběstačností, která způsobuje závislost na pomoci druhé osoby, což může právě introvert snášet hůře. Snaží se být celý život samostatný a je k sobě velice kritický,

proto může hůře přijímat pomoc druhých. Individuální práce se seniorem by měla posilovat jeho soběstačnost a povzbuzovat jeho aktivity. Sociální pracovník má poskytovat poradenství at' už základní či odborné. Pomáhá řešit otázky jak komunikovat s introvertním seniorem, u něhož se projevuje měnící se osobnost starého člověka a prohlubují se osobnostní rysy introverta (Mühlpachr, 2006).

1.7.1 Individuální plánování

Za jeden ze základních nástrojů pro zajištění kvality služeb se považuje právě individuální plánování. Cílem je poskytovat službu tak, aby co nejvíce vyhovovala přáním a potřebám seniora a přizpůsobit ji jeho schopnostem, požadavkům a osobním cílům. Do procesu i výkonu samotné služby je potřeba zapojit klienta.

Je to postup, kdy se hledá cíl, kterého budou společně uživatel i poskytovatel dosahovat. Tento cíl společné práce je popisem, jak bude vypadat změna nepříznivé situace, ve které se klient nachází. Součástí je i dohodnutý způsobu, jak bude výsledku dosaženo. Služby jsou stanoveny s ohledem na vnitřní možnosti a schopnosti seniora tak, aby byl v co největší možné míře samostatný a nezávislý. Úkolem není přeorientovat dosavadní život klienta, ale zachovat ho v určité míře tak, jak na něj byl zvyklý dosud.

Pro individuální plánování služeb je potřeba nejdříve jednat se zájemcem samotným, dále pak sepsat smlouvu o poskytování pečovatelské služby a nakonec následuje plánování, jehož vrcholem by měl být vypracovaný individuální plán (Hauke, 2011).

Význam individuálního plánování pro uživatele

Hauke (2011) ve své publikaci zdůrazňuje, jak důležité je si uvědomit, že uživatel je rovnocenným partnerem. Má právo se sám rozhodnout, zda mu služba pomáhá naplňovat představy o potřebné pomoci. Individuální plán značí pro uživatele i určité bezpečí, neboť je v něm pevně stanoveno, jak bude probíhat i jak dlouho potrvá. Vše je dáno na základě vzájemné domluvy. Klient zná svá práva a povinnosti, poskytovatel je povinen je uživateli sdělit ještě před uzavřením dohody. Zvyšuje se tak kompetence klienta z hlediska přijímání zodpovědnosti a rozhodování o svém životě. Není tedy jen pasivním příjemcem sociální služby, ale aktivně se podílí na plnění cíle.

Význam individuálního plánování pro poskytovatele

I pro poskytovatele služby značí plán určitý pocit bezpečí. Jsou jasně stanovená pravidla a postupy při plnění cíle. Má tedy možnost opřít se o ně při případné obraně proti požadavkům klienta, které nejsou uvedeny v plánu. Sociální pracovníci postupují podle scénáře, který je stanoven pro všechny stejně, i když výsledný plán je speciálně utvořen dle potřeb uživatele. Tento společný scénář neznamena obecnost nebo ztrátu specifčnosti plánu. Je určující pro stanovení kapacity služby. Slouží k plnému využití efektivnosti služby a pracovní doby. Je jedním z prostředků pro tvorbu rozvojových plánů organizace. Díky němu dochází ke zvyšování kvality služby a změnám v její nabídce, a to právě dle zjišťování přání a potřeb uživatelů a jejich osobních cílů. Při poskytování individuální služby jsou častými časové, personální a finanční limity (Hauke, 2011).

1.7.2 Aktivizační programy

Aktivizační programy mají umožnit seniorům v pozdním věku trávit svůj volný čas smysluplně a věnovat se činnostem, které podporují jejich schopnosti. Jedná se o programy v pobytových zařízeních. Mají pomoci obnovit a procvičit základní dovednosti, které byly z nějakého důvodu omezeny.

Matoušek (2016) definuje tyto programy jako aktivitu určenou převážně klientům s různým stupněm demence, mentálním postižením a obecně klientům trpícím nějakými omezeními. Dále pak poukazuje na to, že smyslem takové terapie je, aby se lidé cítili příjemně, a to právě během určité aktivity. Ty mohou být různé, od tance přes šití až po hru na hudební nástroj. Vždy je třeba aktivitu přizpůsobit možnostem a schopnostem klienta. Aktivizační program je pak důležitý i pro kontakt klientů mezi sebou.

Mezi základní aktivizační programy patří:

1. Reminiscenční terapie

V současnosti jde o jednu z nejpoužívanějších terapií. Je oblíbená pro svoji funkčnost, kdy se pacient vrací do svých vzpomínek a pracovník s ním navazuje vztah. Pomáhá k aktivizaci mozkové činnosti. Pro pochopení klienta je to velmi důležité, proto je tato terapie vhodná k poznání, zda je klient introvertní nebo zda se projevuje jeho rys osobnosti či nemoc. Základem terapie je rozhovor klienta se sociálním pracovníkem. V rozhovoru se pak oba soustředí na témata jako je sled životních událostí, seniorovy dřívější aktivity apod. Neméně důležité je i navození příjemné atmosféry. U introvertů je

zásadní, aby se cítili dobře v prostředí, kde mohou říct svůj názor či příběh bez odsouzení okolím (Dvořáčková, 2013).

Špatenková a Bolomská (2011) dělí reminiscenční terapii na tři skupiny. První je reminiscence individuální, probíhá pouze mezi jedním seniorem a terapeutem. Druhou je neformální skupinová reminiscence, která není předem plánovaná. Ke vzpomínání dojde spontánně, například během podávání jídla. A poslední je formální skupinová reminiscence, která je terapeutem předem naplánovaná. Může se zaměřit na jedno určité téma a využít ke vzpomínání různé pomůcky. K terapii jsou vhodné pomůcky upomínkového typu, jako například fotografie, hudba, módní doplňky, staré přístroje a tak dále.

Tato terapie má výborné účinky nejen na zvýšení kvality života seniora, ale i na jeho okolí.

2. Muzikoterapie

Holczerová a Dvořáčková (2013) muzikoterapii definují jako léčení hudbou. Spadá do skupiny expresivních terapií, které pracují s výrazovými uměleckými prostředky. Ty mohou být dramatické, výtvarné, pohybové nebo literární. U většiny autorů se můžeme setkat s popisem muzikoterapie jako součásti medicíny či psychoterapie, nikoliv jako se samostatnou vědní disciplínou.

Muzikoterapie pracuje s rytmickým zvukem při hudbě, který navozuje příjemný stav pohody a klidu. Dále pak pomáhá při relaxačních cvičeních nebo v komunikaci.

Průběh terapie může být pasivní, tzn. klidný poslech hudby, nebo aktivní, kdy se klienti sami podílejí na hudební tvorbě. Další formou, jak se zapojit do hudebního podkladu, je zpěv. Muzikoterapie se často spojuje například s pohybem, resp. s tancem. Klientům se určí lehké taneční kroky, které následně opakují po dobu poslechu. Je ovšem důležité dohlédnout na to, aby se klienti nevyčerpali.

Muzikoterapie je vhodná pro introvertní seniory, jelikož poslech hudby má pozitivní vliv na zlepšení nálady a je to aktivita, která se může provádět i mimo kolektiv.

3. Arteterapie

Dle České arteterapeutické asociace je arteterapie obor, který využívá výtvarný projev jako hlavní prostředek ovlivňování lidské psychiky a poznávání. Redukuje psychické či psychosomatické obtíže a konflikty v mezilidských vztazích.

V této terapii se využívá řada výtvarných technik a postupů. Klienti se mohou vyjadřovat i pomocí jiných než klasických technik jako je malba. Mohou využít například

modelování. Arteterapie má pozitivní vliv u seniorů na jejich začleňování do společnosti. Dále pomáhá při diagnostice duševních poruch. Zároveň procvičuje lehkou motoriku seniora. Dělíme ji na individuální a skupinovou.

Pro introvertního seniora je vhodná proto, že daná aktivita se provádí samostatně. Zároveň však může být nápomocná k začlenění introvertního seniora.

4. Animoterapie

Nerandžič (2006) vymezuje zooterapii, jinak řečeno animoterapii, jako obor, který využívá zvíře jako spoluterapeuta. Zvíře není cíl nebo prostředek terapie, nejdůležitějším aspektem zůstává léčebný tým, který spolupracuje na ucelené rehabilitaci. Zároveň je nutné brát v potaz přirozenost a instinkt zvířete. Právě tato přirozenost se ovlivňuje výcvikem, je ovšem důležité pamatovat, že instinkt zvířete nelze nikdy zcela odstranit.

Ne vždy a ne u všech pacientů je ale vhodné použít zvíře. Ať už ze zdravotních důvodů (např. alergie), tak i z psychických (např. fobie). Avšak v zásadě může k léčebným cílům posloužit jakékoliv zvíře. Lze ho dokonce nahradit i pěstováním rostlin.

Zooterapie se zaměřujeme především na dva druhy terapie:

1. canisterapie;
2. felinoterapie.

Canisterapie

Při této terapii se využívá práce se psem, kdy se pracuje s principem probuzení samoléčebných schopností člověka, což jsou antistresové i antidepressivní účinky a aktivizace pozitivního myšlení v životě (Nerandžič, 2006). Tato terapie využívá pozitivního působení psa při samotném léčebném procesu. Zaměřuje se především na citové a psychologické problémy seniora a pozitivně působí i na začleňování do společnosti.

Felinoterapie

Využívá při terapii přítomnosti kočky. U nás zatím není tak rozšířená jako canisterapie, ale zájem o felinoterapii v posledních letech značně roste. Kočky mají na seniory pozitivní vliv především v oblasti duševního stavu. Zvíře u seniora vyvolá pocit psychické pohody. Terapie může být i ve skupině, ovšem nejúčinnější je, pokud probíhá jen mezi jedním seniorem a zvířetem.

U obou terapií je nejlepší, když je zvíře přítomno přímo v zařízení. Pak je účinek největší. Zároveň v zooterapii navazuje introvertní člověk snadněji kontakt se zvířetem a může mu nahradit potřebnou formu socializace, které se mu nemusí v zařízení dostat.

3. Dramaterapie

Tuto teorii uvádí Valenta (2011) ve své publikaci, kdy ji Národní asociace pro dramaterapii definuje jako záměrné použití divadelních postupů pro dosažení terapeutického cíle. Je významná pro duševní i fyzickou integraci a osobní růst jedince.

Dramaterapie je vhodná pro introverty právě kvůli tomu, že se snaží ulevit seniorům od jejich sociálních problémů. Může pomoci s rozvojem sebepojetí a sebevědomí klienta nebo jeho začleněním do společnosti.

Příklad dramaterapie v praxi může vypadat tak, že v zařízení secvičí krátké divadelní představení. Senioři si tak musí zapamatovat své texty nazpaměť, což je dobré pro procvičení paměti, zároveň se vžijí do rolí.

Cílem není vyřešit problémy klienta nebo vyvolávat jeho traumata z minulosti. Dramaterapie podporuje trénink paměti, rozvíjí a podporuje kreativitu u seniorů, pomáhá se socializací klientů do společnosti a také v neposlední řadě umožňuje vyjadřovat jejich pocity a přání.

1.8 Volnočasové aktivity

I pro introvertního seniora je důležité, aby trávil volný čas smysluplně. Introverze neznamená, že by nepotřeboval určitou míru socializace. Naopak vyloučení ze společnosti by mohlo vést k negativním jevům a k prohloubení negativních rysů jeho osobnosti. Je ale potřeba najít vhodné aktivizační úkony, které by pro seniora nebyly vyčerpávající a zároveň naplňovaly jeho zájmy a potřeby.

1.8.1 Domácí aktivity

Domácí aktivita není určena jen pro klienty v pečovatelských institucích, ale i pro seniory žijící stále ve svých vlastních bytech a domovech. Jsou to aktivity, které mohou provozovat i lidé v pobytových zařízeních. Spadá sem jak sledování televize, tak čtení novin nebo práce na zahrádce, která by měla být umožněna i klientům v zařízení.

Provedené průzkumy těchto domácích aktivit ukazují, že se sledování rozhlasu a televize věnuje téměř 100 % seniorů. Následuje čtení novin a časopisů. Více než 87 % seniorů tráví svůj volný čas se svými blízkými a dále pak procházkami (Kuchařová et al., 2002).

1.8.2 Kulturní vyžití

Stáří neznamená, že zmizí potřeba kulturních zážitků. I když ne všichni senioři hledají kulturní vyžití. Zde je nutné vzít v úvahu individuální potřeby seniora. Je důležité, aby si lidé, pro něž bylo umění důležitou součástí života již v předústavní péči, mohli tuto činnost zachovat. Kulturní vyžití může vést k prevenci sociálního vyloučení a k upevňování mezigeneračních vazeb (MPSV, 2008a).

1.8.3 Univerzita třetího věku (U3V)

První univerzita tohoto typu, vnikla na našem území v roce 1986 při pobočce Červeného kříže v Olomouci. O rok později byla založena další na akademické půdě první lékařské fakulty Univerzity Karlovy (Univerzita třetího věku na Univerzitě Palackého v Olomouci, 2019).

V dnešní době už má tento druh studia v nabídce téměř každá univerzita. Je to nejobvyklejší vzdělávací forma seniorů v České Republice i v zahraničí. Vzdělávání může mít podobu kurzů pro seniory, nebo mohou zájemci docházet a navštěvovat stejné přednášky jako studenti denního studia. Univerzity třetího věku pomáhají při bourání předsudků a stereotypů (tedy ageismu), které mají nejen mladí vůči seniorům, ale i naopak. Vedlejším žádoucím účinkem je odstranění mezigenerační bariéry, i když se tak ještě neděje zcela. Mladí lidé si tak lépe uvědomují, že vyšší věk není o tom, že člověk stárne, ubývají mu možnosti aktivit a stává se pro okolí jen přítěží.

Univerzita třetího věku je formou celoživotního vzdělávání. Pozitivně ovlivňuje kvalitu života a tzv. „omlazuje duši“. Má funkci preventivní a rehabilitační, kdy udržuje a rozvíjí duševní stav seniora. Je to smysluplná náplň seniorova volného času a aktivizuje jeho mozkovou činnost. Komunikační funkce slouží k navazování nových kontaktů, a to i mezi generacemi. Všechny tyto funkce jsou důležité pro udržování mentální svěžesti (Haškovcová, 2010).

Univerzita třetího věku je velmi podstatná možnost pro lidi, kteří jsou zvyklí pohybovat se ve vysokoškolském prostředí. Pro seniory introvertního rázu je důležitá také z důvodu neinvazivní socializace a aktivizační funkce.

Kromě prezenční formy studia, kdy studenti denně docházejí na přednášky, byla zavedena i virtuální výuka univerzity třetího věku. Jde o formu distančního vzdělávání, která je vhodná pro seniory, kteří se prezenčního studia nemohou zúčastnit. Zlepšuje se tak přístupnost studia i pro ty, kteří by museli dojíždět, nebo naopak se na přednášku dostavit nemohou (ČZU, 2019).

1.8.4 Jóga jako druh terapie

Pohyb je pro seniory jedním z motivačních prvků. Nejvhodnější pro introvertní seniory je jóga, při které se soustředí na své vnitřní já, což je pro osoby tohoto založení velmi důležité. Lze ji chápat jako prostředek proti neustále se zvyšujícímu přívalu technizace života. Jedná se o polohová cvičení, regulaci dýchání, úpravu výživy, techniky na pročišťování tělních dutin, pěstování duševní hygieny, relaxace, sebevímání, koncentrace, zvukové vibrace a tlaky na reflexní místa (Klevetová, Dlabalová, 2008).

Vnitřní rovnováhu dokážeme nejlépe obnovit právě my sami, dosáhneme tak vnitřního míru a klidu, ale také spokojenosti naší psychiky.

Jógová cvičení jsou vhodná pro všechny věkové kategorie. Udržují duševní i tělesný stav uživatele. Jóga má prvky kondičního zdravotního cvičení (Štilec, 2003).

1.9 Chybějící prvky pro práci s introvertními seniory

I v dnešní moderní době s velkým množstvím terapií a přístupů k seniorům stále určité prvky služeb chybí. Dle Matouška (2007) patří mezi nejvíce absentující složky v systému sociálních služeb pro seniory tyto:

1. depistáž – cílené vyhledávání seniorů, jimž bezprostředně hrozí sociální vyloučení;
2. terénní služby – zaměřené na řešení problému týrání, špatného zacházení se seniory a jejich zanedbávání.

Pro správné fungování všech druhů sociálních služeb v celém systému, a to i těchto chybějících, je důležité sociální poradenství. Sociální pracovníci ve všech institucích jsou povinni tuto složku zajistit. Služba sociálního poradenství je bezplatná a má na ni nárok každá osoba. Jde o předávání informací klientovi, který se nachází v nepříznivé životní a sociální situaci. Zároveň slouží k předcházení negativním sociálním událostem.

V systému sociálních služeb se transformuje celá sociální oblast. Odpovědnost za sociální služby se přenesla na jednotlivce, obce, kraje, komunity, občanské společnosti a stát. Každý z výše uvedených účastníků má svůj díl odpovědnosti a povinnosti, které můžeme najít v tzv. Bílé knize sociálních služeb (Malíková, 2011).

2 Průzkumná část

Cílem mé bakalářské práce je zjistit a porovnat, jak jsou vnímáni introvertní senioři v různých pečovatelských institucích, a dále jaké jsou vhodné metody při práci s nimi. V neposlední řadě se průzkum snaží odhalit, jsou-li brány v potaz individuální potřeby takových seniorů a prohlubuje-li se jejich introverze ve spojitosti se stárnutím. Důležitý je fakt, jak na ně nahlíží sociální pracovníci nebo jejich okolí, pracují-li s nimi dle jejich specifických potřeb s ohledem na časovou náročnost. Tématem je také počet seniorů s tímto osobnostním rysem, které můžeme v zařízeních najít i to, jaký přístup preferují.

2.1 Technika průzkumu

Pro druhou část bakalářské práce byl jako jedna z metod analýzy využit strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Byl zvolen jako nejvhodnější výzkumná metoda pro toto téma. Díky němu je možné dozvědět se navíc skutečnosti, na které se tazatel původně nezaměřil či přímo nezeptal. Otázky jsou směřovány na sociální pracovníky pečovatelských institucí, jejichž cílová skupina jsou senioři. Zvolená metoda je vhodná kvůli potřebě získání určité informace. Nesnažíme se zjistit všeobecný fakt.

Informace dosažené touto metodou jsou detailnější a upřímnější než z anonymního dotazníku. Zároveň jde ale o náročnější postup, například co se týče času. Výhodou je navození příjemné atmosféry pro dotazovaného, jelikož rozhovor probíhá v jeho přirozeném prostředí. Nevýhodou může být, že získaná data, nelze zobecnit (Hendl, 2016).

V této bakalářské práci jsou vedeny rozhovory se sociálními pracovníky jak ze soukromých, tak veřejných institucí s rozdílnými službami – terénními, ambulantními i pobytovými. V strukturovaném rozhovoru bylo stanoveno pět základních otázek tak, aby odpověděly na hlavní téma celého průzkumu a bylo možné je porovnat s ostatními. Zjišťovaly, v čem jsou stejné a v čem naopak rozdílné podmínky introvertních seniorů a jaký je jejich počet v každém zařízení.

2.1.1 Průzkumný vzorek

Průzkumným vzorkem pro tuto práci byli sociální pracovníci z pečovatelských institucí. Přáli si zůstat v anonymitě, a proto nejsou uvedena konkrétní jména ani instituce. Zapsáno je pouze, o jaký sektor jde a jakého je daná instituce zaměření. Pracovníci se liší jak pohlavím, tak délkou zkušeností. Dále pak je rozlišováno, jedná-li se o instituci veřejnou, soukromou nebo domy s pečovatelskou službou. Celkem bylo uskutečněno

dvanáct rozhovorů, z toho čtyři jsou domy s pečovatelskou službou, čtyři veřejné instituce a čtyři instituce soukromé.

Nutno podotknout, že velký počet žádostí o spolupráci byl zamítnutý, a to s odpovědí, že daná pracoviště nemají sociální pracovníky nebo neposkytují pečovatelské služby. Dělo se tak i přesto, že na stránkách předmětné instituce byl uveden přímo kontakt právě na sociálního pracovníka.

2.2 Průzkumné otázky

Hlavní otázka průzkumu v souladu s cílem bakalářské práce zněla:

Hlavní průzkumná otázka: Jaké mají podmínky introvertní senioři v pečovatelských institucích a jaká je péče o ně? (Zjištěno otázkou strukturovaného rozhovoru 1, 2, 3.)

Kromě hlavní otázky byly stanoveny i dvě vedlejší:

Vedlejší otázka číslo 1: Jsou brány v potaz specifické potřeby introvertních seniorů? (Zjištěno otázkou strukturovaného rozhovoru číslo 4.)

Vedlejší otázka číslo 2: Jak jsou vnímáni introvertní senioři ostatními klienty? (Zjištěno otázkou strukturovaného rozhovoru číslo 5.)

Dále bylo stanoveno pět hlavních otázek pro strukturovaný rozhovor:

Otázka číslo 1: Jaké je zaměření vaší pečovatelské instituce a vyskytují se ve vašem zařízení introvertní senioři? Popř. kolik?

Otázka číslo 2: Jak podle Vás zacházet správně s introvertním seniorem?

Otázka číslo 3: Prohlubuje se podle Vás introverze v důsledku stárnutí? A jak se projevuje?

Otázka číslo 4: Máte čas řešit potřeby introvertních seniorů?

Otázka číslo 5: Jak reagují z Vašeho pohledu na introvertního seniora ostatní klienti?

2.3 Výsledky průzkumu

Výsledky průzkumu jsem zjišťovala formou analýzy odpovědí strukturovaného rozhovoru. Ty poukazují na to, že mnoho sociálních pracovníků o seniorech s introverzí ví, mnohdy je ale popisují spíše dle všeobecného mínění nebo vžitých stereotypů. Ty ale nejsou pravdivé a nálepkují introvertní seniory jako osoby nespolečenské a jako tzv. „mourouse a podivné lidi“. Sociální pracovníci ve většině případů nepomáhají odstranit tyto předsudky mezi ostatními klienty a nesnaží se začlenit introverta do

společného programu, respektive nejčastěji ho nechávají být. I když introvert potřebuje samotu, neznamená to, že nepotřebuje ani určitou formu socializace, čemuž právě nepříznivé smýšlení jeho vrstevníků v zařízeních nepomáhá. Je tedy patrné, že o introvertních seniorech mezi svými klienty mají sociální pracovníci přehled. Zdá se ale jednodušší tvořit program pro všechny stejný a společný než se každým zabývat zvlášť. Při rozhovorech s pracovníky v jejich pracovním prostředí jsem se často setkala s tím, že introvertním seniorům nebyla žádná aktivita nabídnuta z důvodu jejich častého odmítání v předešlých obdobích. Pracovníci nemají čas, peněžní motivaci ani dostatečné prostředky k tvoření individuálních plánů.

2.4 Interpretace výsledků průzkumu

Otázka číslo 1: Jaké je zaměření vaší pečovatelské instituce a vyskytují se ve vašem zařízení introvertní senioři? Popř. kolik?

Tato otázka měla poukázat právě na to, jak se liší počet introvertních seniorů v každém pečovatelském zařízení. Zda je jejich počet stejný, jestli převyšuje v soukromých sektorech nebo naopak v těch veřejných. Otázka měla také přinést poznatky o tom, zda sociální pracovníci vůbec mají povědomí o přítomnosti seniorů s tímto osobnostním rysem ve svých zařízeních.

I když se ukázalo, že je introvertních seniorů v daném zařízení mnoho, ve většině případů pro ně nebyly vytvořeny žádné speciální individuální plány. Pouze jedenkrát bylo uvedeno, že pro tento typ klientů mají speciální kroužky, kde se jim zvlášť věnují. Z výzkumu dále vyplynulo, že nejvíce introvertních seniorů je ve veřejných institucích, i když je právě zde nejméně prostoru na jejich specifické potřeby, jako jsou například samostatné pokoje. Může tomu tak být z finančních nebo rodinných důvodů, přestože pro ně zařízení mnohdy nenabízí nejlepší a nejvhodnější řešení. Veřejné instituce, které jsem navštívila, jsou přeplněné a kvůli nedostatečnému finančnímu ohodnocení a zabezpečení poskytovatelů služeb není možno se klientům věnovat tak, jak by potřebovali. Cílem je především zajistit všem stejné podmínky. Například již zmíněné jednolůžkové pokoje si nemohou dovolit z důvodu množství žadatelů o pobyt.

Soukromé sektory, které jsem navštívila a mohu porovnat, byly financovány z nestátních peněz. A právě zde se odrážela i schopnost instituce si obstarat finance na zabezpečení chodu celé organizace. Velkou roli hrají i tzv. dary, především od rodin, které mají v daném zařízení svého člena, nebo příspěvky od samotného seniora, jenž si rád za své soukromí a péči připlatí. To ovšem není podmínkou pro umístění do soukromé

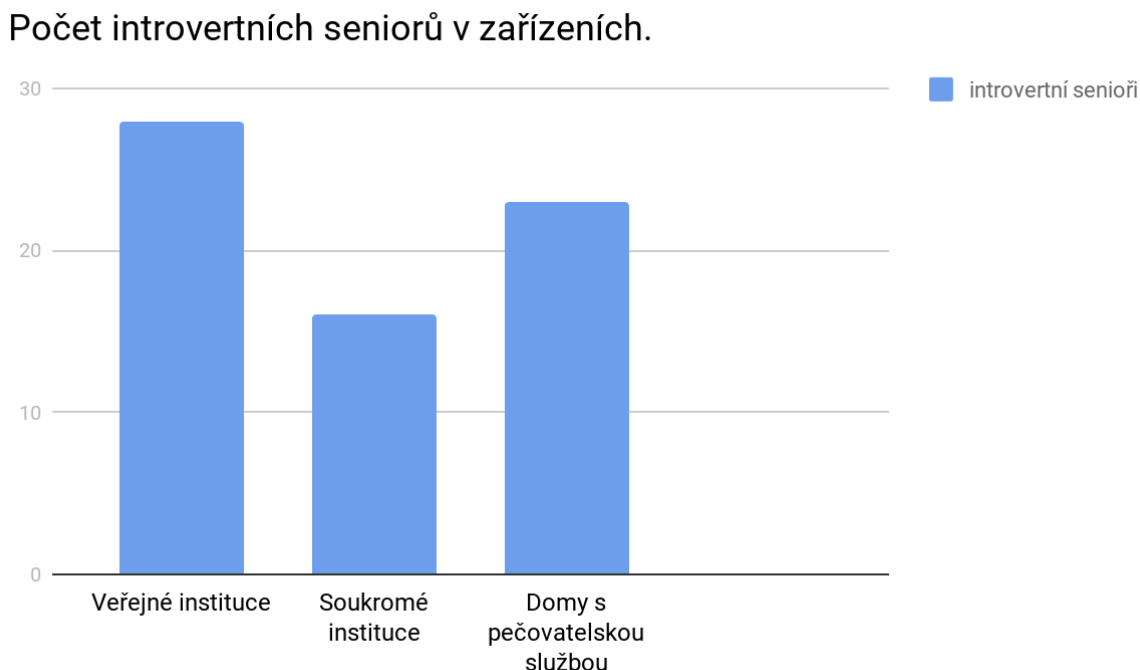
instituce. Je nutné brát v potaz, že jde jen o dary a ne o vstupní podmínku. Sama jsem se ovšem ve své praxi setkala s tím, že pokud má klient vlivného příbuzného, dokáže si vlastní pokoj zajistit i ve veřejném sektoru.

Nejvhodnějším však, nejen pro introvertního seniora, ale pro seniory obecně, jsou domovy s pečovatelskou službou. Základní snahou, o kterou mají sociální a pečující pracovníci všeobecně usilovat, je zajištění a podpora seniora v jeho přirozeném prostředí. Je to nejvhodnější z mnoha důvodů. Především proto, že klient neztratí kontakt se svým okolím, má ve svém bytě vlastní soukromý prostor a není potřeba socializace v novém prostředí, na které si může špatně zvykat. V domech s pečovatelskou službou je dle mého průzkumu právě druhý největší počet introvertních seniorů.

Žádná z oslovených institucí poskytujících péči seniorům neodpověděla na první otázku záporně, tedy, že by se v jejich zařízení žádný introvertní senior nevyskytoval. To dokazuje, že sociální pracovníci vědí o introverzi a extroverzi u svých klientů.

Počty introvertních seniorů v jednotlivých zařízeních byly rozdílné. Jeden respondent uvedl, že dle tohoto kritéria nelze klienty dělit. Ani jeden respondent neuvedl, že by v příslušném zařízení neměli žádného introvertního seniora. Rovněž bylo z první otázky zjištěno, zda se jedná o dům s pečovatelskou službou a soukromou či veřejnou instituci. Institucí je zde především míněn domov pro seniory, což je zařízení pro seniory s pobytovou službou. Cílem bylo oslovit co nejvíce rozdílných zařízení, aby bylo možné porovnání a co nejkomplexnější zmapování situace introvertních seniorů v těchto zařízeních. První otázka měla za úkol především zjistit poměr introvertních seniorů v různých institucích. Pro lepší představu o získaných výsledcích jsem níže přiložila graf s počty introvertních seniorů v každém typu oslovené instituce.

Graf 1: Počet introvertních seniorů v zařízeních



Zdroj: Vlastní zpracování

Nejvíce je introvertních seniorů ve veřejných institucích. Na druhém místě jsou domy s pečovatelskou službou a nejméně klientů s tímto rysem průzkum odhalil právě v soukromých institucích. Největší rozdíl byl zjištěn mezi soukromým a veřejným sektorem. Domy s pečovatelskou službou zaujímají střední pozici.

Údaje získané průzkumem a uvedené v grafu nelze zobecnit pro všechny instituce pečující o seniory v České republice či mimo ní. Jsou založeny pouze na průzkumu dvanácti zařízení, ve kterých byl prováděn.

Otázka číslo 2: Jak podle Vás zacházet správně s introvertním seniorem?

Druhá otázka, která byla sociálním pracovníkům pokládána, byla zaměřena na zjištění, zda vůbec vědí, jaké potřeby introvertní senior má. Z odpovědí zároveň vyplývá rozvaha, jestli se o introvertní seniory starají dle jejich potřeb.

Všeobecně byly odpovědi velmi laické a povrchní. U několika respondentů, a to bez rozdílu institucí, zaznívala odpověď, že klientovi nechávají prostor na to, aby se sám rozhodl, kdy se zapojí do programu a kdy ne. Přístup nenucení introvertního seniora je správný, nicméně jen málo respondentů pokračovalo právě navržením nějakého alternativního plánu. V některých případech se odpověď schovávala za frázi „respektujeme klienta“. Pokud ale s klientem nesestavíme individuální plán, nenavrhneme mu specifický plán či nenabídneme vůbec žádnou aktivitu, pak je to špatný přístup.

Jen jedna z odpovědí zněla, že se pokusí najít program vhodný přímo pro daného seniora nejen dle jeho potřeb ale i přání. I klient s tímto osobnostním rysem potřebuje aktivizovat a stimulovat, jinak se jeho stav bude jen zhoršovat. I s introverzí lze pracovat. Existuje několik druhů terapií vhodných pro introvertní seniory. Takový klient nemusí vždy chtít být sám a někdy by se i rád zapojil do skupinové aktivity, osobně si o to ale nemusí mít odvalu zažádat. Představa, že introvertní senior nebude nikdy chtít pracovat ve skupině je mylná a klientovi může ublížit. Z praxe vím, že je nutné se opakovaně, i když ne každodenně, klienta ptát, zda-li se připojí k některé z denních skupinových aktivit. I přes mnohé odmítání tak senior ví, že tuto možnost má a necítí se odříznut od společnosti. Navíc časté „ne“ se jednou obrátí v „ano“, kdy klient zatouží po společnosti.

Ve většině odpovědí se sociální pracovníci shodli na tom, že nelze klienta do aktivit nutit, pokud nechce, ale je potřeba najít mu alternativní vhodnou aktivitu. Další odpovědí bylo, že se mu musí věnovat více času. Introvertní senioři totiž úplně nespádají do společného programu pro většinu klientů v zařízení. Nelze to ovšem chápat jako nadstandardní, protože péče by se mělo dostat každému klientovi stejné.

Dále respondenti uvedli, že je potřeba respektovat soukromí. Senior s introvertním rysem osobnosti musí mít k dispozici své místo či prostor, kde bude moct být opravdu sám a kde může načerpat energii. Bohužel to přeplněné stavy v domovech pro seniory neumožňují a senioři tak ve většině případů musí sdílet svůj pokoj s cizí osobou, v lepším případě s partnerem či členem rodiny.

Zajímavou odpovědí bylo nereagovat prchlivě na introvertního seniora. Ovšem vznětlivě či prudce by se nemělo reagovat na žádného klienta. Další dvě odpovědi se shodovaly v tom, že introvert má svůj svět a že v něm má být ponechán nebo je vhodné najít mu někoho podobného. Tento dodatek je přinejmenším zajímavý. Introverti potřebují více času o samotě, ale možná by právě pro člověka s introverzí bylo vhodné sdílet pokoj s někým, kdo chápe jeho potřebu soukromí. I sdílená samota by mohla být vhodná pro klienty s tímto osobnostním rysem.

Vždy je pozitivní a přínosné, pokud člověk ví, že není sám a nepochopen. Pokud by měl kolem sebe lidi jemu podobně smýšlející, mohlo by to klientovi prospět. Ovšem nikdy nemůžeme říci, že všichni klienti s introvertním rysem osobnosti jsou stejní. Introverze neznamena, že mají stejné zájmy nebo stejné potřeby. Každá osobnost je speciální a specifická a stejně speciálním a specifickým způsobem je proto také třeba ke každému klientovi přistupovat.

Odpovědi na druhou otázku strukturovaného rozhovoru byly vesměs kladné, až na jednu zápornou. Bylo v ní řečeno, že nerozlišují mezi introvertními seniory a ostatními seniory a žádný zvláštní přístup k nim nemají. Další otázkou by však mohlo být, jak moc sociální pracovníci plní speciální potřeby introvertních seniorů a zda-li mají vůbec prostor a možnost ke každému klientovi přistupovat individuálně.

Zásadním negativem v mém průzkumu bylo zjištění spíše špatného stavu zařízení, špatného finančního ohodnocení a často i nízkého počtu pečovatелů, ať už sociálních pracovníků nebo zdravotnického personálu. Zde je ale řešení na straně zaměstnavatele, především tedy státu. Mnoho sociálních pracovníků uvádí vhodná východiska, například nacházení adekvátních aktivit a aplikování principu dobrovolnosti. Nikdo z nich ale neuvedl konkrétní příklady či terapie. Všechny odpovědi byly značně povrchní, což může ukazovat lehkou mezeru stran přístupu k introvertním seniorům.

Uváděné odpovědi jsou často spíše všeobecné. Respektovat klienta, jeho soukromí, nabízet mu různé vhodné aktivity nebo nereagovat prchlivě. To ale odpovídá standardům, jak přistupovat ke všem klientům obecně. Na druhou stranu nelze říci, že by odpovědi byly špatné. Vyvolává to ale otázky, zda se pro sociální pracovníky jedná o nadstandardní péči či zda nevědí jak přesně zacházet s introvertními seniory a jejich potřebami. Záleží také na faktorech rozhovoru, někteří pracovníci se neradi baví o svých kompetencích či práci.

Cílem této otázky bylo zjistit, zda-li sociální pracovníci vědí, jak přistupovat ke klientům s introvertním rysem osobnosti. Kladným zjištěním bylo, že většina má základní znalosti. Jako negativum vyplynulo, že tázaní sociální pracovníci mají jen povrchní znalosti o tom, jak k introvertnímu seniorovi přistupovat. A to i v případě, pokud by se všechny odpovědi spojily dohromady.

Také mne zajímalo, zda sociální pracovníci v pečovatelských institucích pro seniory přikládají váhu introvertismu či nikoliv. Na základě výsledků mého průzkumu vyvstává znepokojivá skutečnost, že hodně sociálních pracovníků tomuto problému nepřikládá dostatečnou vážnost a nevěnuje mu potřebnou pozornost. Otázkou zůstává, zda je to v dnešní době u nás již obecně rozšířený přístup, zda jde spíše o „stydlivost“ (jak je o tom přesvědčena většina lidí), nebo o již vžitý povahový rys člověka. Jeho důsledkem pak je nedostatečný prostor pro individuální péči, kdy na jednoho sociálního pracovníka připadají desítky klientů.

Otázka číslo 3: Prohlubuje se podle Vás introverze v důsledku stárnutí? A jak se projevuje?

U této otázky bylo cílem zjistit, co pojem „introvertní“ znamená pro sociální pracovníky a jak se klienti s tímto osobnostním rysem chovají. Dále také, jestli se tento rys v důsledku stárnutí prohlubuje a případně jak. V neposlední řadě bylo podstatné určit, je-li důležité s introverzí pracovat, jak by mohla člověka omezit a ohrozit, pokud se prohloubí.

Nejčastější odpovědí bylo, že lidé s introverzí se straní společnosti, nemluví a chtějí klid. Potřebují místo, kde by mohli být o samotě, aby se mohli tzv. „dobít“. Společnost je vyčerpává, u seniorů dvakrát tolik. Potřebují delší čas na získání své energie a také se rychleji unaví. Neznamena to ale, že by se společnosti úplně vyhýbali a stranili. V jedné odpovědi bylo navíc spolu s potřebou prostoru uvedeno, že introvertní senior je nedůvěřivý. To ovšem vypovídá spíše přímo o seniorech obecně, ne o introvertismu. V důsledku stárnutí všeobecně roste nedůvěra v okolí.

Člověk závislý na péči jiných fyzických osob jim často nedůvěřuje. V zařízeních, které jsem navštívila, jsem mohla vidět, jak si senioři peníze schovávají na nejrůznější místa a při komunikaci s personálem reagují až podrážděně. Někteří cítili potřebu uplácet osoby, na jejichž pomoci jsou závislí. Ani sociální pracovníci, ani zdravotnický personál si samozřejmě nemohou brát peníze, proto si klienti zkoušeli zajistit více pozornosti a péče jinak – sladkostmi, vlastními výrobky a podobně.

V další odpovědi pak byla uvedena věta: „Pasivně přijímá péči v našem zařízení.“ Pro introvertního seniora je důležité pomoc dostávat, aniž by o ni musel žádat. Ve většině případů se neúčastní společných aktivit a neoslovuje personál. Komunikace s ním může být náročnější. Lépe komunikuje s osobami, které zná. Má malý okruh svých známých, se kterými si rád povídá a jejichž společnost vyhledává. Naopak s cizími lidmi má problém a v důsledku stárnutí se tato komunikační bariéra prohlubuje. Celkově se tedy nejvíce odpovědi shodlo na tom, že introvertní senioři jsou uzavření, nespolečenští a straní se lidí, takzvaní „samotáři“.

Jen dva respondenti na otázku, zda se prohlubuje introverze v důsledku stárnutí, odpověděli negativně. Rozhovor byl ještě doplněn o otázku, zda daní sociální pracovníci přikládají introvertismu váhu. I zde byla odpověď záporná. Jednou „spíše ne“ a podruhé „ne“. Ze stručnosti odpovědí lze spekulovat, zda sociální pracovníci spíše jen chtěli rozhovor již zestručnit, ale to nemění nic na skutečnosti, že dané odpovědi jsou svým vyzněním značně negativní.

Zbytek odpovědí byl také hodně stručný. Deset z dvanácti se shoduje v mínění, že introverze se prohlubuje v důsledku stárnutí. Zbytek se lišil už jen v pojetí jednotlivých pracovníků. Jednou byla odpověď na otázku, jak se prohlubuje introverze u seniorů pochopena spíše jako důvod prohloubení introvertismu jako takového. Ten se může prohloubit například ve chvíli, kdy je senior nucen změnit své přirozené prostředí, například stěhování z vlastního do domova pro seniory, což je spjato se ztrátou přátel a blízkých osob. Rodinní příslušníci mají pocit, že je o klienta postaráno, a není tedy třeba ho tolik navštěvovat, jako když byl doma sám. Nebo je pro ně nepříjemné do domova pro seniory chodit.

Tázaný zároveň uvedl, že introvertní seniory respektují a mají pro ně místo, kde mohou být sami. To je jedna ze zásadních věcí, kompenzuje se tak společně sdílený pokoj s jinými seniory. Pokud je tedy introvertní klient ubytován na pokoji s více seniory, je důležité, aby měl místo jen sám pro sebe. Ovšem také záleží na fyzickém stavu pacienta.

Další faktor negativně ovlivňující prohlubování introvertismu je změna přirozeného prostředí, například v důsledku přesunu seniora na delší dobu do nemocniční péče. Je pak velmi důležité správně člověka začlenit zpět do společnosti a jeho prostředí. Pokud se zpětné začlenění nevydaří, mohlo by to vést k negativnímu prohloubení nejen osobnostních rysů seniora, ale i celkové schopnosti se o sebe postarat. Proto je stěžejní snahou v takových případech zajistit lidem život v jejich přirozeném prostředí co nejdéle.

Zásadní shoda panovala v odpovědích na otázku, jak se u seniorů prohlubuje introvertismus: „Začínají se stále více uzavírat do sebe.“ Je důležité s člověkem pracovat, aby se zcela neuzavřel, neboť pak už jen zbývá tzv. čekání na smrt. Je nutné, aby sociální pracovník zajistil aktivizaci seniora a v rámci možností ho socializoval. Je potřeba využívat individuální plán, který je sice náročný na čas, ale je zároveň nejefektivnější.

Odpovědi se vyznačovaly velkou stručností, což může vypovídat buď o špatném pochopení otázky, nebo o nedostatečných informacích o introverzi. Samozřejmě z těchto rozhovorů nelze dělat všeobecné závěry. Získané údaje platí jen a pouze pro seniory, kteří jsou v péči tázaných sociálních pracovníků. Ani tak ale nelze učinit jednoznačný závěr, protože při rozhovoru záleží na několika faktorech. K základním patří prostředí a vztah mezi tazatelem a tázaným. Nicméně odpovědi mohou být brány jako podklad pro další zkoumání či pro další práci s introvertními seniory.

Souhrnně tedy respondenti konstatovali, že introvertní senioři jsou tiší a uzavření samotáři. Straní se ostatních lidí a nevyhledávají společnost, především pak mezi cizími lidmi. Dalším rysem seniora introverta je dle odpovědí málomluvnost. Vyžaduje klid

a samotu. Přístup k němu a obecná komunikace je těžší a celkově obtížná. Spolu se stárnutím se u introvertních seniorů prohlubuje především uzavřenost. Uzavírají se čím dál více do sebe. Podle dvou tázaných sociálních pracovníků se introverze neprojevuje, ani neprohlubuje a nevěnují jí pozornost.

Otázka číslo 4: Máte čas řešit potřeby introvertních seniorů?

Otázka je zaměřena na zjištění, jak ke klientovi sociální pracovníci přistupují. Abychom mohli porovnat přístup k těm introvertním, je důležité věnovat také pozornost postoji ke klientům obecně. I v tomto tématu byli pracovníci struční. Většina odpovědí je však poměrně shodná.

Nejčastěji zaznělo, že jednají se všemi klienty stejně. Nerozlišují mezi introvertními seniory a ostatními. To má svá pozitiva i negativa. V ideálním světě by se každému věnovali dle jeho potřeb, vymezili by pro něj stejný čas, poskytli spravedlivý přístup. Z návštěv zařízení za účelem pořízení rozhovoru a ze své vlastní praxe vím, že to ve svém důsledku má spíše opačný efekt, individuální péče není věnována nikomu. Možná proto se k této otázce vyjadřují sociální pracovníci tak stroze.

Další odpověď uváděla, že se introvertnímu seniorovi věnují v rámci možností. Vzhledem k počtu zaměstnanců a seniorů v zařízeních nelze věnovat dostatečnou péči každému seniorovi zvlášť. Většina zařízení má stanovený denní plán a jmenovitě i klienty, kteří se ho zúčastní. Zaměstnanci většinou nemají čas sestavovat individuální speciální program pro každého. To je způsobeno především nedostatkem zaměstnanců i dobrovolníků. Dobrovolníci hrají při péči o seniory důležitou roli, hlavně pokud jde o socializaci. Jsou podstatnou součástí péče, při které není vyžadováno žádné specifické vzdělání, jen chuť zpříjemnit seniorovi den. Sociální pracovník určí, jaké seniory ten den dobrovolník navštíví nebo vezme ven, pokud to stav a počasí umožní. Alternativně pak na výslovné přání seniora dochází dobrovolník za svým oblíbeným klientem.

Na nedostatek času poukazuje pak i další sociální pracovník, který uvádí, že jakožto zaměstnanci jsou ochotní, mají snahu, ale čas bohužel ne. Myslím, že z odpovědí lze soudit, že by bylo potřeba rozsáhlejšího řešení či zásahu ze strany státu. Sociální pracovníci jsou ochotni pomáhat a řešit klientovy individuální problémy, ale často je rychle unaví a otráví právě shon. To, aby vůbec zvládli přiměřeně stejný režim pro všechny seniory.

„Každý klient je brán jako individualita,“ tak zněla další odpověď sociálního pracovníka ze soukromého zařízení. Z mého průzkumu vyplývá, že zaměstnanci soukromých institucí mají více času na klienty a jejich individuální potřeby než pracovníci

z ostatních zařízení. To potvrzují i další odpovědi ze soukromých institucí, mají na klienty čas a věnují ho všem stejně.

Sociální pracovníci z veřejných institucí berou všechny klienty stejně, ale zároveň nemají čas. „Bohužel to často neřešíme, je příliš málo času,” zněla další odpověď. Je tedy vidět, že by se pracovník rád introvertnímu klientovi věnoval a sestavil s ním vyhovující individuální plán, jenže opět není čas. „Není tolik času řešit jejich problémy,” uvádí znovu další respondent. Můžeme tedy vidět, že o problémech a potřebách introvertních seniorů sociální pracovníci vědí.

Sociální pracovníci v institucích s pečovatelskou službou byli v průzkumu hodně neurčití. Jejich odpovědi se omezují jen na úkol: věnovat všem klientům stejný čas. Jako by se báli odpověď rozvést. Z toho lze soudit, že buď tedy nemají ke všem klientům individuální přístup, nebo opravdu všem věnují právě tolik času, kolik potřebují.

Dále zazněla věta o tom, že řeší potřeby klientů v rámci možností. Důležité je, zda jsou tyto možnosti dostačující nebo zda pracovníci jednají v rámci standardu. Sociální pracovník, který takto reagoval, má ve svém zařízení poměrně vysoký počet introvertních seniorů. Zároveň ale z jeho odpovědi vyplývá, že má o introvertních seniorech přehled. Uvedl také, že mají v zařízení kroužky přímo pro introvertní seniory. To především znamená, že nejde o velkou skupinu, jako je tomu při klasických aktivitách pro všechny seniory.

Pracovníci, kteří odpověděli, že se introvertním seniorům věnují stejně jako zbytku klientů, se vyjadřují celkově příkře. Jeden introvertismu vůbec nepřikládá váhu. Dle jeho odpovědi nebere introvertismus v potaz, zároveň se podle něj stav klientů v důsledku stárnutí a mezi klienty nedělá rozdíly. Lze tedy soudit, že se introvertním seniorům věnuje stejně, jako ostatním a nebere vůbec v potaz jejich speciální potřeby. Zároveň uvedl jeden z nejnižších počtů introvertů v zařízení oproti ostatním tázaným. Úplně nejmenší počet byl dva.

Druhý sociální pracovník potvrdil, že se introvertismus v důsledku stárnutí prohlubuje, avšak u zbytku otázek ohledně péče o introvertní seniory byl velmi stručný a spíše všeobecný. Popis péče odpovídal standardům pro všechny. Přesněji řečeno základnímu přístupu k seniorům, ne k introvertům jako takovým. Buď tento pracovník nemá dostatečnou znalost o introvertních seniorech, jejich potřebách a projevech chování, nebo jen stručně odpovídal na otázky.

Poslední sociální pracovník z domu s pečovatelskou službou vypověděl, že spíše nemá čas řešit potřeby introvertních seniorů. Nejde o neochotu. Přestože má přehled o tom,

jak pracovat s introvertním klientem a ví, jak sestavit program na míru a zlepšit podmínky celkově, je v časovém presu.

S introverzí se dá dobře pracovat, není to druh zdravotního postižení, nebo závažné onemocnění. Jde jen o to zpříjemnit poslední roky života seniora, aby se lidé nebáli stárnout a neměli obavy z toho, že budou muset z jakéhokoliv důvodu, do zařízení, které se o ně postará.

Otázka číslo 5: Jak reaguji z Vašeho pohledu na introvertního seniora ostatní klienti?

I když je sociální pracovník pouze pozorovatel, tak lze určité jeho poznatky zařadit do průzkumu. Cílem je ukázat poměr soužití introvertních seniorů a ostatních. Negativní přístup ostatních klientů může mít vliv na samotné introvertní seniory, a to především po psychické stránce. Je důležité, aby sociální pracovníci odstraňovali bariéru mezi klienty.

Jako první zařazuji odpověď, v níž se sociální pracovník přímo zmiňuje, že se k introvertním seniorům ostatní klienti chovají nepřátelsky, i když ne všichni a vždy. To ukazuje jistou rivalitu. Nepříjemné prostředí vždy působí špatně, a pokud má zařízení fungovat jako druhý či náhradní domov, je více než žádoucí takové prostředí odstranit. Není možné zamezit vždy nepřátelským postojům mezi klienty, ale seznámit je s introvertismem by mohlo pomoci. Mnoho lidí neví, co tento pojem přímo znamená, a proto pak mají introverty za zapšklé lidi či morousy.

Přesně tak odpověděl i další sociální pracovník: vnímají je jako mourose a podivíny. Proto je potřeba přímo specifikovat význam introvertní charakteristiky. Mnoho lidí v mladších generacích vystoupilo s tím, že jsou introverti. Pomáhá prolomit ledy, pokud člověk ví, že jeho nemluvnost nepramení z nenávisti, ale jen ze strachu v cizí společnosti nebo ze stydlivosti. Společnost pak lépe akceptuje jedince s tímto osobnostním rysem.

Starší generace s pojmem *introvert* není tolik seznámena, což je nutné napravit. I když primárním zájmem každého člověka nemusí být trávení času ve společnosti, je důležité, aby se nebál mezi ostatní přijít, cítil se zde příjemně a věděl, že na něj nebude pohlíženo tzv. „skrz prsty“. Někteří seniori se kvůli nepřátelským postojům okolí raději uzavřou na pokoji a zcela se odmítají socializovat.

Většina odpovědí na tuto otázku je stejná. Buď introvertního klienta ostatní ignorují, nevšímají si ho, nebo na něj nereagují. Spolu s názory, že jde o podivíny a nemluvné lidi, nastupují další negativní postoje, a to ignorace jejich okolí. Fungovat a cítit se šťastně v prostředí, které vnímá člověka převážně negativně, není lehké. A není to

ani žádoucí. Sociální pracovník musí nejen sám pracovat s introvertním klientem, ale zároveň je důležité vytvořit mu příjemné prostředí v zařízení. Introvertní senior, který přišel o své přirozené prostředí a je včleněn tam, kde ho okolí nechápe, nebo nemá rádo, se zde pak nemůže cítit dobře. To jej vzdaluje od základního principu a cíle sociální práce, jímž má být zajištění příjemného a důstojné dožití seniorů v zařízeních.

Právě příjemné prostředí v zařízení, dle mého průzkumu, většinou chybí. Pokud shrneme, že sociální pracovníci nemají čas věnovat se individuálně všem klientům a ti navíc sami přistupují k introvertním seniorům negativně, výsledkem není místo, kde by chtěl takto založený člověk dožít.

Tyto závěry nelze zobecňovat na celkový stav seniorů ve všech sociálních zařízeních. Bylo by potřeba udělat rozsáhlejší průzkum či spíše výzkum tohoto problému. Stejně či podobné odpovědi většiny sociálních pracovníků ze zcela různých zařízení značí, že problém je rozsáhlejší. A hlavně skutečný.

Jedna odpověď však byla zcela rozdílná a překvapivá. Sociální pracovník ze soukromého zařízení uvedl, že se introvertním seniorům snaží ostatní pomoci. To je hodně zajímavá odpověď, která mě osobně dosti překvapila. Dalo by se tedy usuzovat na dobrou úroveň práce sociálních pracovníků i společnost klientů. Je ale důležité brát v potaz celý rozhovor se zaměstnancem. Ten jednou odpovídá, že se introvertním seniorům věnují více, zároveň ale v další otázce říká, že se introverze neprohlubuje v závislosti na stárnutí, a že nerozlišují introvertní seniory. Je tedy otázkou, jak vnímá práci s introvertními seniory. Můžeme také uvažovat nad tím, že se opravdu sešla dobrá společnost klientů, kteří introvertní seniory respektují. V tomto zařízení se nachází osm introvertních seniorů, bohužel nelze říci, že by tento větší počet znamenal, že k nim ostatní přistupují lépe, než když jich je jen pár. Podle odpovědí všech sociálních pracovníků na počtu v zařízení vůbec nezáleží.

Shrneme-li tedy všechny odpovědi na otázku, jak reagují ostatní klienti na introvertní seniory v zařízení, můžeme říci, že většina byla negativního rázu. Senioři mají hodně stereotypů a předsudků vůči introvertním lidem nebo naopak nemají vůbec ponětí o tom, že existuje pojem introverze. Vnímají introvertní seniory jako podivné lidi, kteří jsou málomluvní nebo dokonce vůbec nemluví, nezapojují se do společnosti, ani do společných aktivit, vyhýbají se větším skupinám a jsou bráni jako samotáři.

Nepříjemným zjištěním je, že na introverty ostatní vůbec nereagují. Z většiny odpovědí sociálních pracovníků vyplývá, že senioři v zařízeních označují introverty za

podivíny a nálepkují je v negativním slova smyslu, nebo je ignorují. Jen dvě odpovědi se zásadně lišily a byly si navzájem protipóly.

První z nich kladně tvrdila, že se introvertním seniorům ostatní snaží pomoci. Tato skutečnost by ideálně měla zaznít ve většině odpovědí sociálních pracovníků. Pak by se introvertním seniorům lépe zapojovalo do chodu celého zařízení a třeba i do zájmových aktivit ve skupinách. Vyřešil by se problém, kdy se klient raději neúčastní ani aktivity, jaká ho baví, protože nechce mezi ostatní, kteří ho nálepkují.

Negativním protipólem byla odpověď, že na introvertní seniory reagují ostatní přímo nepřátelsky. Nejde tedy jen o „nálepkování“ jako v ostatních případech, ale přímo o nenávisť. Je důležité, aby toto stigma odstranil sociální pracovník. Musí vytvořit pro seniora příjemné prostředí, které mu bude důstojným dožitím a ne utrpením jeho posledních roků života. Společnost by měla vnímat introvertní seniory správně jako lidi se specifickými potřebami, neodpovídají totiž představám majoritní společnosti, a proto jsou odstrkováni na okraj či do pozadí. Pokud bude společnost lépe seznámena s pojmem introvert, bude se k nim chovat lépe. Pochopení, proč se člověk chová určitým způsobem, může vést k lepšímu přijetí a přístupu společnosti.

2.5 Diskuze

Jak tedy vypadá péče o introvertní seniory v pečovatelských institucích v České Republice? Průzkum a výsledky jsou vždy brány v rovině zkoumaných institucí, nejde o generalizující zjištění. K tomu by bylo třeba spíše dotazníků nebo většího počtu rozhovorů ve více institucích v České republice. Cílem mé práce bylo nastínit základní problém života introvertních seniorů v institucích. Rozhovory byly vedeny ve dvanácti zařízeních, které byly zastoupeny v poměru čtyři soukromé instituce, čtyři veřejné instituce a čtyři domy s pečovatelskou službou.

První otázka ukázala, že největší zastoupení introvertních seniorů je ve veřejných institucích, hned za ním jsou domy s pečovatelskou službou a nejmenší počet byl v soukromých institucích. Možným důvodem je skutečnost, že veřejné instituce mají většinou větší kapacitu klientů než soukromé. Právě proto je pobyt ve veřejném zařízení nejméně vhodný pro introvertního seniora, který potřebuje spíše komornější prostředí s méně lidmi a individuálním plánem. To však ve veřejných institucích není moc běžné nebo vůbec možné, poměr počtu seniorů vůči sociálním pracovníkům je značně neúměrný a není čas věnovat se individuálně každému klientovi.

Druhá otázka měla zjistit, jestli sociální pracovníci vědí jak správně zacházet s introvertními seniory a jejich potřebami. Většina odpovědí se shodla na potřebě poskytnutí či zajištění většího prostoru seniorům s introvertním rysem osobnosti. Je třeba ocenit i názor, že je dobré najít introvertnímu seniorovi jemu podobného. Sdílení stejných zájmů, by mohlo prospět při společném bydlení na pokoji, protože oba senioři vědí, že je pro ně důležitý klid. Osobně jsem tuto situaci označila jako „sdílení samoty“, což je pro introvertní seniory příhodné. Nechtějí být pořád sami, ale chtějí mít někoho, kdo chápe, jak těžké je pro ně seznamování a ví, že nejsou záměrně zlí či protivní apod. Nelze nikdy tvrdit, že by toto spojení mohlo vyhovovat všem introvertním seniorům. Lidé s tímto rysem nemají automaticky stejné potřeby a zájmy.

Bylo by vhodné sestavit individuální plán každému člověku. V zařízeních pro seniory by to mělo být samozřejmostí. Jde o základní princip péče sociálních pracovníků. Tento záměr však z časových důvodů proveditelný není. Jen dva sociální pracovníci přímo zmínili, že je nutno seniorům nabídnout individuální aktivity jim blízké.

Cílem třetí otázky bylo zjistit, zda se introverze při procesu stárnutí prohlubuje a má-li stárnutí na tento rys vliv. Pokud ano, jak se projevuje. Většina odpovědí se shodla na tom, že se introverze prohlubuje, senior se uzavírá stále víc do sebe. To však může mít i vícero důvodů. Pro introverta je zásadní dobít energii o samotě. Soukromí se mu v zařízeních moc nedostává, většinou nemá ani vlastní pokoj, je obvyklé, že místnost sdílí minimálně s jedním dalším seniorem. Dá se říci, že z hlediska stáří může introvertní senior potřebovat více času na tzv. „dobíjení energie“ než introvert mladší. Proto se uzavírá více do sebe. Pokud nemá místo, kde by mohl být sám, postrádá i šanci získat energii, což může ještě více přispět k jeho uzavřenosti před společností.

Čtvrtá a předposlední otázka směřovaná na sociální pracovníky měla zjistit, zda mají čas řešit potřeby introvertních seniorů. To se nakonec ukázalo jako základní problém. Pracovníci jsou ochotní, mají snahu řešit problémy a potřeby introvertních seniorů, ale i všech seniorů v zařízení. Bohužel však k tomu nemají dostatek času. Vzhledem k velkému počtu seniorů a přeplnění institucí, které se o ně starají, je zde neúměrně malý počet sociálních pracovníků. Dá se říci až nedostatečný. Na jednoho sociálního pracovníka spadá příliš mnoho klientů a povinností. Stává se tedy, že hlavním cílem je zajistit alespoň přiměřený všeobecný řád a chod zařízení či instituce a případně řešit pouze akutní klienty.

Neméně důležitá byla i poslední otázka o tom, jak z pohledu sociálního pracovníka reagují na introvertního seniora ostatní klienti zařízení. Je důležité zajistit i příjemné prostředí pro introvertní seniory. Výsledky této otázky byly nejvíce znepokojivé. Většina

sociálních pracovníků odpověděla, že introvertní senioři jsou nálepkováni jako podivní lidé či morousové. Další pak uváděl přímo nepřátelské chování vůči takovým klientům v zařízení. Ani ignorace ostatních není vůči introvertním seniorům správným přístupem. Je třeba, aby se cítili ve společnosti příjemně, v opačném případě to může vést k jejich úplnému uzavření. Takovou situaci musí sociální pracovník okamžitě řešit. Vhodné je seznámit všechny seniory s pojmem introvert a s jeho chováním. Musí se odstranit předpojatost vůči introvertním lidem, které okolí vnímá jako nemluvné a stranící se společnosti. Pokud se jim dostane většího pochopení, ušetří to také práci sociálním pracovníkům. Jeden zaměstnanec dokonce uvedl, že ostatní klienti zařízení introvertním seniorům pomáhají. Tím se může vyřešit i problém jejich socializace, ale také zlepšení úrovně pobytu a života v zařízeních, která zatím k těmto lidem nejsou příliš přátelská.

Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zmapovat, jak vypadá život seniorů s introvertním rysem osobnosti v pečovatelských institucích v České republice. Úkolem bylo zjistit, zda je péče dostačující a potřeby introvertních seniorů jsou patřičně brány v potaz. Dále pak ozřejmit a přiblížit problém, jímž je skutečnost, že pojem introvert není v naší společnosti ještě příliš rozšířen.

V první části své bakalářské práce jsem se snažila zpracovat a postihnout pojem introvert. Dále pak vymezit rozdíly mezi introvertem a extrovertem, který je mu protikladem, vyvrátit předsudky a stereotypy o introvertech a v neposlední řadě pak vypsát základní přístupy a teorie práce s introvertními seniory a jejich potřebami.

Druhá část práce analyzuje průzkum vedený metodou kvalitativního rozhovoru. Ten byl pro mé záměry nejvhodnější. Cílem bylo zjistit, zda pečovatelské instituce chápou introvertní rysy osobnosti a přikládají jim váhu. Metoda rozhovoru může být velmi kvalitní, co se týče zjištěných informací. Zároveň je zde mnoho faktorů, které jeho vedení mohou ovlivnit. Je proto důležité se při rozhovoru se sociálním pracovníkem seznámit s jeho pracovním prostředím osobně, poznat chod celé instituce. To vše pomáhá k dokreslení určitých informací, které při rozhovoru dotazovaný sdělí.

Závěrem mé bakalářské práce je, že introvertních seniorů se vyskytuje nejvíce ve veřejných zařízeních, ačkoliv jim zde není poskytována zcela správná individuální péče. Dále jsem svým průzkumem zjistila, že znalosti sociálních pracovníků jsou ve většině případů na základní úrovni. Jen výjimečně se zmiňují o individuálním plánu, přesněji tedy o individuálních aktivitách pro introvertního seniora.

Dle sociálních pracovníků, se kterými byl veden rozhovor, se introverze v důsledku stárnutí prohlubuje. Může to být především z důvodu změny přirozeného prostředí, kdy je senior přemístěn do pečovatelské instituce. To se podle odpovědí projevuje především uzavíráním se do sebe, což může být i následkem toho, že se senior s introvertním rysem ocitá v nepřátelském prostředí, které na něj kouká skrz prsty či ho negativně nálepkuje. Jak uvedli někteří respondenti, většina klientů v sociálních zařízeních nemá pro introvertní seniory pochopení a vnímá je jen jako podiviny a mourousy. Zásadním problémem, zjištěným při průzkumu, byla skutečnost, že sociální pracovníci nemají čas řešit každého klienta individuálně. Vzhledem k přeplněnosti zařízení pro seniory připadá na jednoho zaměstnance přemíra povinností a vysoký počet klientů. Pracovníci mají za úkol nejen přímou péči o seniory, ale starají se také o jejich další potřeby, jako například vyřizování

dávek, spolupracují se zdravotním personálem, ale obstarávají třeba i nákupy. Nemají čas věnovat se klientům a sestavovat individuální plány všem v zařízení. Není ani dostatek dobrovolníků, kteří by je zastoupili, alespoň v rámci socializace klientů.

Někteří sociální pracovníci však uvedli individuální práci s introvertními seniory, a to především formou kroužků. Vhodné spojení seniorů se stejnými zájmy a potřebami je přínosným řešením, jak alespoň trochu vyhovět jejich individuálním potřebám a skloubit je s vytížeností pracovníků. Je to i druh sociálního začleňování, na které je v mnohých případech zapomínáno. Také introvertní senior potřebuje jistý druh a míru socializace.

Závěrem bych ráda zdůraznila, že některé instituce mě překvapily pozitivním přístupem k introvertním seniorům. Velmi znepokojivé však bylo zjištění, jakou pracovní vytížeností strádají sociální pracovníci. Dalším negativem je fakt, že na introvertní seniory velmi špatně pohlíží jejich okolím, tedy ostatní klienti v zařízení, kde jsou umístěni.

Velmi doufám a věřím, že se v budoucnu bude nahlížet a přistupovat k introverzi pozitivněji a otevřeněji, než tomu doposud je. Že se lidé více obeznámí s významem a dopady introvertismu a nebudou na introverty nahlížet s předsudky. Je důležité odstranit vžitá nálepky a zpříjemnit život lidem v posledních letech jejich života. Počet seniorů totiž neustále stoupá, a proto je nezbytné zlepšit a zkvalitnit péči o ně. A to nejen na všeobecné úrovni, ale především v oblasti individuální péče o každého introvertního klienta.

Seznam použité literatury

- ČAKRT, M., 1996. *Typologie osobnosti pro manažery*. Praha: Management Press. ISBN 80-85943-12-3.
- ČAKRT, M., 2010. *Typologie osobnosti*. Praha: Management Press. ISBN 978-80-726-1220-8.
- DVOŘÁČKOVÁ, D. a V. HOLCZEROVÁ, 2013. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-4697-5.
- DVOŘÁČKOVÁ, D., 2013. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-4139-0.
- HAŠKOVCOVÁ, H., 2010. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team. ISBN 978-80-87109-19-9.
- HAŠKOVCOVÁ, H., 2012. *Sociální gerontologie*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-900-8.
- HAUKE, M., 2011. *Pečovatelská služba a individuální plánování*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-3849-9.
- HENDL, J., 2016. *Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.
- KLEVETOVÁ, D. a I. DLABALOVÁ, 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-2169-9.
- KUBALČÍKOVÁ, K., 2006. *Expertíza pro cílovou skupinu „senioři“*. Brno: VÚPSV.
- KUBALČÍKOVÁ, K., 2010. *Komunitní plánování - cesta k aktivní roli klienta sociálních služeb*. Brno: VÚPSV.
- KUCHAŘOVÁ et al., 2002. *Pečovatelská služba a Domy na půl cesty před zavedením standardů kvality sociálních služeb*. Brno: VÚPSV.
- KUCHAŘOVÁ V. a V. RYCHTAŘÍKOVÁ, 2008. *Rodina, partnerství a demografické stárnutí*. Praha: Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta a Výzkumný ústav práce a sociálních věcí. ISBN 978-80-8656-152-3.
- LANEYOVÁ, M. O., 2006. *Jste introvert?: ak prosperovat ve světě extravertů*. Praha: Ikar. ISBN 80-249-0726-7.

- LÖHKEN, S., 2013. *Síla introvertů*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-4735-4.
- LÖHKEN, S., 2014. *Introverti a extroverti*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-5298-3.
- MALÍKOVÁ, E., 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-4157-4.
- MATOUŠEK, O., 2007. *Sociální služby*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MATOUŠEK, O., 2016. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1154-9.
- MIKOVÁ, Š. a J. STANG, 2010. *Typologie osobnosti u dětí*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-587-5.
- MLÝNKOVÁ, J., 2011. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 9788024738727.
- MÜHLPACHR, P., 2006. *Sociální práce jako životní pomoc*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-86633-62-4.
- NERANDŽIČ, Z., 2006. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata léčí*. Praha: Plus. ISBN 978-80-000-1809-6.
- PAPEŽOVÁ, E., 2010. *Odvrácená tvář sociální práce: Proměny práce sociálních pracovníků v pobytových sociálních službách pro seniory. Sociální práce*.
- PŘIBYL, H., 2015. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf. ISBN 978-80-7345-437-1.
- RHEINWALDOVÁ, E., 1999. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 80-7169-282-8.
- ŠPATENKOVÁ, N. a B. BOLOMSKÁ, 2011. *Reminiscenční terapie*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-711-0.
- ŠTILEC, M., 2003. *Pohybově-relaxační programy pro starší občany*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0788-3.
- SUCHOMELOVÁ, V., 2016. *Senioři a spiritualita*. Praha: Návrat domů. ISBN 978-80-7255-361-7.
- VALENTA, M., 2011. *Dramaterapie*. 4., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 9788024738512.

VRTIŠKOVÁ, M., 2009. Teorie a metody sociální práce. Praha: Tribun. ISBN 978-80-7399-877-6.

Internetové zdroje

BAYEROVÁ, M., 2005. Kvalita života seniorov v ústavnom zariadení. In: *Humanistický zborník* [online]. Prešov: Prešovská univerzita [cit. 2011-09-20]. Dostupné z: <http://www.ff.unipo.sk/kvdsp/>

Česká arteterapeutická asociace, 2019. Historie arteterapie. *Arteterapie.cz* [online]. © 2019 [cit. 2018-09-20]. Dostupné z: <http://www.arteterapie.cz/arteterapie/historie-arteterapie>.

Česko, 2006. Zákon č. 106 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. Částka 37, § 2 [cit. 2019-12-26]. Dostupné z: <http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?typ=r&zdroj=sb06108&cd=76>

ČOK, M., 2018. Co je hospicová péče. *Osobniasistence.cz* [online]. © 2019 [cit. 2011-09-20]. Dostupné z: <http://www.osobniasistence.cz/?tema=3&article=1>

ČZU, 2019. Univerzita třetího věku při PEF ČZU v Praze. *Czu.cz* [online]. © 2019 [cit. 2018-09-20]. Dostupné z: <https://e-senior.czu.cz>

MPSV, 2008a

MPSV, 2016. Sociální služby. *Mpsv.cz* [online]. Praha: MPSV ČR [cit. 2018-09-20]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/18661>

Statutární město Brno, 2016. Brno dokončilo první sdílené bydlení pro seniory v ČR. *Brno.cz* [online]. © 2016 [cit. 2018-09-20]. Dostupné z: <https://www.brno.cz/brno-aktualne/co-se-deje-v-brne/a/brno-dokoncilo-prvni-sdilene-bydleni-pro-seniory-v-cr/>

ŠTĚPÁNEK, J., 2010. Léčebna dlouhodobě nemocných (LDN). *Dsepurkynove.cz* [online]. © 2018 [cit. 2018-09-20]. Dostupné z: <https://www.dsepurkynove.cz/pruvodce/ldn.html>

Univerzita třetího věku na Univerzitě Palackého v Olomouci, 2019. Filozofie a poslání univerzit třetího věku (U3V). *Upol.cz* [online]. Olomouc: UPOL [cit. 2018-02-20]. Dostupné z: <https://u3v.upol.cz/>

VOSTROVSKÁ, H., 2004. *Zdravé bydlení seniorů* [online]. Praha: SZÚ [cit. 2018-09-20]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/edice/plne_znani/Zdrave_20bydleni_20senioru.pdf

