ORIGINAL ARTICLE

ADAPTAČNÝ PROCES SENIOROV V EKOLOGICKEJ PERSPEKTÍVE

Adaptation process in ecological perspective of seniors

Jana Levická

Trnavská univerzita v Trnave, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, katedra sociálnej práce
Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce

Summary

Based on the ecological perspective, we can understand sudden changes in the health condition and associated requirements for position in the year-round inclusion of seniors as a situation, in which all the three causes are accumulated referred to by authors as possible reasons for the maladaptation (Germain, Bloom, 1991; Germain, Gitterman, 2011). The examination of effects on the client due to this cluster of causes is tedious, but it is unavoidable. Within the framework of a specific research 5/2011 "Process of adaptation of seniors to their life under the institutional care", I attempted to acquire data which could make it possible not only to improve understanding the client (man or women) in the course of the adaptation process, but also to determine whether the ecological perspective can bring a contribution to better understanding of his/her adaptation process. In my contribution, I mention only partial results of this research project concerning the research examination implemented in institutions for seniors in Slovakia.

Given the target, I chose a qualitative research strategy, particularly design of an illustrative case study (Yin, 2003; Zainal, 2007). In the research work designed in this way, the investigator works with a minimum number of cases examined, which makes him/her possible to consider problems from different points of view. The research sample consisted of two seniors (a men aged 82 years and women aged 76 years), who were clients of the institution and in the course of our research, they were subjected to the adaptation process, two social workers, two nurses and members of families of the seniors. In one case, this was a daughter and son-in-law of the female client, and in the second case, this was a son and grand-daughter of the male client.

The results acquired demonstrated relationships between the social role played by the male senior/female senior in the previous period and success of the adaptation itself. The data obtained simultaneously indicate possibilities brought into the social work practice just by the ecological approach.

Key words: adaptation process – ecological perspective – qualitative research – seniors – social work

Souhrn

Vychádzajúc z ekologickej perspektívy chápem náhlu zmenu zdravotného stavu a s ňou spojenú potrebu požiadať o miesto v celoročnom zariadení pre seniorov ako situáciu, v ktorej sa kumulujú všetky tri príčiny, ktoré autori označili za možné príčiny maladaptácie (Germain, Bloom, 1991; Germain, Gitterman, 2011). Skúmať, ako takýto zhluk príčin vplýva na klienta, je síce náročné, ale nevyhnutné. V rámci špecifického výskumu 5/2011 „Adaptační proces seniorů na život v ústavní péči“ som sa pokúsila získať informácie, ktoré mi umožnia nielen lepšie porozumieť klientke/klientovi počas procesu adaptácie, ale tiež zistiť, či môže ekologická perspektíva prispieť

k lepšiemu porozumeniu jej/jeho adaptačného procesu. V mojom príspevku približujem len čiastkové výsledky tejto výskumnej úlohy, vzťahujúce sa k výskumnému šetreniu realizovanému v zariadeniach pre seniorov na Slovensku.

Vzhľadom k cieľu som si zvolila kvalitatívnu výskumnú stratégiu, konkrétne designe ilustračnej prípadovej štúdie (Yin, 2003; Zainal, 2007). Pri takto designovanej výskumnej práci výskumník pracuje s minimálnym počtom sledovaných prípadov, čo mu umožňuje uchopenie problému z viacerých rovín. Výskumnú vzorku tvorili dvaja seniori (muž vo veku 82 rokov a žena vo veku 76 rokov), ktorí boli klientmi zariadenia a v čase nášho výskumu prechádzali adaptačným procesom, dve sociálne pracovníčky, dve zdravotné sestry a rodinní príslušníci seniorov. V jednom prípade išlo o dcéru a zaťa klientky, v druhom prípade o syna a vnučku klienta.

Získané výsledky poukázali na vzťah medzi sociálnou rolou, ktorú senior/seniorka v predchádzajúcom období zastával/zastávala a úspešnosťou samotnej adaptácie. Zároveň získané informácie naznačujú možnosti, ktoré do praxe sociálnej práce prináša práve ekologický prístup.

Kľúčové slová: adaptačný proces – ekologická perspektíva – kvalitatívny výskum – seniori – sociálna práca

Ekosociálna perspektíva

Ekologický prístup v sociálnej práci sa usiluje o dosiahnutie vyváženosti medzi potrebami klienta (systému) a možnosťami, ktoré mu na ich uspokojenie ponúka jeho sociálne prostredie (Wendt, 1990). Vzájomný vzťah medzi klientom a jeho prostredím môže variovať od priaznivého vzťahu (ktorý je výsledkom dobrej adaptácie), podporujúceho rozvoj a dobré sociálne fungovanie klienta alebo prostredia, až po vzťah, ktorý je nepriaznivý a zabraňuje sociálnemu fungovaniu a rozvoju či už klienta, alebo prostredia. Ekologická perspektíva v podstate predstavuje špecifický pohľad na sociálnu prácu ako profesiu a jej poslanie (Wendt, 1995).

Ekologická perspektíva pomáha vysvetliť koncept „*človek v prostredí*“, pričom za nedostatok pokladá, ak sa analyzuje jedinec či skupina zvlášť, mimo kontextu prostredia a opačne (Levická, 2002). S takýmto prístupom sme sa stretli už v práci F. Hollis (1964), ktorá hovorí o dvoch svetoch klienta. Jeden svet je tvorený realitou, ktorá klienta obklopuje, a druhý svet je vnútorný, neopakovateľný svet jeho individuálnej psychiky. Predpokladom porozumenia klientovi je podľa F. Hollis vnímanie klienta v kontexte jeho interakcií a transakcií s jeho vonkajším svetom. V tejto súvislosti Hollis upozornila, že vhodne zvolená pomoc je závislá práve od porozumenia skrytých motívov

a pocitov klienta. Hollis v svojom psychosociálnom prístupe hovorí o koncepte „*person-in-situation*“. Neskôr tento koncept rozvíjali ďalší autori, napr. Compton a Galloway (1984), ktorí rozpracovali v rámci ekologickej perspektívy model „*person-in-situation*“, vychádzajúc z neho sa potom sociálny pracovník zameriava na nasledovné problémové okruhy:

- problémy a potreby súvisiace s úlohami nejako spojenými s vývinovými etapami životného cyklu;
- problémy a potreby súvisiace s úlohami, ktoré sa viažu na užívanie alebo ovplyvňovanie prvkov z klientovho prostredia;
- problémy a potreby spojené s interpersonálnymi prekážkami a zábrami, ktoré negatívne ovplyvňujú fungovanie rodiny alebo skupiny.

Matoušek (2001) približuje model vytvorený Kirst-Ashmanom a Hullom známy ako „*person-in-environment*“, teda osoba v prostredí, ktorý sa zaoberá komunikáciou v ekologickom modeli, ktorú chápajú ako špecifický druh interakcie.

Ako píše Hollstein-Brinkman (2001), od 70. rokov 20. storočia sa ekologický prístup objavuje najmä v prácach vytvorených v autorskej dvojici Germain a Gitterman, ktorí požadovali, aby ekologické teórie sledovali ľudí v rámci evolučných, ekologických a sociálnych

celkov. Jedinec je chápaný ako účastník nepretržitej vzájomnej výmeny so všetkými časťami v svojom okolí, neustále je teda uprostred adaptačného, evolučného procesu. V tomto procese prichádza k zmene vlastného fyzického i sociálneho prostredia ako aj k vplyvu kontinuitných, recipročných prispôbovacích procesov a k zmene samotného jedinca.

Sekologickou perspektívou do sociálnej práce prišlo tiež *ekologické myslenie*, ktoré je ovplyvnené fenomenologickým prístupom, v dôsledku čoho sa lineárne myslenie, ktoré bolo charakteristické pre predchádzajúce obdobie, v sociálnej práci mení na fenomenologické, ktoré je možné vysvetliť nasledovne. Ak prvok A vplýva na prvok B, prichádza v dôsledku tohto vplyvu k zmene B. Zmenené B má potenciál vyvolať zmenu v A. Tento proces vytvára tzv. fenomenologický kruh. Inak povedané klient a prostredie majú potenciál k permanentnému vzájomnému ovplyvňovaniu sa. Do tohto procesu prirodzene zasahujú aj ďalšie premenné. Autori ako napr. Germain a Gitterman (2008), Sheafor et al. (2000) zdôrazňujú, že pre ekosociálnu prácu nie sú dôležité príčiny, ktoré zmenu vyvolali, ale dôsledky, ktoré majú vzájomné výmeny prebiehajúce medzi prvkami systému. Úlohou sociálnej práce je potom prostredníctvom intervencie modifikovať *maladaptívne výmeny*. Práve znížená schopnosť, či prípadná úplná neschopnosť prispôbiť sa skutočnosti, môže spôsobiť narušenie psychického zdravia. Pomoc prichádzajúca prostredníctvom sociálnych pracovníkov je založená na profesionálnom konaní, ktoré sa opiera o skúsenosti všedného dňa, pričom tieto skúsenosti berie vážne¹ a spolu s klientom sa usilujú o objasnenie, vysvetlenie a pochopenie klientových skúseností a následne spolu s ním pracuje na novej organizácii klientových skúseností. Sociálni pracovníci musia byť schopní chápať skutočnosť, že tradície a hodnoty, ktoré rešpektujú oni samotní, pri tejto práci nemôžu byť pokladané za objektívne existujúce princípy². Centrálnym bodom hodnotenia, na ktorom sa spolupodieľajú klient a sociálny pracovník, sa tak stáva *klientovo vnímanie svojej situácie a spoločné hľadanie možností a zdrojov* (Levická, 2007). Ako upozornili viacerí autori, ekologická perspektíva objasňuje požiadavku, prečo

majú sociálni pracovníci vnímať ľudí a ich prostredie ako jednotný systém existujúci v konkrétnom kultúrnom a historickom kontexte. (Germain, Bloom, 1991; Thiersch, 2006; Germain, Gitterman, 2011 ai.). „*Oboje, osoba aj prostredie, môžu byť úplne porozumené len v pojmoch ich vzťahu, v ktorom každý neustále ovplyvňuje toho druhého v určitom kontexte*“ (Germain, Gitterman, 2011, p. 2).

Veľa problémov a životných stresov vzniká práve na spoločných hraniciach klienta a jeho prostredia. Nezáleží preto na tom, či sociálny pracovník pracuje s klientom alebo s inštitúciou, vždy si musí uvedomovať ich vzájomný vplyv a vzájomnú závislosť. Pozornosť preto musí venovať rovnako klientovi ako prostrediu, pretože veľa problémov a životných stresov vzniká práve na ich spoločných hraniciach. Ako uvádza Garbarino (1990), príčiny porúch, ktoré môžu vzniknúť pri transakciách medzi jednotlivcom, sú spôsobené najmä nedostatočným prispôbením sa jednotlivcov požiadavkám prostredia. Situácie, ktoré môžu takéto poruchy vyvolať, Germain a Gitterman (2008) rozdelili do troch skupín:

1. udalosti meniace život, vývinovo podmienené zmeny (puberta, rodičovstvo, choroba, smrť, ...);
2. situácie s nezvyčajným tlakom prostredia (chýbajúca ochrana pred životnými rizikami, zlé bytové podmienky, živelné katastrofy, zlyhávajúce organizácie);
3. komunikačné a vzťahové problémy.

Podľa Bartlet (In: Wendt, 2004) sa pre sociálne fungovanie jednotlivca ako rozhodujúca ukazuje schopnosť reagovať na zmeny. Wendt (2004) v tejto súvislosti píše, že adaptačný proces je tiež ovplyvnený množstvom a rýchlosťou zmien zasahujúcich individuálny život. Zložitost' súčasného života, v ktorom prišlo k oddeleniu individuálneho a sociálneho spôsobu života, si vyžaduje, aby jedinec v dostatočnej miere disponoval zručnosťami vyplývajúcimi zo selfmanagementu. Podobný názor zastávajú aj Germain a Gitterman (2011), keď poukazujú na význam sebariadenia a sebavedomia pre dobré zvládanie každodenného života.

Seba-vedomie je najdôležitejšou časťou self-konceptu; reprezentuje rozsah, vďaka ktorému sa človek cíti kompetentným, rešpektovaným a cenným, čím významne ovplyvňuje ľudské zmýšľanie a správanie. Vysoká úroveň seba-vedomia je vnútorne uspokojujúca a príjemná. Mimoriadny význam nadobúda počas detstva a adolescencie, ale rozvíja sa, a dokonca sa aj mení v dospelosti. Nízke seba-vedomie reflektuje nedostatok rešpektu seba samého a pocity, že človek je nedostatočný, nedôstojný, nízky, nemilovaný a nehodný. Často sa spája s depresiou.

Seba-riadenie je vnútorná schopnosť prevziať určitý stupeň kontroly nad vlastným životom a akceptovať zodpovednosť za vlastné rozhodnutia a konanie pri súčasnom rešpektovaní práv a potrieb ostatných. Táto schopnosť musí byť podporovaná počas celého života prostredníctvom možností z prostredia, ktoré umožnia robiť osobe veku a zdraviu primerané rozhodnutia a konať cieľavedome. Otázky moci a bezmocnosti sú pre seba-riadenie kľúčové. Za určitých okolností môžu byť životné podmienky natoľko zúžené, že neposkytujú priestor pre realizáciu zmysluplných volieb. Ak ľudia nemajú žiadnu kontrolu nad neželanými životnými udalosťami, alebo finančnou istotou (čo je najčastejšie medzi chudobnými a utláčanými ľuďmi), potom je seba-riadenie ohrozené. Bezmocnosť je krutá a nehumánna životná podmienka, pretože ľudia, ktorí sú bezmocní, sú naklonení strpieť o mnoho viac rušivých životných stresov s dlhodobými následkami než zvyšok populácie.

Náhlu zmenu zdravotného stavu a s ňou spojenú potrebu požiadať o miesto v celoročnom zariadení pre seniorov v kontexte ekologickej teórie chápem ako situáciu, v ktorej sa kumulujú všetky tri skupiny príčin, ktoré autori označili za možné príčiny maladaptácie (Germain, Bloom, 1991; Germain, Gitterman, 2011). Pre účely tohto príspevku som sa rozhodla spracovať len vplyv tlakov z vnútorného prostredia klienta a priblížiť ich v kontexte adaptačného procesu.

Cieľ

Zistiť, či ekologickej teória predstavuje vhodný teoretický rámec pre identifikovanie fakto-

rov, ktoré môžu byť prekážkou v procese adaptácie sa seniora na nové prostredie, na zariadenie pre seniorov.

METODOLÓGIA

Vychádzajúc z výskumného cieľa som sa rozhodla pre kvalitatívnu výskumnú stratégiu, konkrétne pre *designe prípadovej štúdie*, ktorá je v súčasnosti pokladaná za solídny spôsob vedeckého skúmania vhodný najmä na komplexný prístup k skúmanému sociálnemu javu. Zainal (2007) prípadovú štúdiu charakterizoval ako metódu, ktorá umožňuje vedcom podrobne skúmať dáta v ich konkrétnom kontexte. Yin (2003, p. 23) definuje prípadovú štúdiu ako „empirické šetrenie, ktoré skúma zvolený fenomén v rámci jeho reálneho životného kontextu, a to najmä v situáciách, keď hranice medzi javom a jeho kontextom nie sú zreteľné a pre ich odhalenie je potrebné použiť dôkazy z viacerých zdrojov“. Ako Yin zdôrazňuje, prípadová štúdia je zvlášť vhodná na skúmanie takých situácií, pre ktoré platí, že sa v nich vyskytuje: *veľa premenných, výskumník pracuje s väčším počtom zdrojov či dôkazov, rieši viaceré teoretické problémy a p.* Pre prípadovú štúdiu je typické, že hľadá odpovede na otázky typu „ako“ a „prečo“. Tento typ vedeckého skúmania predpokladá, že výskumník má kontrolu nad priebehom výskumu a že premetom jeho vedeckého záujmu je výskum daného javu v kontexte reálneho života (Švaříček, Šedová a kol., 2007). Z výskumných metód a techník, ktoré sa používajú v rámci tohto výskumného *designu*, som použila rozhovor, priame pozorovanie a analýzu dokumentov. S ohľadom na cieľ môjho výskumu som sa napokon rozhodla pre *ilustračnú prípadovú štúdiu*. Hlavným cieľom vypracovania tohto typu štúdie je využiť jeden alebo dva prípady z reálneho života na popísanie určitého javu či situácie. Ilustračné prípadové štúdie slúžia predovšetkým k tomu, *aby verejnosť oboznámili s neznámymi skutočnosťami, aby poukázali na súvislosti daného javu, o ktorých je potrebné diskutovať.*

Charakteristika súboru

Ako som písala v metodike výskumu, pre prípadovú štúdiu je charakteristické jej uchopenie z viacerých rovín. Zároveň však tento vý-

skumný designe umožňuje, aby výskumník skúmal jeden či dva prípady. Vychádzajúc z toho, výskumnú vzorku tvorili dvaja seniori (muž vo veku 82 rokov a žena vo veku 76 rokov), ktorí boli klientmi zariadenia a v čase nášho výskumu prechádzali adaptačným procesom, dve sociálne pracovníčky, dve zdravotné sestry a rodinní príslušníci seniorov. V jednom prípade išlo o dcéru a zaťa klientky, v druhom prípade o syna a vnučku klienta.

VÝSLEDKY A ICH INTERPRETÁCIA

Yin (2003) odporúča, aby výskumná správa, ktorou výskumník referuje o svojich zisteniach, podávala plastický obraz o skúmanom jave. Pre potvrdenie pravdivosti ilustračnej prípadovej štúdie výskumník používa konkrétne zistené fakty, ktoré interpretuje.

Keďže som pri svojom výskume vychádzala z vopred stanovených premenných, ktoré som prevzala z prác autorov (Germain, Bloom, 1991; Germain, Gitterman, 2011), a prítomnosť týchto som sledovala jednak prostredníctvom rozhovorov, ale tiež aj prostredníctvom analýzy klientskych dokumentov a osobným pozorovaním, konštatujem, že ekosociálna teória vytvára dostatočne vhodný rámec pre skúmanie adaptačného procesu a umožňuje sociálnym pracovníkom voliť adekvátne formy intervencie s cieľom pozitívne ovplyvniť priebeh adaptácie klienta v zariadení.

Pán Jozef a pani Pavlína boli prijatí do zariadenia v tom istom týždni. Ich príbeh je v mnohom podobný a v mnohom sa líši. Pri hľadaní klientov, ktorí aktuálne prechádzajú adaptačným procesom, mi boli práve oni dvaja odporúčení s tým, že zdravotná sestra, ktorá ma na nich upozornila, ich pokladala za „najvhodnejších adeptov, obaja splňajú vašu požiadavku, sú tu dva týždne a podľa môjho názoru si u nás veľmi pekne zvykli...“ (ZSa1). V podstate zhodný názor mala aj jedna sociálna pracovníčka (SPa2), ktorá sa vyjadrila, že má „z nich radosť, obaja prekonalí ťažkú chorobu a výborne sa s tým vyrovnali“. Prv, ako som sa definitívne rozhodla pracovať práve s tými klientmi, skontaktovala som sa ešte s ich rodinnými príslušníkmi, ktorí boli pri rozhodovaní oboch klien-

tov, ktoré vyústilo do žiadosti o umiestnenie do zariadenia, a následne som nazrela do ich dokumentácie.

Pán Jozef (82 rokov) sa pri ceste z obchodu v dôsledku ľahkej nevoľnosti pošmykol, padol a zlomil si pravú nohu. Nasledovala hospitalizácia, po ktorej sa pán Jozef vrátil do domáceho prostredia, ale s obmedzenou mobilitou a s nutnosťou používať pri chôdzi francúzske barle. Syn, s ktorým býval v spoločnej domácnosti, je vdovec s 21ročnou dcérou, ktorá študuje. Pánovi Jozefovi sa nepodarilo prekonať strach z ďalšieho úrazu: „*Viete, vonku bola jeseň a všade popadané lístie a mokro, šmýkaľo sa mi...*“ (PJ1), v dôsledku čoho prevažnú časť dňa trávil sám. Mal pocit, že je opustený, že syn a vnučka sa stále kamsi ponáhľajú, sám si doma musel prihrívať jedlo (v obci, kde žil, nefungovala žiadna sociálna služba) a keď prišli domov, tak sa s ním „*ani poriadne nerozprávali. To človek vycíti, že tomu druhému sa nechce, to vám nemusí povedať...*“ (PJ2). Syn aj vnučka si boli vedomí toho, že pán Jozef sa cíti opustený: „*On to často opakoval, že je v tom dome sám ako ten pes...*“ (PV1). Nakoniec na základe spoločných rozhovorov sa pán Jozef rozhodol požiadať o miesto v zariadení pre seniorov v blízkom meste, s tým, že tam pracuje syn a vnučka študuje. Od jeho nástupu do zariadenia ubehlo v deň nášho kontaktu presne 16 dní.

Pani Pavlína (76 rokov) prekonal mozgovú príhodu, v dôsledku ktorej sa znížila jej mobilita a zhoršila sa tiež jemná motorika. Pani Pavlína potrebuje pri chôdzi oporu a potrebuje pomoc pri manipulácii s drobnými predmetmi (gombičky a p.) a tiež pri manipulácii s hrnčekom či lyžičkou. Pred ochorením žila sama vo vlastnej domácnosti, z nemocnice išla do domácnosti zaťa (interpretácia klientky). Po dvoch týždňoch sa ich spýtala, čo by povedali, „*keby si dala žiadosť do domova...*“ (PD1). O ďalšie dva týždne nastúpila do zariadenia. Od jej nástupu ubehlo v deň nášho kontaktu presne 14 dní.

Obaja klienti si podľa zamestnancov zariadenia na život v domove pekne zvykli, rýchle porozumeli organizácii dňa, pravidlám spoluzitelia a nadviazali kontakty s inými klientmi (zosumarizované na základe rozhovorov so zdravotnými sestrami a sociálnymi pracovníčkami).

Na základe opakovaných rozhovorov s pánom Jozefom som konštatovala, že u neho prebieha pozitívna adaptácia na život v zariadení. Medzi faktory, ktoré v jeho prípade prispeli k uľahčeniu adaptačného procesu, som zaradila nasledovné:

- pán Jozef je sám, izbu má iba pre seba, umožňuje mu to výška jeho dôchodku;
- nemusí sa prispôbovať zvykom žiadneho spolubývajúceho;
- stretol v zariadení bývalého kolegu z práce;
- našiel si „partičku na mariáš“ (PJ7);
- má tam vždy niekoho, s kým sa porozpráva.

Medzi tieto faktory je potrebné zaradiť tiež pravidelné návštevy syna a vnučky, s ktorými je dohodnutý na spoločnom trávení sviatkov.

Po prvom rozhovore s pani Pavlínou, som mala dojem, že aj táto klientka je spokojná so svojim rozhodnutím a so životom v zariadení. Pri druhom rozhovore pani Pavlína konštatovala, že „nie je to všetko také ľahké, v tomto veku si zvykať...“ (PP3). Na základe ďalších rozhovorov konštatujem, že som u pani Pavlíny identifikovala prejavy maladaptácie. Predtým, ako ich zhrniem, priblížim aspoň v krátkosti kľúčové momenty, ktoré mi pomohli porozumieť adaptačnému procesu prebiehajúcemu u pani Pavlíny.

Prvý problém nastal, keď sa pani Pavlína ešte v domácnosti za ňu spýtala, čo by dcéra a zať povedali, keby si dala žiadosť do zariadenia. Pani Pavlína si na túto situáciu spomína nasledovne. „Ani ma nepresviedčali, ani ona, ani on. Aj som si to myslela, že to len tak mi hovoria, že sa postarajú, [...] ale keď videli, čo je okolo mňa roboty [...] doktor síce hovorí, že sa to zlepší...“ (PP6). Dcéra pripúšťa, že ju ten nápad zaskočil, ale „keď to opakovala znova, tak mi bolo aj ľúto. Ja som krátko pred dôchodkom, nemôžem zostať doma celý deň a ona ešte nepotrebovala, aby niekto okolo nej chodil do kola...“ (PD3). Aj zať potvrdil, že prvý raz si myslel, že to „babka nemyslí vážne, že to hovorí len tak, ale keď to potom zopakovala, tak sme si povedali, že asi to ozaj chce...“ (PZ2). „Uzavretá“ komunikácia spôsobila rozdielne vnímanie návrhu pani Pavlíny riešiť situáciu odchodom do zariadenia pre seniorov.

K nárastu problému prišlo aj vďaka tomu, že pri oboznamovaní sa so zariadením, do ktorého plánovala nastúpiť, jej sociálna pracovníčka aj sestrička „sľubovali, len pridte, u nás vám bude dobre, uvidíte...“ (PP7) a sestrička podla jej slov hovorila, že „... aj doktor sem chodí a tí dvaja, tiež tvrdili, že mi tu bude dobre...“ (PP8).

Problém kulminoval po jej nástupe, keď začala poznávať skutočný život klientky zariadenia. „Všetci sú spokojní, len ma uisťujú, ako mi je tu dobre, ale čo oni vedia, čo to je...“ (PP10).

Keďže v rozhovoroch s jednotlivými účastníkmi môjho výskumu sa často opakovalo slovné spojenie „bude ti tu dobre/je tu(tu) dobre,“ zamerala som sa na to, aby som zistila, aký význam tomuto slovnému spojeniu pripisujú účastníci výskumu.

Pani Pavlína mi svoj výrok „... viete, všetci mi sľubovali, že keď sem pôjdem, budem sa tu mať dobre...“ (PP5) vysvetlila jednoducho: „Čomu nerozumiete? Mať sa dobre, je mať sa dobre. Ako doma, ako predtým, než som ochorela [...] sestrička povedala, že doktor sem chodí stále... a v nemocnici mi doktor povedal, že sa to dá do poriadku, ale že to potrvá [...] aj dcéra hovorila, že tu sú ľudia školení na to, aby mi pomohli, že mi tu bude dobre... a ono sa nič nezmenilo, je to ešte horšie. S cudzou ženou na izbe, ani sa neotočím, aby to nevidela [...] keď niečo rozlejem, hneď volá sestričky [...] a v noci buntosť... a vraj dobre...“ (PP13). „Mať sa dobre“ u pani Pavlíny teda znamená, nebyť chorá. Pani Pavlína sa cíti oklamaná, pretože si situáciu vyhodnotila tak, že ju oklamali. „Viete, dcéra so zaťom prídu raz za týždeň a keď tu budem dlhšie, potom ktovie... a sestričky, tie prídu ráno a cez obed, ale že by si tu sadli a porozprávali so mnou...“ (PP15). Realita ústavného života narážala na nereálne predstavy a očakávania pani Pavlíny. Problém je v tom, že pani Pavlína si tieto pocity necháva pre seba. Dôvod takéhoto správania je v náhlej strate sebaúcty. „Ale prosím vás, na čo by som to komu hovorila, kto už má záujem o mrzáka? ... kto by ma počúval, ani najesť sa sama poriadne nedokážem, celá sa pooblievam polievkou a viete čo mi na to povedal doktor? Že môžem byť rada, že to nie je horšie, že si mám na to zvyknúť... aj keď som bola u zaťa, tak mi povedali, že môžem byť rada, že som to prežila a nech sedím, že som sa dosť narobila [...] už som nanič, len na starosť, kto by ma počúval...“ (PP17).

Z rozhovorov s ostatnými konštatujem, že predstavy o obsahu slovného spojenia „mať sa dobre“ personálu a príbuzných pani Pavlíny sa približujú. „Jednoducho by tu bola celý deň sama. Tam má od rána do rána vždy niekoho, na koho si môže zavolať...“ (PD4) „... má tam 4x denne stravu a vždy niečo iné, operú jej, upracujú... čo jej tam chýba?“ (PZ5). „Mať sa dobre“ pre jej dcéru a zaťa tak znamená, že pani Pavlína má zabezpečenú 24hodinovú starostlivosť a to si oni predovšetkým z ekonomických dôvodov nemohli dovoliť. Dcéra tiež predpokladá, že „starým ľuďom toho už toľko netreba, má čo jesť, má kde spať, dostane čo treba, my za ňou chodíme...“ (PD6). Podobný názor mala aj sociálna pracovníčka, ktorá mi povedala: „Áno, pri rozhovore so žiadateľom alebo pri nástupe klienta do zariadenia bežne toto spojenie používam. Chcem ich tým v prvom rade ubezpečiť, že my zamestnanci sa bežne stretávame s podobnými situáciami, že v našom zariadení žijú ďalším im podobní ľudia a p. Jednoducho chcem odstrániť ich obavy, a tak im poviem, že nám tu spolu bude dobre...“ (SPa3). Zdravotné sestry toto spojenie tiež používajú najmä pred nástupom a v prvých dňoch. „Bežne to hovoríme, že babi, dedo, uvidíte, ako nám tu bude dobre, však im tu je dobre, keď treba, tak ich aj umyjeme, nakŕmíme... ani doma by sa tak nemali“ (ZSb5). Zamestnanci a príbuzní tak obsah slovného spojenia „mať sa dobre“ spájajú s nevyhnutnou starostlivosťou predovšetkým o biologické potreby človeka. Nad spojením „nám tu bude dobre/spolu nám tu bude dobre“ nepremýšľajú. Jedna zo sestričiek sa vyjadrila „nie je jediná, o ktorú sa musím starať, nemôžem pri nej sedieť celý deň, nech si na to radšej zvykne hneď...“ (ZSa6).

Adaptačný proces u pani Pavlíny prebiehal tak problematicky preto, že do zariadenia prišla na základe pocitu, že je „na ľarchu dcére, ale hlavne zaťovi, viete, ten keď prišiel domov, len sa pozdravil a sadol si k televízoru [...] on je taký, on sa moc nerozpráva. A dcéra, tá sa snažila, ale to viete do roboty, doma porobiť a potom okolo mrzáka behať...“ (PP21). Tento svoj pocit nekonfrontovala s nikým, pretože bola presvedčená, že „len by ma tak utešovali, klamali by...“ (PP23). Po prvej návšteve v zariadení si vytvorila nereálne očakávania o tom, aký život ju tam čaká, predovšetkým si vybudovala predstavu, že keď do zariadenia pravidelne chodí lekár, bude

„každý deň aspoň chvíľu pri mne, však v nemocnici sa zastavili doktori aj trikrát za deň a tam boli všetci chorí a tu sú aj zdraví... a bola som u doktora len raz a aj to som musela ísť na ambulanciu...“ (PP25). Túto skutočnosť si tak vyhodnotila ako prekážku v jej procese uzdravovania. Zamestnanci, ktorí v zariadení pracujú, majú aj iné povinnosti, a tak ju sklamal fakt, že nesedia na izbách pri klientoch a nerozprávajú sa s nimi. „Však si za to platíme, podpisovala som tú zmluvu a viem, že si platím za všetky služby, však mi aj riaditeľ povedal, že si môžem zaplatiť všetky služby...“ (PP28). V predstavách pani Pavlíny medzi služby patrí aj to, že personál si príde sadnúť na izbu a porozprávať sa s ňou, evidentne čas, ktorý pri nej strávia zamestnanci sa jej zdá nedostatočný. Nereálne očakávania, ktoré niekedy vznikajú aj ako dôsledok komunikačných neporozumení, v tomto konkrétnom prípade sa ukázali ako najväčšia prekážka v adaptačnom procese.

Keď som sa jej opakovane pýtala, či o tomto svojom „sklamaní so života v zariadení“ hovorila s dcérou, alebo či si nemyslí, že by s nimi o tom mala rozprávať, zamietla túto možnosť s argumentom „ale prosím vás, to len takých zvedavcov, ako ste vy, zaujímajú mrzáci ako ja... vy si to vypočujete a odídete a hotovo [...] myslíte si, že dcéra chce počuť, že som nešťastná a načo, čo s tým urobí? Nič, bude chodiť málo za mnou, aby ma nemusela počúvať... a títo? Tí sú tu dosť dlho, aby im to povedali všetci, čo tu boli, a čo s tým spravia? Pre nich som len práca [...] takých úbožiakov tu majú plno...“ (PP35).

ZÁVER

Ak porovnáme situáciu, v ktorej sa ocitli obaja naši participanti, vidíme, že napriek zdánlivo rovnakým príčinám (náhle zhoršenie zdravotného stavu) a rovnakým podmienkam, v ktorých sa ocitli, adaptačný proces prebiehal rozdielne. Pán Jozef plne akceptoval život v zariadení a vítal starostlivosť, ktorú mu inštitúcia poskytoval (varenie, pranie, upratovanie apod.). Tieto skutočnosti sa negatívne nepremietli do jeho seba-vedomia a nezasiahli ani oblasť sebariadenia, čo súviselo aj s predchádzajúcim spôsobom života, keď bežné práce v domácnosti robila manželka a neskôr vnučka, ako vyplýva z jeho výroku: „... to nie je chlapecká práca chodiť

s hrncami, to žena mi dala vždy na stôl...” (PJ4). Pani Pavlína sa nedostatočne adaptovala na pokles svojej sebestačnosti. Pre ženu, ktorá sa celý život dokázala postarať o seba, svoju rodinu, domácnosť, bola zmena z aktívnej panej vlastnej domácnosti na ženu odkázanú na pomoc aj v oblasti intímnej hygieny, obliekania či jedla príliš prudká. Nedokázala prijať zmeny, ktoré v jej živote spôsobila choroba. Vlastná odkázanosť na pomoc okolia u nej narušila jej seba-vedomie, negatívne zasiahla oblasť seba-akceptácie, čo sa prejavilo tým, že odmietala hovoriť o svojich pocitoch, nádejach, sklamaniach a pod. s dcérou alebo s niekým zo zamestnancov, čím sama sebe zabránila hľadať riešenia svojej situácie. Tým, že nehovorila o svojich pocitoch, posilňovala odmietanie reality, keď dúfala, že „možno sa to zmení, možno zasa sa dokážem sama obliecť a najesť [...] keby som tu aj zostala. Toto nie je žiaden život, ani jedna kamarátka za mnou nepríde a ja tu môžem len sedieť a čakať, takýto život nemá cenu“ (PP39).

Ekosociálny prístup vedie sociálneho pracovníka k tomu, aby v rámci adaptačného procesu zamerlal svoju pozornosť na všetky oblasti života, ktoré boli bežnou súčasťou života klienta. Vedie ho tak k tomu, aby venoval pozornosť očakávaniam, želaniam a stratám svojich klientov, ktoré vníma ako indikátory významne ovplyvňujúce ich život. V kontexte ekosociálneho prístupu umiestnenie jedinca mimo jeho sociotopu, teda konkrétneho prostredia, ktoré klient definuje ako svoj domov, je možné charakterizovať ako veľkú zmenu, čo predpokladá, že profesionáli participujúci na poskytovaní a zabezpečovaní sociálnych služieb sú tiež kompetentní pracovať s vonkajšími a vnútornými faktormi, ktoré majú potenciál ovplyvňovať adaptačný proces. Ako upozorňuje Peter Lüssi (1998), sociotop je pre klienta emocionálne významný, pretože neodráža len interpersonálne vzťahy, ktoré si klient v ňom vytvoril, ale tiež vzťahy k obci, v ktorej žije, k domu či bytu, zvieratám a pod. Táto vedomosť sociálnych pracovníkov logicky vedie k tomu, aby každý adaptačný proces chápali v jeho individuálnych súvislostiach, čo predpokladá, že v rámci vstupnej diagnostiky budú hľadať odpovede najmä na dve otázky, ktoré je potrebné si položiť (Trevithick, 2006), a síce:

Aké sú špecifické črty tohto problému? a Aké môžu byť následky nezmiernenia problému? Aj ich aplikáciou v tomto výskume som dospela k záveru, že rozdielny priebeh adaptačného procesu u pána Jozefa a pani Pavlíny môže súvisieť s rozdielnymi sociálnymi rolami, s ktorými sa oni sami identifikovali. Ak teda súčasťou sociálnej role pána Jozefa v minulosti bolo, že on zabezpečoval rodinu finančne a manželka mu poskytovala starostlivosť spojenú so stravou, upratovaním apod., po umiestnení do zariadenia neprichádza k významnej zmene jeho sociálnej role, čo mu mohlo napomôcť v adaptácii na nové prostredie. Z rozprávania pani Pavlíny je ale zrejmé, že jej sociálna rola bola výrazne spojená s tým, že si dokáže činnosti spojené s napĺňaním každodenných potrieb (varenie, pranie ap.) zabezpečiť sama. Neschopnosť zvládať tieto jednoduché, roky vykonávané činnosti, vážnym spôsobom narušila jej seba-obraz, čo sa premietlo do negatívnych zmien v oblasti seba-hodnotenia a seba-akceptácie. Adaptačný proces pani Pavlíny je potrebné vnímať ako oveľa zložitejší. Pre jeho úspešnú realizáciu je potrebné, aby sa okrem adaptácie na zmenu zdravotného stavu a následne na zmenu prostredia, adaptovala hlavne na zmenu sociálnej role, čo predpokladá:

- adaptáciu na pokles svojej sebestačnosti;
- adaptáciu na obmedzenia fyzického, psychického a sociálneho charakteru;
- adaptáciu na zmenu straty slobody;
- adaptáciu na stratu sociálnych kontaktov.

Na základe výskumu pokladám práve adaptáciu sa na zmenenú sociálnu rolu za kľúčový faktor adaptačného procesu. Odpoveď na druhú z Doelho otázok môže pomôcť nastaviť proces sociálnej intervencie, tak aby sa predišlo potenciálnym následkom neriešenia situácie. Ekosociálna intervencia sa pritom orientuje na tie riešenia, ktoré v maximálnej miere zodpovedajú prirodzeným spôsobom ľudského konania (Levická, 2005, 2007), čo následne môže uľahčiť jej priebeh. V prípade pani Pavlíny by k takýmto jednoduchým riešeniam mohla patriť obnova sociálnej siete klientky, čo v praktickej rovine znamená napr. pozvanie jej kamarátok na návštevu do zariadenia. Takáto

intervencia zároveň znamená potvrdenie toho, že personál (v našom prípade sociálna pracovníčka/sociálny pracovník) nielenže reflektuje nevyslovené potreby klientky, ale ich zároveň berie dostatočne vážne. Klientke by tým bolo umožnené, aby seba samu vnímala ako dostatočne významného jedinca, ktorý nestratil na svojom ľudskom význame, čím by sa mohlo zlepšiť jej seba-hodnotenie a seba-akceptácia.

Ekosociálny prístup podľa môjho názoru ponúka vhodný teoretický rámec pre efektívnu prax s klientom v adaptačnom procese a zároveň intervencia plánovaná a realizovaná v tomto kontexte má výrazný preventívny potenciál.

Príspevok vznikol ako výstup zo špecifického výskumu 5/2011 Adaptační proces seniorů na život v ústavní péči.

Poznámky:

1. Thiersch (2006) hovorí, že sociálny pracovník akceptuje klientove skúsenosti prameniace zo zážitkov všedného dňa ako klientovu realitu.
2. Aj keď Thiersch opakovane upozorňuje na potrebu skúmať a poznať objektívnu realitu, pri práci s klientom je podľa neho potrebné rešpektovať práve klientovu skúsenosť, najmä ak ide o skúsenosť vyvedenú z opakovaných zážitkov.

LITERATÚRA

1. Compton BR, Gallavay B (1984). Social work processes. 3rd ed. Hemewood, IL: Dorsey Press. 326 p.
2. Garbarino J (1990). The Human Ecology of Early Risk. In: Maisels SJ, Shankoff JP (eds.): Handbook for Early Childhood Intervention. New York: Cambridge University Press, p. 78–96.
3. Germain CB, Bloom M (1991). Human behavior in the social environment: An ecological view. 1st ed. New York: Columbia University Press. 543 p.
4. Germain CB, Gitterman A (2008). Life Model of Social Work Practice. 3rd ed. New York: Columbia University Press. 632 p.
5. Germain CB, Gitterman A (2011). Ecological Perspective. [online]. [cit. 2011. 07.15]. Dostupné

na: http://www.uncp.edu/home/marson/348_ecological.html

6. Hollis F (1964). Casework: a psychosocial therapy. 1st ed. New York: Random House. 300 p.
7. Hollstein-Brinkmann H (1993). Soziale Arbeit und Systemtheorien. 1. Aufl. Freiburg im Breisgau: Lambertus. 221 p.
8. Levická J (2002). Teoretické aspekty sociálnej práce. 1. vyd. Trnava: ProSocio. 283 s.
9. Levická J (2005). Od konceptu k technike. 1. vyd. Trnava: Vydavateľstvo TŠ pre Spoločnosť pre podporu vedy a vzdelávania na FZaSP TU. 222 s.
10. Levická J a kol. (2007). Sociálna práca I. 1. vyd. Trnava: Oľga Váryová, edícia ProSocio. 168 s.
11. Lüssi P (1998). Systemische Sozialarbeit. Praktisches Lehrbuch der Sozialberatung. 4. durchges. Aufl. Bern-Stuttgart-Wien: Veralg Paul Haupt. 501 p.
12. Matoušek O a kol. (2001). Základy sociální práce. 1. vyd. Praha: Portál. 309 s.
13. Sheafor BW, Horejsi ChR, Horejsi GA (2000). Techniques and guidelines for social worker practice. 6th ed. Boston, MA: Allyn&Bacon. 628 p.
14. Švaříček R, Šedová K a kol. (2007). Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. 1. vyd. Praha: Portál. 340 s.
15. Thiersch H (2006): Die Erfahrung der Wirklichkeit. Perspektiven einer alltagsorientierten Sozialpädagogik. 2. Aufl. Weinheim & München: Juventa. 253 s.
16. Trevithick P (2006). Social work skills a practice handbook. 2nd ed. Berkshire: Open University Press. 340 p.
17. Wendt WR (1990). Oekosozial denken und handeln. Grundlagen und Anwendungen in Sozialarbeit. Freiburg im Breisgau: Lambertus. 232 p.
18. Wendt WR (1995). Soziale Arbeit im Wandel ihres Selbstverständnisses. Beruf und Identität. Lambertus-Verlag, Freiburg i. Br.: Lambertus-Verlag. 172 p.
19. Wendt WR (2004). Sozial arbeiten und sozial wirtschaften. Freiburg: Lambertus Verlag. 216 p.
20. Yin RK (2003). Case study research: Design and Methods. (3rd ed.). Thousand Oaks, CA, Sage Publications. 192 p.
21. Zainal Z (2007). Case study as a research method. Jurnal Kemanusiaan. 9: 1–6. ISSN 1675-1930.

✉ Kontakt:

Prof. PhDr. Jana Levická, Ph.D., Trnavská univerzita v Trnave, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, katedra sociálnej práce, Slovenská republika
E-mail: j.levicka@centrum.sk