

Změny potřeb ve stáří

Byla jsem požádána, abych napsala několik článků k teorii potřeb, k změnám potřeb ve stáří a jejich frustraci do Zpravodaje ústavů sociální péče. V tomto čísle se zaměřím více na tělesné potřeby, v příštích číslech bych se více zabývala psychosociálními potřebami.

TEORETICKÝ ÚVOD

Problematika potřeb je jednou ze základních otázek vztahu člověka k sobě, k životu a ke svému prostředí. Ale také naopak, kdy potřeby jsou výrazem nároků prostředí na člověka. Potřeby jsou základní motivační silou v chování člověka, pomáhají udržet rovnováhu nejen uvnitř organismu, ale i rovnováhu mezi člověkem a prostředím. Potřeby přispívají k adaptaci člověka na změny prostředí a naopak potřeby člověka prostředí mění.

Život zdravého dospělého člověka můžeme charakterizovat neustálým uspokojováním různých potřeb, kterým lidé nepřikládají stejnou váhu. Některé potřeby chápou jako nutnost, především tělesné potřeby - např. potřeba dýchat, spát, jíst, vyprazdňovat se, udržovat stálou tělesnou teplotu atd. Pokud jsou tyto tělesné potřeby uspokojovány - satureovány - jaksí automaticky a bezděčně, pak se jimi příliš nezabývají. Jiné potřeby, především psychosociální a duchovní, se stávají přáními a tužbami. Mají trvalé a vědomé zaměření, věnuje se jim mnoho pozornosti a síly. Tyto potřeby - spíše komplex potřeby, mají pro člověka velkou hodnotu, např.: zdraví, ekonomické a sociální jistoty, láska, úspěch, svoboda, nezávislost apod. Tyto některé potřeby pak nazýváme životními hodnotami, přáními či přímo životními cíli. Mají pak daleko silnější zaměření pozornosti, aktivit, energie a emocí, čili jsou motivy chování člověka. Život člověka je soukolím různých potřeb,

které jsou v různé úrovni saturace - uspokojení, či frustrace - neuspokojení. Jedny potřeby v danou chvíli vznikají, další jsou částečně či zcela uspokojeny, jiné jsou odsouvány nebo potlačeny či vůbec neuspokojeny. Potřeby nevznikají ani neprobíhají izolovaně, ale naopak jsou ve vzájemné interakci vztahů hodnotových, racionálních a emočních a mohou se vzájemně ovlivňovat. Proces jejich uspokojování probíhá cyklicky, dočasně, ale je stálý především u tělesných potřeb. Potřebujeme se např. zhruba každé 3 hod. napít a najíst, stejně tak se vyprazdňovat. Potřebujeme pravidelně spát a být aktivní (cirkadiánní rytmus spánku a bdění) apod.

Věkem, nemocí, náročnou životní situací může být porušena nejen vnitřní rovnováha organismu, ale i rovnováha s vnějším prostředím projevující se frustrací - neuspokojením mnoha potřeb člověka. Potřeby člověka chápeme jako stav člověka charakterizovaný napětím a dynamickou silou, vzniklou z nedostatku či přebytku a směřující znovu k obnovení životní rovnováhy - splnění přání a životních hodnot.

KLASIFIKACE A HIERARCHIE POTŘEB

Pozornost sociálních pracovníků a zdravotníků bývá mnohem více zaměřena na tělesné (fyziologické, biologické) potřeby člověka, na porušené tělesné zdraví a soběstačnost. S vysokým věkem u starého člověka nedochází jen porušení biologické rovnováhy organismu, ale s věkem je narušena především psychosociální rovnováha a rovnováha s prostředím. Každý, kdo pečuje o starého člověka, by měl přistupovat k nemocnému komplexně. Mluvíme o holistickém přístupu, znamenající přístup úplný, sjednocený, zdůrazňující psychosomatickou jednotu a jedinečnost každého člověka. Humanisticko - holistický přístup znamená, že člověk není jen souhrnem

jednotlivých částí, ale porucha jedné části je poruchou celého systému.

Jedním z představitelů této filozofie je americký humanistický psycholog Abraham Maslow, který vytvořil hierarchické uspořádání potřeb v 50. - 70. letech 20. stol. Znamená to, že nižší potřeby musí být dostatečnou měrou uspokojeny, dříve než se uplatní potřeby vyšší, ale to neznamená, že musí být zcela na každé úrovni naplněny.

Pro snadnější pochopení a bližší vysvětlení používám Dům životních potřeb (Chloubová, 1992), který vychází z Maslowovy filozofie a z hierarchicky uspořádaných potřeb. Svůj Dům životních potřeb si každý člověk „staví“ sám od svého narození. Takový dům životních potřeb, aby mohl dobře stát, musí mít „pevné základy - suterén“, které tvoří dobře fungující tělesné potřeby (fyziologické, biologické): dýchání s kardiiovaskulárními funkcemi, hydratace, výživa, vyprazdňování moči a stolice, tělesná a duševní aktivita, spánek a odpočinek, teplo, pohodlí - vyhýbání se bolesti, očista a hygiena, sexuální a mateřské potřeby. Tyto tělesné potřeby jsou proto zcela základní, protože jsou určené tělesnými reakcemi a funkcemi organismu, bez nichž člověk funguje s velkými obtížemi, neboť jeho biologická existence je přímo ohrožena.

Vysokým věkem a nemocí jsou jedna či více potřeb porušeny, čím více tělesných potřeb není satureováno, tím tělesný zdravotní stav starého člověka je vážněji ohrožen. Mluvíme pak již o pacientovi či nemocném - „ne mocném“ člověku. Frustrace tělesných potřeb se projeví nejprve tím, že subjektivně člověk cítí negativní, nepříjemné - tzv. základními pocity u jednotlivých frustrovaných tělesných potřeb např.: bolest, dušnost, žízeň, hlad, únavu, nucení a tlak na močení a stolicí, pocity tepla či zimy, ne-

Reintegrace seniorů zpět do přirozeného prostředí

Starí lidé jsou vlivem fyziologických procesů ve stáří zvýšeně náchylní k náhlému zhoršení zdravotního stavu, které má za následek snížení soběstačnosti a zvýšení nejistoty zejména u osaměle žijících seniorů. Prakticky ze dne na den jsou tyto nezávislé občané nuceni změnit dosavadní způsob života a přistoupit na roli pasivního příjemce pomoci, která často silně otrpě jejich důstojnost.

V červenci loňského roku získal Domov pokojného stáří Kamenná, zařízení Občanské charity Brno, prostřednictvím Nadace rozvoje občanské společnosti grant od Evropské unie. Finanční prostředky byly určeny na realizaci projektu nazvaného Individuální rehabilitace seniorů propuštěných z akutní nemocniční péče a jejich reintegrace zpět do přirozeného prostředí. Cílem projektu je vytvoření alternativy ke klasické následné péči. Za pomoci komplexní a individuální rehabilitace, jež respektuje holistické pojetí jedince a jež probíhá v prostředí blízkém prostředí domácnosti, se pracovníci zařízení snaží dosáhnout maximální možné míry obnovení soběstačnosti klienta a umožnit mu tak návrat do přirozeného prostředí.

Naše zařízení nabízí lidem, kteří se ocitnou v podobné situaci, pomoc prostřednictvím tříměsíčního přechodného

pobyty. Během této doby se klientovi intenzivně věnuje fyzioterapeut a ergoterapeut, kteří pracují podle individuálního plánu sestaveného na základě vstupních vyšetření a zjištění osobních cílů klienta. Z celkového počtu 43 lůžek vyčlenil domov na realizaci projektu 5 lůžek.

První klienti projektu byli přijati v listopadu loňského roku. Od té doby absolvovalo rehabilitační pobyt v zařízení 10 klientů (další klienti se nacházejí v různých fázích procesu rehabilitace a reintegrace). Plných 50 % z nich se již úspěšně navrátilo domů, 30 % klientů muselo být pro zhoršení zdravotního stavu znovu hospitalizováno a 20 % klientů dalo před návratem domů přednost umístění v domově důchodců, v nichž mělo již před nástupem do našeho zařízení podanou žádost. Díky intenzivní rehabilitaci však do tohoto zařízení nenastupovali jako ošetřovatelsky nároční klienti závislí na pomoci personálu, ale jako relativně soběstační lidé potřebující dopomoc pouze v určitých činnostech. Projekt však neměl pozitivní dopad pouze na uživatele nabízené služby. Domov pokojného stáří Kamenná mohl posílit personální složení svého týmu o fyzioterapeuta a dalšího ergoterapeuta, kteří se věnují i klientům využívajícím možnost trvalého pobytu v zařízení. Péče

o ně se zkvalitnila díky posílení technického a materiálního vybavení domova (nový automobil, nábytek a vybavení, rehabilitační pomůcky) a také díky zvýšení úrovně manažerských a jiných dovedností pracovníků přímo se účastnících realizace projektu. Pracovníci se naučili sestavovat individuální plány poskytované péče a ocenit jejich přínos. Přestože z počátku byla práce s jejich sestavováním a vyhodnocováním velmi časově náročná, postupně se staly nepostradatelnou součástí práce s klientem. Klienti se aktivně účastnili procesu rozhodování o průběhu terapie a stávali se pracovníky partnerů. Personál domova měl také možnost hmatatelně prožít zkušenost pozitivního vlivu podpory přirozeného způsobu života na fyzický i psychický stav klienta. To velmi usnadnilo proces změny pohledu na zavádění standardů kvality sociálních služeb, jímž zařízení v současné době prochází.

Otázka soběstačnosti a kvality života seniorů je aktuální a významným aspektem celkové koncepce zdravotní a sociální péče o seniory. Zlepšení a udržení míry soběstačnosti a tím zvýšení kvality života této skupiny obyvatelstva je povolený proces. Důraz musí být kladen na individualitu, osobní cíle jednotlivce a aktivní zapo-

pohodlí, svědění, pálení a u reprodukčních - sexuálních a mateřských potřeb sexuální touhu. Tyto první signály neuspokojených tělesných potřeb mohou u laiků zůstat nepovšimnuty. Zdravotníci a profesně připravení ostatní pracovníci by měli včas již reagovat na tyto první varovné signály frustrace, protože zůstanou-li nepovšimnuty tyto základní pocity, dochází pak k poruše zdraví, rozvoji nemoci, stresu a dalším. Ze zkušeností i průzkumů víme, že staří lidé se na některé tělesné potřeby mnohem více soustřeďují, mnohem více je preferují než v dospělosti či v mládí. Takže nejčastější frustrace tělesných potřeb je především ve výživě a vyprazdňování. Stížnosti a negativní pocity jsou právě v oblasti stravování a příjmu potravy, a pak ve vyprazdňování, ať již stolice či močení. Dále jsou to selhávající potřeby vitální - dýchání a kardiovaskulární funkce s ohrožujícím pocitem dušnosti. Velmi frustrovaná potřeba ve stáří je spánek s pocitem nespavosti a únavy.

Zatímco zbývající tělesné potřeby: hydratace, aktivity, hygieny a sexuální potřeby jsou v pozadí. Protože staří lidé postupně ztrácejí právě prvotní alarmující pocity, např. mají absenci pocitu žízně, velmi důležitého pro zachování optimální hydratace a funkce všech orgánů především mozku.

Kdybych chtěla použít určité nadnesenosti a přirovnání, řekla bych, že staří lidé již nemají své „vysoké domy životních potřeb“, jako je to u dospělých. Starým lidem stačí malé, ale účelné „domky“ s pevnými základy tělesných potřeb - zdraví. V těchto pomyslných domcích, budou sice důležité místnosti, kterým se starý člověk rád vyhýbá např. tělocvična, koupelna. Jiné místnosti obývá rád a často: jídelnu, toaletu, ložnici a pohodlné křeslo, ze kterého je dobře vidět televizi či pohyb na silnici nebo chodbách. Naším cílem v ústavní péči je udržovat pomyslné domky životních potřeb starých lidí v pořádku a funkční - k radosti a spokojenosti našich klientů a nás.

PhDr. Helena Chloubová

autorka je psychoterapeutkou v DD

- Ďáblice a odbornou asistentkou Ústavu teorie a praxe ošetrovatelství, I. LF UK v Praze 2

jení do života v okolí seniora. Jen tak je možný návrat klientů do přirozeného prostředí. Domnívám se, že projekt svým zaměřením a aktivitami respektuje potřebu individualizace a dostatečného časového prostoru při reintegraci seniora. Rozšiřuje nabídku stávajících služeb a podporuje rozvoj péče, která nesměřuje k segregaci seniorů do ústavních zařízení. Poskytuje cílové skupině vědomí vlastní hodnoty a potřebnosti pro společnost. Věřím, že to je významný projev důrazu kladeného na posílení lidské důstojnosti našich starších spoluobčanů.

Kateřina Rybníčková
Domov pokojného stáří Kamenná

V originálu je článek Kateřiny Rybníčkové podstatně delší, rozsah časopisu nám nedovoluje jej zveřejnit v plném znění. Celý článek najdete na adrese <http://zpravodaj.marcom-praha.cz> (red.)



Dům životních potřeb (Chloubová 1992)

POTŘEBY ČLOVĚKA

sebe-realizace	sebe-aktualizace	hodnoty životní	tvůrčí potřeby	duchovní potřeby	kulturní potřeby	pracovní potřeby	estetické potřeby	různé zájmy
sebeúcta	sebe-pojetí	úspěch uznání	neudělat ostudu	intimita	poznání pochopení	autonomie	Moc	submise
láska	sounáležitost	důvěra	kommunikace	rodina	přátelství	pečovat o druhé	identita	pozitivní vztah
zdraví	bezpečí pomoci	jistoty sociální ekonom.	soběstačnost	bydlení	informace	podněty	Mír klid	potřeba struktury řádu
dýchání	hydratace	výživu	vyprázdnění moče stolice	aktivita tělesná duševní	spánek odpočinek	teplo být bez bolesti	očista hygieny	sexuální mateřské potřeby

Z VAŠICH DOPISŮ



Stacionář v Dobřichovicích po dvou letech

Před dvěma lety přinesl Zpravodaj AÚSP ČR informaci o tom jak „přichází na svět“ nestátní stacionář. Dnes můžeme říci, že nejen „přežili“, ale mají i důvod k radosti z vykonané práce, konec konců píší nám o tom sami.

(red.)

Občanské sdružení Náruč vzniklo s myšlenkou poskytovat poradenství rodinám s postiženými dětmi v roce 2000. V roce 2002 se začal v režii tohoto O.S. budovat stacionář, který byl na jaře 2003 otevřen. Cílovou skupinu byli a jsou stále mentálně a kombinovaně postižené děti i dospělí z regionu Dolní Berounka. Podařilo se vybudovat vysoce odbor-

ný tým (speciální pedagog, ergoterapeut, fyzioterapeut, logoped a dva osobní asistenti). V září 2003 byla v prostorách stacionáře otevřena třída přípravného stupně pomocné školy. Ve stacionáři tak naši klienti využívají služby sociální, zdravotní i pedagogické. Provoz je hrazen z prostředků státních (40%), dále pak z peněz od sponzorů a z jednotlivých grantů. Všechny příjmové položky rozpočtu jsou nenárokové, přesto stále žijeme. Každý rok pořádáme Den otevřených dveří, snažíme se zviditelnit v místním regionu a zapojit se do zdejšího společenského života.

Mgr. Monika Waldmannová
za pracovní tým
denního stacionáře

Dášenka tak docela dobrovolník není, protože ráda za svoji „práci“ přijme sladkou odměnu



Dobrovolnice Barbora se svou labradorkou Dášenkou dochází do Domova každé pondělí již od dubna 2004. Dášenka má canisterapeutické zkoušky a je velkou oblíbenkyní našich obyvatel. Při canisterapii – léčbě psí láskou – chodí dobrovolnice Barbora s Dášenkou po pokojích přímo k lidem, milovníkům zvířat. Spousta lidí si při doteku psí srsti zavzpomíná na své pejsky, ale i jiná zvířátka, která během svého života měli rádi. Obyvatelé také Dášenku rádi krmí, a to pamlsky od salámů, přes ovoce až po sušenky. Dášenka vše ve zdraví zvládá, již má zřejmě vytrénovaný i žaludek.

Mezi dalšími, kdo Domovu pomáhají, nechybí také dobrovolník, který nám upravuje místní měsíčník „U nás doma“ a dvě dobrovolnice – maminka s dcerou, které pro Domov vyrábějí výzdobu (ubrusy, prostírání) a dárky pro obyvatele (dečky, polštářky. Za všechny dobrovolníky jsme velice rádi a snažíme se jim poskytnout alespoň něco jako poděkování. Dostávají tedy od nás drobné dárky k narozeninám, zveme je na naše kulturní akce a mohou využívat některé naše služby jako kadeřnictví nebo přístup na internet. Dobrovolníků není nikdy dost, proto pokud se chcete připojit k našemu týmu, neváhejte a ozvěte se na sociální oddělení, tel. 224 311 364, 233 339 881.

Tereza Janoušková, sociální pracovníce a koordinátor dobrovolníků DD Praha 6

Dobrovolnictví v domově důchodců

Jednou z cest, jak rozvíjet svou ctnost a etický půvab, je dobrovolnictví. „Proč to nezkusit například v Domově důchodců Praha 6?“, tuto větu už si řeklo přes 30 lidí. Základem dobrovolnictví je dobrá vůle, empatie a chuť pomáhat, ani jedno z toho našim dobrovolníkům nechybí!

Dobrovolník je člověk, který bez potřeby finanční odměny dělá něco pro druhé. Dobrovolník dává část svého času, energie a schopností druhým lidem proto, aby vyplnil jejich prázdný čas. Je to člověk, který věří, že může změnit věci, se kterými není spokojen. Dobrovolník je člověk, který se odhodlá udělat jednoduchý, ale důležitý krok k zapojení se do prospěšné činnosti. Stačí pár hodin měsíčně, týdně... Odměnou dobrovolníkovi je nejen hřejivý pocit z vykonaného dobra, ale také je to zkušenost, kterou lze později v zaměstnání, ve studiu i v běžném životě využít.

Způsobů uplatňování dobrovolné činnosti v Domově důchodců je mnoho. Vždy záleží na dohodě mezi dobrovolníkem, klientem, příp. personálem Domova. Nejedná se o žádné náročné úkoly, záleží na zájmech, nápadech a času dobrovolníka. Několik našich dobrovolníků bychom Vám rádi představili.

Někteří dobrovolníci sami vedou skupinové aktivity (např. keramika, výtvarná činnost, pett terapie – terapie s morčátky, společné zpívání s kytarou), někteří se specializují na aktivity individuální (popovídání s imobilními i mobilními obyvateli, předčítání, doprovod na procházku apod.) nebo vypomáhají při větších společenských akcích (Masopustní rej, Josefská zábava, Čarodějnice, sportovní Čtyřboj). Máme v Domově také dvě dobrovolnické skupiny, a to z dobrovolnické organizace HOPE (kromě individuálních aktivit pořádají pro skupiny obyvatel kvízy, promítání, setkání na zahradě) a studenty z teologické fakulty Univerzity Karlovy (dochází také jednotlivě za obyvateli a pořádají společná setkání s hudbou a povídáním).

Dobrovolníci pomáhají i při aktivizačních programech

