

METODIKA PRO PRÁCI V POBYTOVÝCH SLUŽBÁCH SOCIÁLNÍCH  
SLUŽEB MĚSTA KROMĚŘÍŽE P. O.

## DEMENCE NENÍ DŮVODEM K IZOLACI 2

### SOUBORNÁ METODIKA

ZAPOJOVÁNÍ RODINY, AKTIVNÍCH ČLENŮ KOMUNITY A  
DOBROVOLNÍKŮ DO PRÁCE DZR - ZAKLÁDÁNÍ A PRÁCE  
POLOFORMÁLNÍCH SKUPIN SYMPATIZANTŮ



Verze: 01/2022



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



Inovativní přístup k práci s osobami s diagnostikovanou demencí v Kroměříži  
CZ.03.2.63/0.0/0.0/19\_098/0015185

1.	Úvod.....	1
2.	Vliv sociálních kontaktů na kvalitu života osob s demencí .....	1
2.1	Charakteristika demence .....	1
2.2	Sociální kontakty a rozvoj demence .....	2
2.3	Sociální vazby .....	2
2.4	Sociální opora .....	3
3.	Podpora sociálních kontaktů a aktivit klientů v pobytových službách DpS a DZR .....	3
3.1	Rodina klienta – (příloha 01) .....	3
3.2	Veřejnost – sociální okolí klientů (příloha 02) .....	4
3.3	Dobrovolnictví – obohacení sociálních kontaktů (příloha 03).....	4

## 1. Úvod

Metodika vznikla v rámci realizace projektu „Inovativní přístup k práci s osobami s diagnostikovanou demencí v Kroměříži“ jako jeden z podpůrných nástrojů zaměstnanců pro přímou péči o osoby s demencí v domovech se zvláštním režimem a v odlehčovacích službách pobytových i terénních. (Podrobné informace v příloze Poo)

## 2. Vliv sociálních kontaktů na kvalitu života osob s demencí

### 2.1 CHARAKTERISTIKA DEMENCE

Demence lze charakterizovat jako duševní onemocnění, při nichž v důsledku chorobného procesu dochází ke snížení paměti, intelektu a jiných tzv. poznávacích funkcí od jejich původní úrovně a k druhotnému úpadku všech dalších psychických funkcí. K těmto řadíme především afekty, náladu, pozornost a soustředění, vnímání a v pozdějších stádiích dochází ke změně osobnosti, úpadku v etické a estetické sféře, rozpadu celkové soudržnosti základních psychických funkcí. Vývoj psychických změn bývá pomalý.

Rozpoznání těchto změn je zpravidla brzy patrné pro okolí postiženého, přesná diagnostika však patří lékaři. V poslední fázi onemocnění se nemocný stává nesoběstačným při uspokojování základních životních potřeb (jídlo, hygiena, oblékání, vyprazdňování) a zcela závislým na pomoci druhých.

## 2.2 SOCIÁLNÍ KONTAKTY A ROZVOJ DEMENCE

Jsou prokázány vlivy některých jevů, které jsou spojeny spíše než se zdravotním stavem se sociálním statutem a životním stylem:

Negativní vliv na rozvoj demence:

- Nízké vzdělání
- Nízká socioekonomická úroveň
- Časná institucionalizace

Pozitivní vliv na rozvoj demence:

- Volnočasové (aktivizační) aktivity – zahradničení, cestování, pletení, šití, výpomocné práce
- Vyšší rezerva v oblastech paměti, pozornosti a celkové výkonnosti rozpoznávání
- Kontakt s lidmi, funkční sociální a vztahová síť

## 2.3 SOCIÁLNÍ VAZBY

Sociální vazby se zhoršují u celé populace seniorů. Přispívají k tomu zlomové životní události jako jsou odchod do penze, snižující se mobilita, ztráta partnera, neschopnost řídit auto, stěhování, nekompenzovaná ztráta možnosti komunikovat s nástupem technologií do běžného života

Narušení sociálních vztahů je významným faktorem, který negativně ovlivňuje demenci a zrychluje její vývoj.

Život bez partnera s minimem kontaktů s dětmi či přáteli a komunitou působí až 60% pravděpodobnost nástupu demence samotné, obdobně ovlivňuje její rozvoj, zejména v raných fázích onemocnění. Podobný vliv však byl také zaznamenán u sice častých ale subjektivně neuspokojivých kontaktů.

Ochranný vliv na rozvoj kognitivního deficitu mají naopak časté a uspokojivé kontakty, ktero můžeme jednoduše popsat jako dobré a aktivní vztahy se svým okolím<sup>1</sup>. V běžném samostatném životě sem patří partnerské, příbuzenské a přátelské kontakty, ale také společenský život, zájmové aktivity, ale také například uspokojování duchovních potřeb.

Kontakty s přáteli jsou zvláště důležité pro ženy. Všichni senioři ale potřebují pokračující, nepřetržité zapojení do sociálního života a dostatečnou oporu a podmínky k aktivitě. Se vzrůstajícím věkem jsou sociální vazby stále důležitější, což platí nejen pro téma demencí. Vztahy a aktivity ovlivňují také celkový zdravotní stavu a pocit zdraví<sup>2</sup>

Z dlouhodobých vztahů jsou pro seniory důležité rodinné, přátelské, sousedské a různorodé. Zajímavé také je, že senioři jsou celkově zdravější, když mohou v rámci svých kontaktů poskytovat podporu svému okolí.

---

<sup>1</sup> Studie Zunzunegui, Alvarado, Del Ser et al., 2003

<sup>2</sup> Zunzunegui et al., 2004

Pokud se podaří seniorům s demencí udržet či dokonce mírně zlepšit úroveň sociálních kontaktů prostřednictvím vhodných technik, lze zpomalit postup demence, dokonce v některých případech dochází k mírnému zlepšení celkového zdravotního stavu.

#### 2.4 SOCIÁLNÍ OPORA

Ke spokojenému životu potřebuje každý člověk, tedy i ten, kterého postihl syndrom demence, vědět, že má kolem sebe lidi, kterým může věřit, může se na ně spolehnout. Důležitý je také pocit vlastního významu – tedy že o člověka stojí jeho okolí a váží si ho. Pro zjednodušení se dá říci, že ke spokojenému sociálnímu životu po celý svůj život potřebujeme:

- 1) Citovou podporu, lásku a empatii
- 2) Hmotnou podporu
- 3) Informace, rady, usměrňování chování
- 4) Společnost pro volný čas, rekreaci a aktivizaci

I když vlastně není známo, jak toto spojení podpory působí, studie dokazují, že vědomí této opory hodně pomáhá při překonávání nemocí a starostí.

### 3. Podpora sociálních kontaktů a aktivit klientů v pobytových službách DpS a DZR

#### 3.1 RODINA KLIENTA – (PŘÍLOHA 01)

Rodinní příslušníci jsou pro seniora velmi důležití a věnovat se podpoře nebo připomínání rodinných vztahů může přinést pocit bezpečí a pohody. Vhodné je využívat a podporovat:

**Návštěvy** – nejlépe osobní, lze je doplnit videohovory nebo alespoň telefonáty.

**Rodinné zvyky a rituály** možnost sejít se v domově s rodinou a přáteli při tradičních rodinných příležitostech.

**Výzdoba pokoje** – utváření prostředí rodinou – květiny, fotografie, drobné vybavení.

**Doprovody k lékaři či na jiné pochůzky** – o podporu seniora se může postarat rodina tak, jako dřív.

**Účast na akcích domova** - kulturní a společenské akce

**Aktivizační činnosti v době odpoledních návštěv**

**Reminiscenční vzpomínání** – společná tvorba a rozvíjení životního příběhu

### 3.2 VEŘEJNOST – SOCIÁLNÍ OKOLÍ KLIENTŮ, ŠKOLY (PŘÍLOHA 02, 02A)

Přirozené sociální okolí a dřívější vztahy jsou významnou podporou k tomu, aby klienti žili dál spokojený život i v pobytové službě.

Možnosti:

- 1) **Znalost okolí klienta** – známých, přátel, dalších kontaktů
- 2) **Zvaní známých** klientů na akce domova
- 3) Podpora společných **vycházek**
- 4) **Dny otevřených dveří**
- 5) **Možnost komunikace dopisy**, videohovory

Zcela speciálním typem spolupráce je práce se školami, ať už se jedná o střední školy, které svým zaměřením vzdělávání do sociální a zdravotní oblasti směřují, případně s mateřskými či základními školami. Do této kategorie ještě patří spolupráce s různými spolky a skupinami, které neformálně vznikají v komunitě.

### 3.3 DOBROVOLNICTVÍ – OBOHACENÍ SOCIÁLNÍCH KONTAKTŮ (PŘÍLOHA 03)

Úloha dobrovolníků v dnešních službách je podpůrná, dobrovolníci doplňují práci profesionálů, zvyšují kvalitu života klientů sociálních služeb.

Dobrovolnictví přináší do vztahu poskytovatel – klient odlišnou kvalitu. Jako osoba, která není zaměstnancem, může být dobrovolník klientovi blíže nejen z hlediska prostoru a času, ale také věkově či mentálně díky svým specifickým zkušenostem, zájmům.

Zavedení dobrovolnictví přináší užitek pro všechny zapojené strany:

- **Pro pracovníky** - pozitivní pocit, že nestagnují a jejich práce se dostane do povědomí veřejnosti
- **Pro organizaci** – nový úhel pohledu na péči, zvýšení prestiže organizace
- **Pro dobrovolníky** – seberealizace, naplnění, využití času
- **Pro klienty** - blízký lidský kontakt, návštěvy, společně tráven čas, obohacení života. Vycházky, doprovody, organizace společně tráveného času, asistence při používání technologií, čtení, prosté sdílení času.

Spektrum dobrovolnických činností je velice široké a otevřené novým nápadům a jejich činnost je nutno sledovat tak, aby nedošlo k nežádoucím situacím a naopak vnášeli uvolnění a svěží nápady. Proto se dobrovolníkům ve všech fázích jejich zapojení věnuje koordinátor.

Pro SSKM plní koordinační roli Adra ČR.

### 3.4 SYMPATIZANTI

Jejich motivace k zapojení do života domova může být různá. Mohou se objevovat jako jednotlivci nebo skupiny a lze využívat jejich pozitivního vztahu a chuti k propojení se životy seniorů s demencí a jejich rodinami. Podporu zapojení sympatizujících skupin řeší vedoucí a vedoucí obslužné péče jednotlivých zařízení. Využití nabídky práce a podpory ze strany sympatizantů je možné citlivě posunout do roviny pravidelné dobrovolnické práce.

### 3.5 PALIATIVNÍ PÉČE (PŘÍLOHA 04)

Zcela samostatnou etapou je závěrečná část života klienta sociálních služeb, umírání a smrt. V současné době je v zařízeních sociálních služeb včetně DZR nastavován přístup, který zahrnuje paliativní péči řešenou speciálním týmem, který spojuje zdravotní, sociální i spirituální rozměr. K dobré paliativní péči a doprovázení neodmyslitelně patří podpora kontaktu s rodinou a snaha o naplňování potřeb a přání klienta v paliativní péči.