



Pečuj doma

Zaujal nás dopis
MUDr. Zdeňka Kalvacha
**Co nás čeká
a co nás nemine**
Strana 2

Meditační technika
pro pečující
**... A pryč
s depresí!**
Strana 9

Jitka Pogradová z Dobříše přednášela v Brně, jak doma pečuje celá její rodina

Náš život s babičkou

Rozhovor

Paní Jitka Pogradová se zúčastnila setkání pečovatelů a pečovatelek, jež uspořádalo Pečuj doma v Mahe-
nově knihovně v Brně. Na její podnětná vy-
právění o životě její
rodiny s dvaadevade-
sátiletou babičkou nás
upozornil dlouholetý
spolupracovník MUDr.
Zdeněk Kalvach:
„Snad pomůže těm,
kteří s péčí o své blíz-
ké začínají...“



J. Pogradová v Brně. Foto: Igor Šeřt

„Naši babičce bude už brzy dvaadevade-
sát. Oslavy má ráda, i když už neví,
co číslo 92 znamená,“ konstatovala
paní Pogradová. „Babi je nahluchlá,
takže musíme mluvit velmi nahlas.
Prošli jsme si obdobím křičení, ale brzy
jsme zjistili, že bychom zničili sebe,
proto raději píšeme na velkou čtvrtku
velká tiskací písmena. Asi před dvěma
lety jsem objevila kufříky na posílení
kognitivních funkcí. Byla jsem z nich
nadšena, všechno tam je připraveno,
připomnělo mi to předškolní tvoření
s našimi dětmi – skládání puzzle, do-
kreslování obrázku. Ale pro babi už to
v té době nebylo, většínu věcí nebyla
schopna pochopit, natož udělat. Překva-
pilo mne, že i herce, které dobře znala,
už nepoznala. V kufříku bylo pexeso
se známými tvářemi z jejího aktivního
života: Dana Medřická, Miloš Kopecký,
Ladislav Pešek... Když přemýšlím
o tom, co by nám pomohlo v době, kdy

ještě byla schopna trochu komunikovat
a být mezi lidmi, bylo by to něco jako
školka pro malé děti – místo, kde by
babi aktivně strávila dopoledne a my
bychom věděli, že máme nějaký čas
pro sebe a ji je dobře. Máme v našem
městě hezký domov seniorů, tam bych
si představovala takovou dopolední
školku pro babičky a dědečky...“

Pogradovi žijí v Dobříši. Manžel paní
Pogradové je výtvarník, paní Pograno-
vá je původním povoláním inženýrka
ekonomie. Odhodlala se převzít na svá
bedra i školní vzdělávání svých dětí.
„Jsme velká rodina s pěti dětmi a nyní
i s babičkou, o kterou se staráme osm
let,“ konstatovala paní Pogradová na
onom semináři. „Vždy pro nás bylo
důležité, aby se každý člen naší rodiny
cítil šťastný a spokojený. I proto jsme
se rozhodli pro domácí školu. Tím jsem
se já jako maminka stala na patnáct let

učitelkou... Děti postupně odešly na os-
miletá gymnázia a při domácím vzdě-
lávání našich dvou posledních dcer
jsem přibrala i celodenní péči o svou
maminku. Vzali jsme si ji k nám domů
a zároveň přestavovali dům po rodi-
čích, aby měl každý z nás aspoň nějaké
souladné, našťásto to šlo...“

Během oněch osmi let se měnil těles- ný i duševní stav babičky Marie...

„Zpočátku nebyla péče náročná fyzic-
ky, maminka vážila 50 kg a byla ještě
schopna pár kroků ujit, ale psychicky to
náročné bylo, protože celý den mluvila
a mluvila nesmysly a vůbec nechtěla
být sama. Taky byla schopna pomoci
mi v domácnosti: oloupat brambory,
cibuli, česnek, občas zaštopkala ponož-
ky. Postupně tyto práce dělat přestala.
A pak už se sama neoblékla, nevěděla,
kde je toaleta, přestože žila v tomto
domě přes šedesát let a toaleta byla

stále na stejném místě. Nebyla schopna
se sama najíst, všechno jsme mixovali
a krmili ji. A tak řadu let se život celé
rodiny točil kolem toho, aby babi měla
vždy koupené čerstvé pečivo, uvařený
čaj, jídlo každé dvě až tři hodiny, aby
vždy byl po ruce někdo, kdo s ní půjde
na toaletu a pomůže jí tam. Naštěstí
byly naše děti úžasné, a když viděly,
že my s manželem jsme přepracovaní,
poslaly nás na víkend pryč a o babi se
postaraly...“

Co bylo v oněch letech nejtěžší?

„Snad ani ne tak zvládat péči fyzicky
jako spíš – naučit se být milý a laska-
vý, ale rozhodný a nastavit hranice,
protože jinak by mě to úplně pohltilo
a smetlo. V tom mi byl oporou manžel,
který po dvou týdnech, kdy jsme si babi
vzali k nám domů a já s ní spávala v po-
koji, abych k ní vstávala a vodila ji na
toaletu, rázně zakročil a řekl dost, babi

dostane plenky a bude spávat sama.
Teď vím, že to bylo moudré rozhodnutí.
A babi si také zvykla, v noci spala sama,
měla u sebe plyšáky a panenku...“

Demence ve stáří postupuje, je ne- zadržitelná, nicméně její postup lze aspoň zpomalit...

„Myslím, že babičku nejvíce aktivuje,
když ví, že je součástí rodiny,“ kon-
statovala paní Pogradová. „Když sedí
s námi u stolu a před jídlem se držíme
za ruce a zpíváme, svítí jí oči. Často
nám říká, jak nás má ráda. Několikrát
za den slyší: Ty jsi hodná, Jituško! Říká
tak všem, kdo se o ni starají...“

Uvažovali jste, že byste babičku svě- řili do péče některému z ústavů?

„Ano. Bylo i období, kdy babi byla
nepříjemná, panovačná, jedna z dcer,
když byla malá, nemohla babičku vy-
stát, dnes postupem let dcera zmoudřela
a babi se změnila. A já mám před oči-
ma svého tatínka. Umřel mi v eldénce,
v krásném prostředí, ale víte, nejhorší
je chodící Alzheimer... Nedívím se až
tak tomu, že někde své pacienty, či snad
klienty kurtují, nebo jim dávají léky na
zklidnění. Nevím, proč utíkají, snad je
to touha po svobodě... Naše babička
ale po léčích jančila, léky působí chví-
li a pak jsou návykové, dnes jí dávám
meduňku a hladím ji... před půl rokem
byla na operaci, o níž dnes již nic neví.
Držela jsem ji za ruku, abych byla prv-
ní, koho uvidí... Ne, nechci, aby babič-
ka umřela na hadičkách. Moc bych si
přála, abychom péči o babi dokázali
dokončit a doprovodili ji na druhý
svět...“

Pár dní po brněnském semináři při- šel e-mail:

„Maminka mi umírá. Omlouvám se,
že teď nebudu schopna dokončit náš
rozhovor, jakmile to bude možné, pus-
tím se do odpovědí na další otázky.“

Myslím, že není třeba. Pro představu
našich čtenářů to jistě dostačuje.

LADISLAV VENCÁLEK

Annonce

Strana 3 I lékaři jsou jen lidé

MUDr. Václav Lukáš je neurolog.
Všechno se zdálo v pořádku, až jednou
to přišlo jako blesk z čistého nebe.
Zkroutila se mu tvář, těžce vyslovoval...

Strana 4 Domácí péče po francouzsku

Naše kolegyně, která střídavě
žije ve Francii a v ČR, nám
zprostředkovala vzhled do situace
v zemi galského kohouta.

Strana 9 Já, organická starožitnost

O rolích, pro které netřeba
paruky, kostýmy, ba ani
barvy na vlasy...
Sloupek Karla Nečase.

Strana 9 Nepodceňte péči o sebe!

Martina Terezie Kalábová se snaží
pečujícím objevit, jak načerpat
potřebnou sílu a získat nadhled
nad svoji životní situaci.

Rubrika Jiřiny Šiklové

Byl to rok plný výročí



Rok 2018 byl plný výročí. Nejen této republiky, ale i mých osobních, počínaje výročím maturity, pak zase fakulty... Pak setkání s přáteli, s kterými jsme kdysi jezdili na Vltavu na kajaku, ale i setkání na pohřbech těch, co nás předešli.

Jednoduše řečeno já se svými vrstevníky se poměrně často vidíme. Také máme více času k setkávání, a tak toho využíváme. Je to hezké, ale po vyčerpání dotazů a odpovědí o situaci vlastních dětí případně o vnoučatech a stížnostech na vlastní zdraví a odbornými znalostmi nezatíženého nadávání na politiky „jak to ta dnešní vláda dělá špatně“, nevíme co povídat. A pak se vědomě či nevědomě hledá námět k hovoru. Stačí pak nadhodit údiv nad tím, jak ti současní mladí jsou nevzdělaní. To je k neuvěření, co všechno nevědí. „A ono je to ani nezajímá! Ani si neuvědomují, že vlastně by se měli stydět, když si pletou výročí sovětské okupace v srpnu 68 s únorovými událostmi z roku 48,“ říká jedna z přítomných a ta druhá ještě trumfuje. „Copak to, v obou případech se dostali k moci zase komunisti, ale oni ani nevědí nic o Mnichovu a pletou si prezidenta Edvarda Beneše a tím hercem Benešem. Ale obojí bylo již dávno a dávno, horší je, že nevědí, ani kdo byl Alexander Dubček. A jeden z přátel, které si přivedl můj vnuk, řekl, že to byl olympionik, protože si pamatoval jen tu fotku, jak skáče Dubček z prkna do vody.“

Poslouchám to, mám chuť se taky připojit, ale pak raději nic neřeknu, vždyť bych se tím jen připojila k tomu trapnému zesměšňování mladších. Tedy přesně k tomu, co nám starým vadí, když totéž dělají naši potomci. Ve vtipcích od starých lidech zesměšňují jejich neznalost, neschopnost vžít se do jiného světa a v něm se orientovat. Mnozí staří to pak opakují, aby se tím zase odlišili od těch ještě starších, kteří již ani toto nevědí. Nakonec se shodneme, že my, ta stará garda či spíše stará generace, jsme či byli jsme mnohem lepší a vzdělanější než ti současní mladí lidé. Je to ale správné? Tím, že si děláme zase my, staří legraci z toho, že ti mladší nevědí to, co naše generace považuje za samozřejmé, si sice zvyšujeme svoje sebevědomí, ale přispíváme k ještě většímu rozporu mezi generacemi. Místo vzájemného pochopení je shazujeme, stejně jako když oni shazují nás, proti nim relativně staré.

Padesát let od výročí okupace vojsk Varšavské smlouvy, tedy padesát let to bylo od srpna, kdy sem vjela vojska vedená mocností, která dnes již taky neexistuje, tedy SSSR. Ano je to padesát let, to je přesně stejně tak dlouhá doba, jaká uběhla od vzniku naší republiky až do té okupace. „Ale které okupace, babičko? Těch okupací bylo,“ ptá se a současně si nepřiměřeně odpovídá jedna z vnuček. Tak místo abych ji „shodila“, začnu vypravovat o té, z mého hlediska poslední, tedy o roku 1968, kterou jsem prožívala již jako dospělá a kdy jsme se rozhodovali, zda se vrátit či zůstat v cizině, tedy emigrovat. „A proč jste se rozhodovali, mohli jste to za hranicema zkusit? A kdyby to nešlo, tak přece zde dále žila tvoje maminka a tatínek, takže ti vám tu věci v bytě nechali. Já teď jedu na Erasma do Skotska, a když se mi tam bude líbit, tak tam potom budu třeba pracovat a vrátím se až za čas,“ konstatuje druhá a další vnuk dodává, že on to udělal naopak. Napřed si našel po inzerátu práci na Floridě jako ošetřovatel, a pak teprve tam si našel stípek. „Nakonec jsem se vrátil. Byla tam otrava. Nejen pořád stejné počasi, ale pořád na mne koukali jako na emigranta. Teprve když jsem jasně řekl, že se vracím zpátky do Evropy, tak jsem byl pro ně partner a nemusel jsem se jim přizpůsobovat. Českou republiku moc od ostatních neodlišují, ale Evropa a vůbec evropská kultura tam má výbornou pověst. Ti Američani se touží do Evropy podívat možná více, než my se chceme podívat tam k nim, vysvětlil mně jeden z mých vnuků. Málem jsem se jeho vlivem stala „místní vlastenkou“, tedy vlastenkou Evropy, protože ti mladí Američané prý jednotlivé státy stejně nerozlišují. No, konečně my taky říkáme Severní Amerika a myslíme tím dohromady USA i Kanadu. Na můj dotaz, co myslí tím Erasmem, mně děti, vlastně ne děti, ale vnuci a vnučky vysvětlili, že je to takové stipendium, které je možné získat od Evropské unie, a pak může člověk studovat tři měsíce nebo i šest měsíců někde v zahraničí na univerzitě. „Ale musí se tam umět domluvit,“ říká se smíchem vnučka, což je narážka na moji zoufalou výslovnost v angličtině. Myslí to v dobrém a já si v duchu říkám, že již se nikdy nepřipojím k těm svým vrstevníkům a vrstevnicím, kteří si budou vyprávět, jak jsou ti mladí nevzdělaní. Mají prostě jiné znalosti než moje generace! Já konečně taky nerozuměla tomu, když naši, tedy moje maminka s tatínkem, vzpomínali, jak se hádal či spíše dohadoval dr. Kramář s T. G. Masarykem. Takže k souznění generací a mezigenerační péči nejvíce přispějí, když budu poslouchat, co ti mladší říkají, a připojím občas svoje vzpomínky. A nebudu již nikdy ty mladé odsuzovat a pomlouvat. Kéž bych si to pamatovala alespoň do další schůzky svých vrstevníků. **JIŘINA ŠIKLOVÁ**

I v Británii se stále víc kurtuje

Počet případů použití omezovacích prostředků v anglických nemocnicích se podle BBC v letech 2016 až 2017 zvýšil o polovinu (50 %). V roce 2017 byly omezovací prostředky použity ve více než 22 tisících případech, tj. jednou za půl hodiny. V roce 2016 to bylo 15 000 případů. Bývalý ministr sociální péče Norman Lamb označil používání omezovacích prostředků za „hanebné“. Ministerstvo zdravotnictví uvedlo, že se zavázalo omezit používání omezovacích prostředků v nemocnicích... Omezovací prostředky jsou nejčastěji používány vůči lidem s psychiatrickým onemocněním, lidem s mentálním postižením nebo lidem s demencí.

Zdroj: Revue pro sociální politiku a výzkum

Noviny Pečuj doma podporují:



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



Jihomoravský kraj



Co nás čeká a nemine. Napište nám, jak vy to vidíte

Je laická domácí péče jen český sen?



Před nějakým časem nás zaujal dopis, který poslal předseda Správní rady Cesty domů MUDr. Zdeněk Kalvach zaměstnancům této organizace. V čase, kdy přibývá různých paliativních a bohužel i rádoby paliativních aktérů jako hub po dešti, Zdeněk Kalvach napsal, že zapojením paliativních činností do úhradového systému jich zřejmě dále přibude skokovým způsobem. A že se (i sám sebe) ptá, jestli je tomu třeba čelit. A případně jak tomu čelit.

Zaujalo nás to velmi. Už proto, že skokem přibývá i organizací v oblasti domácí péče. Přibývá jich s tím, jak se objevují dotační programy pro pečující. A proto i Pečuj doma se nachází po skoro patnáctileté existenci v situaci ne nepodobné situaci Cesty domů. Například se stává, že někteří noví aktéři domácí péče získají finance, aniž se stihli zamyslet, co chtějí pečujícím vlastně přinést, a tak si klidně přivlastní název a osvědčenou osnovu kurzů Pečuj doma. Takže i my si nutně klademe otázku, jestli má cenu se proti tomu ozývat a jak se dá tomu případně i čelit.

A ještě další podobnost

Ale ona je tu ještě jedna podobnost. A ta souvisí s otázkou, jestli mají paliativní péče a domácí laické pečování budoucnost. Dalo by se říci, že dnes zažívají v České republice boom... Avšak jak dlouho potrvá? Paliativní péče zajišťuje určitou kvalitu života až do konce. Pomáhá od utrpení a bolesti. A mnohými je chápána rovněž, „jako hráz proti eutanázii“. Ovšem třeba v Holandsku se právě tohle moc

nepotvrdilo. Tam každý plnoletý, pokud má pocit naplněnosti života, může požádat o ukončení života, a důsledkem je, že paliativní medicínu již téměř nepraktikují. My bychom měli počítat s tím, že pokusů, jako učinil senátor Zlatuška, bude u nás přibývat. A že dřív či později se entuziastům eutanázie její uzákonění i v České republice podaří... Neskončíme nakonec jako v Holandsku? Anebo třeba jako v Belgii, kde poté, co uznali aktivní eutanázii, rovněž s paliativní medicínou v podstatě skončili?

Chceme na Západ, ale...

A stejně tak se můžeme ptát, jestli má budoucnost domácí rodinné pečování. I když tady je důvod samozřejmě jiný. Ale nedopadne to s pečováním také úplně jinak, než si společnost dnes představuje? Zažíváme nepochybně období rozmachu domácí péče – u nás vzniká celá pečovatelská generace. Péče po česku začíná být podle některých sociologů dokonce mezinárodním fenoménem... Ale v západní Evropě rodiny moc nepečují! Pečuje se akorát v zemích bývalé

Jugoslávie, Řecku, Rusku, Gruzii, spíše tedy na východě a tam, kde se praktikuje pravoslavné náboženství. A ne v té části Evropy, do které tak moc chceme patřit, jak v tomto čísle potvrzuje i Ladislava Chateau na straně 4. A musíme počítat i s tím, že ženy, které převážně pečují, budou pracovat déle. To je podstatný faktor. A připočteme k tomu také skutečnost, že se vytrácí solidarita mezi generacemi. Dnešní společnost nemá již snahu udělat svět lidsky přívětivější, ty doby jsou pryč. A nějak těžko si představit i mladé generace s rozvolněnými rodinnými vazbami, soustředěné do virtuální reality a zaměřené na sebe, jak opouštějí svůj svět a investují čas a energii do pečování o své rodiče a prarodiče. Není tedy domácí rodinné pečování vlastně jen český sen? Není pouze otázkou času, kdy to v České republice bude stejné jako na Západě? Duch doby jasně velí, že všichni musí hlavně vydělávat, aby mohli konzumovat a moc se nezdržovat s těmi, co už nestačí...

P.S.: Ostatně, co vy o tom soudíte? Napište nám pár řádek... Vaše pohledy nás zajímají.

(red)

Psychologický slovníček

Pasivní agrese

Pojď utřít nádobí, volá mamka z kuchyně... Joooo, ozývá se z pokoje, kde sedí čtrnáctiletý syn u PC. Tak pojď... Jooooo, za chvíli a z chvíle jsou hodiny nebo dokonce dny. Mluvím na tebe, posloucháš mě? ptá se manželka manžela, který si čte noviny. Ano, poslouchám tě, říká a čte si dál... Co si dáš k večeři? Nevím. Jak se máš? Nevím. Co budeme dnes dělat? Nevím, co chceš...

Takové a podobné reakce a odpovědi mohou naznačovat agresi, která se nazývá pasivní, protože to není otevřená agrese, taková, která by byla na první pohled hned vidět. Ostentativní zívá-

ní, usínání, zapominání, mlčení a tiché domácnosti jsou také projevem agrese. Uchyluje se k ní člověk, který neumí dát najevo svůj hněv otevřeným asertivním způsobem. Pro to může být spousta důvodů, například se bojí, nebo se to nenaučil, nebo je líný nebo se nechce dohadovat, ale i tímto mlčením se vlastně hádá, bere si naši pozornost a energii a vytváří se „dusno“. I když totiž člověk nemluví nahlas, tak komunikuje. Druhý na to zpravidla reaguje otevřenou agresí, protože to nemůže už snést.

Pasivní agrese je vcelku mocná zbraň, trochu pokrytecká, protože dotyčný pak může říct, ale já se nehádám, nebo to

ty na mě řveš, ale že řve u sebe v nitru a dává to najevo tím, že se nějak tváří, není fair play, jak říkáme... Co s tím? Jak na to? Můžeme mlčet taky a závodit, kdo to vydrží déle. Můžeme druhého zkusit rozesmát nebo vyprovokovat, můžeme zajít k párovému poradci a nebo si na to můžeme zvyknout a nebo také můžeme změnit náš komunikační styl, který nebude pasivní agresí u partnera podporovat, jinými slovy nedáme mu šanci. Nejlépe se to dělá tím, že dáme druhému větší díl zodpovědnosti a svobody. Potom se však nesmíme zlobit, když věci nepůjdou dle našich představ...

KATEŘINA VENCÁLKOVÁ

Pohled neurologa Václava Lukáše z druhého břehu

I lékař má svou zubatou

Za mala, no kolik mi mohlo být? Sedm, osm, mne maminka poprvé odvedla k zubnímu lékaři. Patrně to bylo třeba. Pan doktor měl vrtačku na šlapání. Šlapal a vrtal. Z toho vidíte, že to muselo být někdy v pravěku. Ale už v té době mne vrtala hlavou jiná věc. Co když rozbolí zub samotného pana doktora? Jak takovýto případ řeší?

MUDr. Václav Lukáš je neurolog. Dlouhá léta pracoval s pacienty trpícími onemocněním nervového systému. Rukama a ordinací mu procházeli pacienti s akutní cévní mozkovou příhodou, se záněty nervového systému, epileptici, pacienti se začínající nebo pokročilou demencí, roztroušenou sklerózou... pomáhal, radil...

Všechno se zdálo v pořádku, až jednou – v lednu roku 2009 – to přišlo jako blesk z čistého nebe. Doktoru Lukášovi se zkroutila tvář, ochrnula ruka, těžce vyslovoval... Inu i lékaři jsou jen lidé...

Co o tom říká dnes?

„Náhle jsem se ocitl na druhém břehu. Náhle jsem začínal, co přede mnou tisíce jiných – nejistotu, úzkost. A jako lékař jsem věděl, co může následovat – tím to bylo těžší. A musel jsem se spolehnout na ruce a um kolegů a sester... V těch chvílích vlastně nic jiného nemůžete. Dostanou-li vás se z nejhoršího, pak už záleží i na vás. Na rodině, na vašich blízkých. Na rehabilitační péči. Přichází doba dlouhého návratu. Někdy trvá i léta...“

A nebudou to léta snadná. MUDr. Lukáš hovoří o opakujících se atacích choroby, o nelehkém vnitřním boji se zubatou, který doprovázelo střídání nálad – od pesimistických výstřelků po nemístný optimismus – dnes to všechno vím, říká, a vím taky, kde byly chyby. Ale nepřijemné, konkrétní stránky, s nimiž jsem se setkal, nechci rozpívat. Jsou to osobní, soukromé postřehy a pocity. A vím také, kde naopak chybělo mé poděkování zdravotníkům i rodině... Nicméně, dodává MUDr. Lukáš, postřehy a poznatky své a mnoha dalších pacientů, s nimiž jsem se setkal, lze v mnohém zobecnit a vyvodit závěry obecně platné...

Od chvíle, kdy MUDr. Lukáše překvapil ICTUS – cévní mozková příhoda, uplynulo devět let. MUDr. Lukáš se dnes cítí v dobré formě. Avšak na návrat do komerční sféry to není. Ale síl má dosti, aby mohl být prospěšný stovkám, ne-li tisícům stejně postižených. Založil webové stránky www.pomrtvici.cz a blog a v obojím dává slovo všem, kdož potřebují poradit a taky se světit se svými zkušenostmi. „Navíc, je to i má vlastní rehabilitace, neboť člověk musí neustále namáhat a cvičit to, co ochrnulo, není jiné cesty...“ říká.

Nicméně přece jen bychom měli z osobního přejít do obecnějšího. Co by se tedy podle MUDr. Lukáše mělo změnit? Co v onom zdravotnickém soukolí chybí?

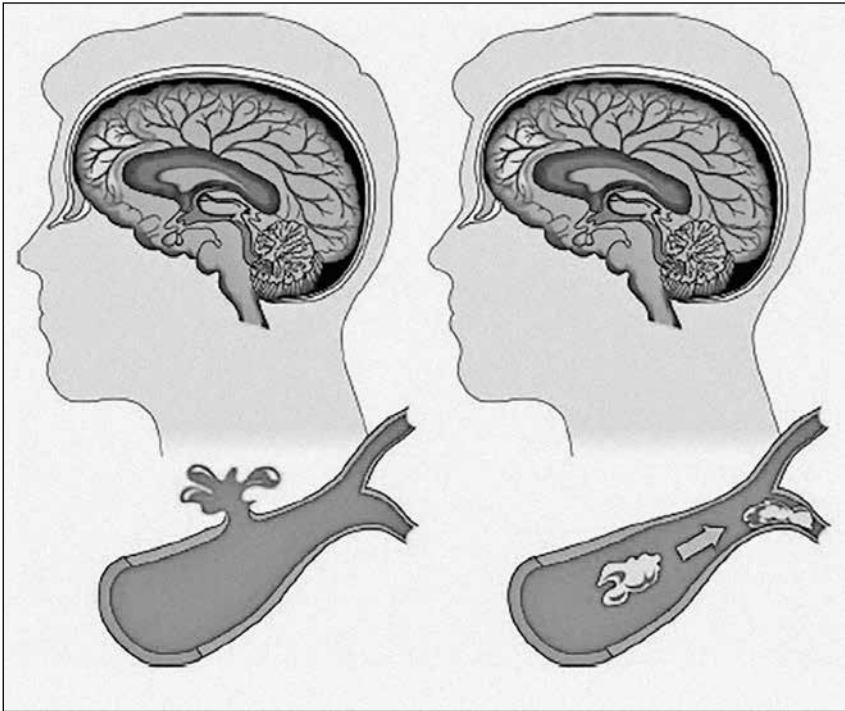
„Teprve nedávno jsem se dozvěděl, jak nešťastně měnili mí blízcí zdroj informací během necelých čtrnácti dnů, co jsem byl „v péči“ čtyř ošetřujících lékařů. Rodina zprvu doslova škemrala o informace. Jak jsem ale zjistil i dále v průběhu času, nebyl jsem výjimkou.“

Ale nejde jen o setkávání ošetřujícího personálu s rodinou a o přísun informací, či

povzbuzujících slov. Nejde jen o pocit, který mívá pacient v nemocnicích, zejména v těch obřích, pocit „běžícího pásu“... kdy se pacientu zdá, že je jen číslem v pořadí... MUDr. Lukáš míní, že velkým problémem je následná péče. Oficiální zdravotnictví nemá



zatím dosti sil, aby se jí cele zhostilo, ať už z personálních důvodů či proto, že k tomu dlouhá léta nebylo příliš vedeno. A tak rehabilitace leží z valné míry na rodině a na dobrovolných organizacích, které se snaží orientovat v systému zdravotnictví i v sociálních službách a pomáhají postiženým radou, organizováním rehabilitačních cvičení i pobytů. Nejlepším prostředím je ovšem fungující rodina, prostředí lásky a obětavosti. Nejde jen o domácí péči. Už



přítomnost rodinných příslušníků v nemocnici a jejich aktivní zapojení do rehabilitace přináší zlepšení, byť možná nepostřehtelná. Včasné cvičení (od prvních dní!) nejen zajišťuje funkčnost nepoškozených drah a orgánů, ale pomáhá k návratu správných funkcí a předchází vzniku nevhodných stereotypů a komplikací, brání například změně svalové hmoty na znehodnocenou tkáň, brání zatuhnutí kloubů...

A cvičte i pasivně, na blízkého (být v bezvědomí) mluvejte, hlaďte ho, říká MUDr. Lukáš. Od počátku a trpělivě...

A vyhledejte pomoc a zkušenosti zmíněných dobrovolnických organizací. Jmenujme třeba CEREBRUM (www.cerebrum2007.cz), neziskovou organizaci ICTUS o. p. s. (www.ictus.cz), PRVNÍ KROK (www.prvnikrok.cz), www.protimrtvici.cz. Pokud po návratu postiženého domů nezvládáte první kroky v do-

mácí péči, obraťte se na organizace, které nabízejí čtyřiašedesetihodinovou službu, např. Hewer, která působí v sedmi krajích nebo na Kliniku na Kosíku v Praze, mnoho rad najdete například na www.pecujdoma.cz, pro hlubší poznání navštivte třeba www.cmp-brno.cz, což je poradna pro cerebrovaskulární nemoci. Pro další fáze rehabilitace jsou vyvinuta různá cvičení mozku, např. www.mrtvice.braingame.cz, s nímž jsem získal dobré zkušenosti, konstatuje MUDr. Václav Lukáš.

Druhou závažnou okolností v poměrně vysokém počtu úmrtí po mrtvici je všeobecně slabé povědomí o projevech tak závažných chorob, jako jsou mozkové příhody či infarkty. V těchto znalostech patříme k nejméně vzdělaným v Evropské unii.

A tak snad nebude na škodu, když si povíme, že v České republice postihne mrtvice každým rokem přes 50 tisíc lidí a každý den jich v průměru 28 zemře a že v českých zemích je mrtvice druhou nejčastější příčinou úmrtí. A že první mozkové buňky začínají odumírat již pět minut po uzavření přísunu krve do mozku. Ale také, že 70 % pacientů se zcela zotaví, pokud se začnou léčit do jedné hodiny po ohlášení příznaků, avšak že po šesti hodinách je léčba již neúspěšná... A taky, že 70 % našeho obyvatelstva nerozpozná první příznaky choroby... Dodejme, že není důvod k vysoké úmrtnosti na ictus.

V českých zemích je na dvacet plně vybavených a funkčních pracovišť, které dostatečně pokrývají dojezdové vzdálenosti sanitek a dokáží provést všechny potřebné úkony k záchraně postiženého iktem, pokud byly příznaky rozpoznány včas a záchranná služba volána včas.

A které to jsou příznaky?

Náhla ztráta rovnováhy nebo koordinace, což často vede k pádu, náhlá, silná bolest hlavy bez známé příčiny, náhlá zmatenost nebo problémy s mluvením způsobené ztuhnutím tváře (požádejte pacienta aby promluvil, aby zvedl ruku, aby se usmál, aby vycenil zuby...) náhlá slabost ve svalch v obličejí může způsobit slintání, dostávají se poruchy vidění, silné mravenčení v končetinách... V žádném případě nevykávejme, že to přejde a volejme 155... (lav)

Stalo se / Chystá se

Penze vzrostly průměrně o 900 Kč

Důchody v ČR od ledna 2019 vzrostly o 4,8 procenta. Přidání činí v průměru přibližně 900 korun. Vyplývá to z propočtů, které vycházejí z platného důchodového zákona a z nově schválené novely.

Firmy mají obavy ze zneužívání ošetřovného

Na TV Barrandov se objevil příspěvek o ošetřovném. Vyplývá z něho, že zejména firmy, které mají uvolnit zaměstnance, mají vážné obavy, že pečující osoby budou ošetřovného zneužívat. Jejich zaměstnanci totiž v případě péče o příbuzného kromě ošetřovného mohou pobírat i příspěvek na péči a další příspěvky a je pro ně údajně výhodnější nepracovat.

Obavy z přeplněných vlaků se nenaplnily

Od září 2018 zavedla ČR ve zvláštním jízdném, které je regulováno cenovým Výměrem Ministerstva financí ČR, novou kategorii cestujících, a to "Cestující 65+". Těto skupině cestujících je nyní poskytována sleva 75 % z obvyklého (plného) jízdného ve 2. vozové třídě. První ohlasy jsou vesměs pozitivní, obavy z přeplněných vlaků se nenaplnily.

Děti, které jsou méně náchylné k ageismu

Výzkumníci z Univerzity v Liege provedli rozsáhlý výzkum a došli k závěru, že nejdůležitějším faktorem v otázce toho, nakolik jsou děti náchylné k ageismu, je kvalita času stráveného s prarodiči. Velmi dobrý a dobrý kontakt znamenal pozitivnější pocity vůči starším lidem obecně. Ageismus se formuje od velice útlého věku a patří vůbec k nejrozšířenějším předpojatostem.

Cena Senior roku má svoje vítěze

Seniorkou roku 2018 se stala Blanka Tuscherová z Brna-Liší, první místo v kategorii Nejlepší klub získali dohromady Senzační senioři z KC Prádelna a KC Louka v Praze. Do Zlaté síně SenSenu vstoupila architektka a designérka Eva Jiříčná. Cenu Senior roku každoročně vyhlašuje projekt SenSen (Senzační senioři) Nadace Charty 77. Cílem projektu je upozornit na výjimečné osobnosti z řad seniorů, ocenit jejich aktivní činnost, obětavost pro druhé i práci v komunitní oblasti.

Výzva

Nezavírejme oči před zneužíváním starších lidí

„Mnoho starších lidí je v nebezpečí zneužití ze strany jejich vlastních příbuzných,“ varuje expertka na lidská práva z Organizace spojených národů. Podle ní velká většina zneužívání zůstává neodhalena a to i přes jasné varovné příznaky.

Zde je její vyjádření, které koncipovala jako výzvu:

„Zneužívání starších lidí zůstává tabu v mnoha společnostech. Často se to děje nenápadně a v mnoha případech bez povšimnutí, přesto víme, že se vyskytuje často a ve všech možných způsobech. Žádná komunita nebo země na světě není vůči tomu imunní. Odsuzuji zneužívání starších lidí kdekoli a kdykoli se to stane, ale obzvlášť mě děsí, že starší osoby jsou často ohroženy členy jejich vlastní rodiny. Nesmíme zavírat oči před osudem starších osob, i když je obtížné připustit si, že naše rodiny nejsou vždy bezpečným útočištěm. Vyzývám tímto všechny, kteří mají podezření na jakoukoli formu zneužívání starších osob, včetně finančního zneužívání, aby oznámili své obavy. Zneužívání starších lidí má mnoho různých forem. Někteří lidé trpí diskriminací ve veřejné sféře, jazykovou diskriminací, jedni izolací, zanedbáním v péči či finančním vykořisťováním. Jiní se potýkají s psychickým násilím, zadržováním základních potřeb, fyzickým násilím nebo sexuálním zneužíváním. Zneužívání starších osob je specifická, odlišná a hluboce znepokojující forma zneužívání. Všichni musíme hrát svoji roli při řešení tohoto problému, obnovení plných lidských práv a lidské důstojnosti vůči všem postiženým nebo těm, kteří tomu budou v budoucnosti čelit.“ **Rosa Kornfeld-Matteová**

Autorka výzvy **Rosa Kornfeld-Matteová (Chile)** je nezávislá odbornice OSN na problematiku lidských práv starších osob. Má za sebou dlouhou kariéru akademický a je zakladatelkou programu pro starší osoby na Papežské katolické univerzitě v Chile.

Spisovatelka Ladislava Chateau píše pro Pečuj doma z Paříže

Péči à la tchèque neznají



Požádali jsme naši kolegyni, která střídavě žije ve Francii a v ČR, aby nám zprostředkovala vhled do situace v zemi galského kohouta. Zadali jsme jí, aby si povšimla zejména situace v domovech důchodců, jak kvalitní je tam péče a nakolik je finančně dostupná. A také, jak to je s pečováním doma, zda pečují samotné rodiny nebo spíše najímají pečovatelskou službu, případně migranty.



Novinářka a spisovatelka Ladislava Chateau nám napsala, že Francie je obecně stále ještě považována za zemi s jedním z nejdokonalejších sociálních systémů. „Jedni ji za to chválí, jiní se pošklebují. Nicméně já nejsem politik ani ekonom, snažím se jen zachytit jevy, které mne obklopují a tíží. Nájezdy na francouzský sociální stát, zvláště s vlnou masové migrace, vzbuzují každopádně oprávněnou obavu a nevoli Francouzů, zvláště jde-li o osoby, abych se přidržela obecné terminologie – *ekonomicky neaktivní části společnosti*... Ale právě teď odjíždím do Paříže, tak věci, které vás zajímají, přesněji zjistím a napíšu článek odtam,“ dodala ještě.

A po týdnu přišel z Paříže následující text:

Život s náramkem a chemická kazajka

Ve Francii je přibližně 10 500 *établissements pour personnes âgées*, zařízení pro osoby v pokročilém věku, průměrný věk jejich obyvatel je 87 let. Získat ale místo v některém z nich není vůbec snadné. V oblasti Ile-de-France, „Francouzský ostrov“, administrativní region, v jehož centru leží Paříž, činí přibližně 1 857 až 2 600 eur měsíčně, pokud však jde o soukromé zařízení, cena stoupá na 3 000 až 4 000 eur, jak už před lety uvedl celostátní deník La Croix ze 7. února 2013. Od té doby se, situace ještě zhoršila. Takové částky nejsou často pro potřebnou osobu ani její blízké únosné, a tak se musí často přikročit buď k prodeji, či pronájmu nemovitosti, situace pokud žadatel vůbec něco vlastní. A stejné číslo La Croix připomíná známý paradox, že nemocnice je finančně výhodnější – pacient hradí jen 10 procent nákladů a ze zdravotního pojištění jde zbytek, tj. 90 procent. V domově důchodců však *resident* hradí plných 60 procent (i více) nákladů spojených s jeho pobytem. A přesto situace v nich není ani zdaleka ideální, chybí: personál. Jeden z příspěvků, který vyšel v La Croix z 23. září 2017, píše, že *situace v domovech důchodců je neudržitelná, není výjimkou, že pět ošetřovatelek musí za dopoledne zvládnout 58 toalet, umýt, obléknout, učesat...* A tak se přistupuje někdy k podivným metodám, připomínající polovojenský režim, ustavičnou kontrolu; deníku Le Monde z konce února 2013 svěřil jeden z obyvatel: *Je to život s hlídacím náramkem, nemůžeme se najíst, kdy chceme, nemůžeme jít spát, kdy chceme.* (...) *Možná jsou to silná slova, ale já ta zařízení považuji za věznice.* A jiný dodává: *je to camisole chimique*, přehnané předepisování a konzumace sedativ... Pro úplnost dodávám, že 20. září letošního roku uvedla francouzská televizní stanice France 2 reportáž s názvem *Domovy důchodců: kdo profituje z našich zestárých spoluobčanů?* Reportéři konstatovali hrůzný poměr, zejména v soukromých zařízeních s půvabnými názvy Corian, Orpea a Opaline – za tři až čtyři tisíce eur měsíčně svěšené osoby konzumovaly snídani, oběd a večeři v hodnotě 4. 35 eur denně (v přepočtu asi za naši stovku!). Autoři reportáže skrytou kamerou natočili i zoufalé hygienické poměry

a nemohoucí dezorientované starce, jak hodiny a hodiny bloudí po prázdných opuštěných chodbách jednoho z uvedených domova důchodců. Reportáž potvrdila, co dávno mnozí tuší, že podobná zařízení mohou být i výnosný bysnyš.

Šesté patro a zadní schodiště

Není tedy divu, že Francouzi, stejně jako lidé v jiných zemích, chtějí stárnout raději doma, a to i v případě fyzického postižení. Situace ve Francii v přístupu k péči je poněkud specifická, je dána historicky a lze říci, že jde spíše o tíživé dědictví; v zemi galského kohouta se jen výjimečně setkáte s domácí péčí *à la tchèque*, tedy že se stará a pečuje rodina. Rozdíl mezi francouzským a českým pojetím péče je patrný už při výchově dětí, většina matek se vrací do práce po třech měsících od narození potomka, a ten je v lepším případě odkládán k *nourrice*, chůvě, v horším do jeslí, pak mateřské školky, celodenní školy a jiných hlídacích podniků. A zdaleka nejde jen o rodiny s nízkými příjmy. Obecně platí přesvědčení, že děti vychovává *někdo jiný*, k tomu určený – instituce, vyškolený personál, najatá *au-pair*. V devatenáctém a na počátku dvacátého století to byly často kojné, chůvy, které žily přímo v dobře situovaných rodinách, ale oblíbené byly i kojné a chůvy na venkově, kam byly děti často za drastických okolností umísťovány bez kontaktu a vztahu s rodiči. Také katolické školy a internáty pro děti z lepších rodin mají svoji pohnutou historii... Na

jednoho včůi druhému, ještě horší je *la bonne à tout faire*, děvče pro všechno, které se postupně změnilo na *la femme de ménage*, hospodyně, v posledních letech se ustálil výraz *l'emploi familial*, domácí zaměstnanec, ale vžil se i nový výraz *soignante*, pečovatelka, konečně i *au-pair*, děvče na hlídání je z francouzské provenience; tyto pracovní síly vyhledávaly a doporučovaly různé zprostředkovatelny. Ale protože se *service*, služba snadno změnila na *servitude*, otročinu, vzniká koncem 19. století snaha zlepšit podmínky této společenské vrstvy; usiluje se o přijetí zákona o sociálním zabezpečení, o uznání pojmu *pracovní úraz* a jeho finanční odškodnění, usiluje se o *stanovení pracovní doby* i o *nárok na odpočinek* atd. – začíná proces *syndicalisme*, vstupu do odborů, protesty a mítinky, zvláště významný byl proti zneužívání domácí práce, který proběhl 23. prosince 1908 v Salle Wagram v Paříži, sálu, kde se odjakživa konaly koncerty, výstavy, ale i sportovní utkání a politické manifestace.

Moderní otroctví

Práci pečovatelek a jiných pomocnic odjakživa vykonávaly ženy v tísnivé hmotné situaci. Ani dnes tomu není jinak, nejčastěji tuto práci vyhledávají ženy-muslimky ze země Magherebu, mnohdy jen málo integrované do francouzského prostředí, ale v posledních letech přicházejí v hojném počtu i Filipínky a Eritrejky, tamní chudoba je nutí k odchodu ze země. Jejich odměna za namáhavou a fyzicky těžkou práci bývá ve Francii velice nízká, zpravidla jen

Madame, Monsieur

Francouzské rodiny, které si to mohou jen trochu finančně dovolit, najímají pečovatelskou službu pro své zestarlé či invalidní příbuzné, kteří odmítají jiná sociální zařízení. Pro úplnost dodávám, že jen zřídka je vidět to, co u nás doma, že by se rodina sestěhovala do dvou pokojů a třetí vyhradila svému blízkému, a ten zůstal i nadále členem rodiny. Nemluvě vůbec o sestěhování do jednoho bytu, protože *maminka už nemůže být sama*, je něco zcela nevídaného. Nikdy jsem se ve Francii s tímto jevem nesetkala! Naopak. I ti, jejichž bytová situace není zcela tísnivá, si jen výjimečně své bezmocné bližní ponechávají doma, většinou vyhledají pečovatelku, která se o *mamam* i *papa* postará; není vůbec výjimkou vidět devadesátileté i starší Francouzky, jak bydlí sami ve svých domech či bytech, což někdy končí i tragicky, zvláště v době letních veder. Vzpomínám si, jak v roce 2003 došlo ve Francii k šokující situaci, během mimořádně horkého léta zemřelo 15 tisíc osob ve vysokém věku na přehřátí organismu, neohroženější byli ti, kteří bydleli sami v podkrovních bytech... Neméně šokující ale bylo, že jejich dospělá děti a vnuci po návratu z prázdnin ostře napadali vládu, že se o jejich blízké náležitě nepostarala, nezařídila to a ono...

Ale zpět k pečovatelské práci, která je velice obtížná v mnoha směrech, je to pomoc člověku, který je bezmocný, nebo jeho možnosti i síly jsou velice omezené. Ten, kdo vstupuje do jeho prostředí, jeho velice intimní sféry života, musí být nadán nejen fyzickou zdatností, ale i značnou věcností a trpělivostí, přesto je tato práce často považována za ponižující. Ani vzájemný vztah mezi zaměstnavatelem a pečovatelkou nebývá jednoduchý, je to vztah nadřízeného a podřízeného, jeden je závislý fyzicky a druhý finančně, je to „moc v bezmoci“; vztah nadřazenosti a podřízenosti se projevuje i v mnoha směrech, jen pro ilustraci: zaměstnavatel je vždy oslovován *Madame* nebo *Monsieur*, ale pečovatelka jen křestním jménem: *Aniko, Djamilo, Fatimo...*

Vzniká nová vrstva

Situace se komplikuje i tím, že cizinky jsou často nekvalifikované, neumějí dobře francouzsky a jejich slovní zásoba se omezuje jen na hole věty či pouhé výrazy, například: *Sprcha*. Nebo o něco lépe: *Musíte si sednout, abych vás mohla osprchovat*. Jedna starší žena se vyjadřovala o své pečovatelce poněkud příkře: *dělá jen svoji práci, nic jí nedlužím*. Jiní konstatují, že *zaměstnanec a pečovatelka vlastně nemají žádné společné téma, o kterém by spolu mohli mluvit*. A jindy *Madamé* sděluje Christelle Avril, autorce knihy *Les aides à domicile*, Pomocnice v domácnosti (vyšla v roce 2016 v internetové podobě), že *pečovatelka nemůže odejít dříve, dokud neuklidí použité pleny*. Pečovatelka se mnohdy zaměřuje za uklízečkou... Zatímco pečovatelky často přiznávají, že když jde jen o *nakrmení* či *jinou pomoc při stolování*, tak je to *skvělé*, jde o *un acte noble*.

Profesionální péče není věru jednoduchá, často zasahuje a ovlivňuje soukromí i osobní život toho, kdo ji vykonává; přílišné sblížení a obětování se pro svého „*patrona*“ může být pro ženu-pečovatelku ohrožující, jak pro její rodinu, tak výchovu dětí i vlastní budoucnost. Z historie víme, že dříve a – jistě ne náhodou – tuto práci vykonávaly převážně neprovdané a bezdětné ženy. Odborníci na tuto problematiku doporučují, aby pečovatelky, vstupující do cizího prostředí, byly empatické, ale aby si přesto zachovávaly od svých zaměstnavatelů jistý odstup. Pro úplnost ještě dodávám, že v současné době je ve Francii asi 500 tisíc „profesionálních“ pečovatelek a jiných domácích pomocnic, je tedy jisté – vzniká tady nová sociální vrstva *à la prolétarienne*, kterou už rozhodně nelze přehlížet, v 99 procentech jde o ženy nedostatečně odměňované, najímané často jen na práci časově omezenou a nejistou. A nezřídka přetěžované, dokonce i zneužívané.

LADISLAVA CHATEAU, PAŘÍŽ



Foto: archiv

systém různých *garderies* jsou Francouzi velice pyšní, považují ho za velkou výmoženost a přínos k emancipaci ženy, matky jsou *osvobozeny*, a mohou se tak co nejrychleji vrátit do zaměstnání; rodiče mají svoji profesi, kariéru, zájmy a v těch nesmí být kráceni. A z toho pohledu je nazírána i péče o rodiče v pokročilém věku nebo jiného člena rodiny, který je nějak znevýhodněný, a proto se v posledních letech velice rozmohla *les aides à domicile* – domácí péče. Jak jsem již řekla, ve Francii není pomocnice v domácnosti nic nového, navazuje na dlouhou tradici; *maisons bourgeoises* s tím počítaly a fenomén *šestého patra*, stejně jako *zadního schodiště* byl mnohokrát popsán v literatuře, komůrky na šestém podlaží, daleko od plyšových pokojů, byly vyhrazeny jen *gens de maison*, služkám, panským, kuchařkám, krátce: domácímu personálu. Velice výstižně ten fenomén odrazí i francouzský jazyk, jen namátkou uvádím několik výrazů, se kterými se lze setkat – *servir quelque'un*, posluhovat někomu už naznačuje hierarchické postavení

1 000 eur měsíčně; pečovatelky často běhají z jedné rodiny do druhé; pracovní smlouvy podepisují přímo s rodinami, které je zaměstnávají. Jedna mladá žena z Manily v rozhovoru pro rozhlasovou stanici France-Culture nedávno uvedla, že tuto práci několik let vykonávala v pařížské rodině, která bydlela v prestižním 16. okrsku, pracovala od sedmi hodin ráno až do rozbřesku druhého dne, poslední dva roky nedostávala žádnou finanční odměnu, rodina jí dokonce odebrala i pas... Vzniká nová neblahá situace, France-Culture v pořadu z 9. května letošního roku hovoří o *esclavage moderne*, moderním otroctví, kdy péče se změnila v nevolnictví. Soudy každoročně řeší několik takových kauz. A proto Sylvie O'Dy založila *Výbor proti otroctví*, ve zmíněném pořadu říká, že od roku 1998 řešili 650 až 700 případů drastického zneužívání domácí práce, nejvíce podle jejich slov jsou ohroženy dívky-cizinky, kterým nějaká agentura nasloubuje, že za *pomoc a péči v domácnosti* budou moc v Paříži studovat, mít byt atd. Realita může být ale docela jiná.

Škola pečování

Chronická bolest vede k těžkému stavu. Co s tím dělat? A jak si počínat v péči o seniora s demencí? Dvě otázky, na které se snažíme odpovědět v příloze.

Jeden zaručený recept a trocha optimismu

Může za všechno hořčík?



Už jsme si řekli, o významu zeleniny, bylinek i koření. Takže dnes půjdeme ještě hlouběji, řekneme si postupně o některých pro život důležitých prvcích. Tak například hořčík, říká vám to něco?

Zdravý život



Potřeba hořčíku v naší stravě je velmi opomíjená. Neznamená to, že bychom neměli v jídle přijímat další nezbytné živiny, ale zařazení tohoto prvku do naší každodenní stravy považují za velmi vhodné. Sama tento doplněk stravy užívám.

Nedostatek hořčíku má většina lidí, aniž by si to uvědomovala, protože množství tohoto prvku v půdě v posledních sto letech radikálně ubývá. Nejjednodušší poznání hladiny hořčíku je z krevních testů.

Hořčík totiž působí jako katalyzátor většiny chemických reakcí v těle. Je například kofaktorem enzymu ATP adenosintrifosfatázy, která je hlavním zdrojem energie našich buněk. Tímto způsobem vyrábí a rozvádí energii po celém těle. Abyste rozuměli, ATP vzniká z naší potravy (cukrů, tuků a bílkovin) rozložením na základní složky sérií chemických reakcí, které se odborně říká Krebsův cyklus. Dost nás, někdejší mediky, potrápil při zkoušce biochemie. A v tomto základním chemickém procesu je hořčík zastoupen v sedmi z deseti enzymů – řečeno velmi populárně.

Hořčík je důležitým činitelem, který přispívá ke stabilizaci membrán, stabilizuje a snižuje dráždivost nervů. Další důležitou funkcí je jeho

účast ve stavbě tělních bílkovin. Abych neunavovala medicínskou chemii – zkrátka hořčík jako prvek je nutný ke tvorbě nukleových kyselin, kofaktorem asi 300 enzymatických systémů. A ještě trochu teorie, je velmi důležitá k pochopení důležitosti tohoto prvku. Hořčík je zapojen do transportu draslíku v organismu. A draslík je nejdůležitější vnitrobuněčný prvek! To je možná i příčina, proč ignorování hořčíku může souviset s velkým problémem, jak srovnat elektrolytickou rovnováhu dalších prvků v séru – draslíku, vápníku i chloridu.

Ale teď k praxi – čím se projevuje dlouhodobý nedostatek hořčíku? Naše tělesná pohoda je závislá na minerálech, které přijímáme potravou, víc než na kaloriích, vitamínech nebo na množství bílkovin, tuků a cukrů ve stravě. Zelenina, ovoce i obiloviny nejsou bohužel dneska tak bohaté na minerály, jak před několika generacemi. Je to problém, který stále narůstá a je diskutován odborníky již téměř sto let. My ho nevyřešíme, ale můžeme se s ním poprat. Musíme tedy organismu pomáhat dodáváním některých prvků. Vůbec nejhorší situace vzniká při nesmyslných dietách. Staré heslo PESTRÁ STRAVA – ZAKLAD ZDRAVÍ pořád platí. Zdravotní potíže způsobené nedostatkem hořčíku jsou široké.

Je to především únava, která dnes postihuje mnohé. Odborně se nazývá adrenální únava. Dostavuje se po určité době chronického stresu, úzkosti, záchtatů paniky a v současnosti se projevuje téměř

v celé společnosti – především u dětí a mladistvých. Stres totiž způsobuje nadměrné odbourávání hořčíku močí. U starších lidí se nedostatek hořčíku projevuje dle některých zdrojů jako Alzheimerova choroba. Hořčík totiž umí blokovat zánětlivost neuronů, způsobenou ukládáním vápníku a těžkých kovů v mozkových buňkách. Hořčík působí na neurony ještě předtím, než se zánět objeví, je tedy prevencí této choroby.

Dalším důležitým orgánem, který trpí nedostatkem hořčíku, je srdce. Srdeční komory obsahují nejvyšší hladinu hořčíku v celém těle, takže právě hořčík je důležitý pro pumpování srdce, jeho nedostatek je jednou z příčin anginy pectoris.

Záněty kloubů mohou být způsobeny nedostatkem hořčíku. Po aplikaci hořčíku bolest a zánět často ustoupí.

Astma – křeče hladkého svalstva průdušek a tvorba histaminu u alergií se vlivem nedostatku hořčíku stupňují.

Ateroskleróza jak známo se projevuje ukládáním vápníkových usazenin ve stěně cév a následně tam vzniká zánět. Hořčík společně s vitamínem K2 pomáhá udržovat vápník v rozpustném stavu v krevním řečišti a pomáhá ho usměrňovat do kostí, tedy tam, kam patří.

Bolesti hlavy jsou často způsobeny křečí svalů krku a pletence pažního. Hořčík podaný ústně nebo lokálně tyto stavy často mírní.

Urychluje štěpení uhlohydrátů tím, že zvyšuje sekreci inzulínu a tím umožňuje přenášet glukózu

do buněk. Hořčík totiž zvyšuje sekreci inzulínu, jinak se glukóza a inzulín hromadí v krvi a poškozují tkáně. Sedm z deseti enzymů potřebných pro zpracování glukózy je závislých na tomto prvku. Také produkce a sekrece inzulínu je bez hořčíku nemožná. Takže ne chronické přejídání, ale nedostatek hořčíku v půdě je jednou z příčin epidemie cukrovky v posledních letech.

Deprese – mozek trpí deficitem hořčíku, jako už bylo zmíněno na začátku článku. Serotonin, který zlepšuje náladu, je také závislý na jeho hladině v krvi.

A nakonec dnešního článku trochu optimismu – hořčík pomáhá organismu při detoxikaci a odstraňování těžkých kovů, jako je hliník, olovo, rtuť z těla.

V každém případě je to jediný z doplňků potravy, který sama již několik let s úspěchem užívám. A teď recept na dobré zažívání.

Pohankové rizoto: Sklenici pohanky zalijeme jedním a půl sklenicí horké vody, osolíme, přidáme lžici oleje a 2-3 minuty vaříme. Na rozpálenou pánev dáme velkou jemně posekanou cibuli, lehce osmahneme, přidáme drobně nakrájenou mrkev a dusíme též asi 3-5 minut. Poté přidáme konzervu hrášku a kukuřice, osolíme, přidáme majoránku, smícháme s pohankou a dáme na 15 minut do trouby. Podáváme s nastrohaným ementálem.

Dobrou chuť přeje

MUDr. Danuše Spohrova, CSc,
ředitelka Nadace zdraví pro Moravu

Dnešní téma bude zajímat pečující o děti

Jenom menší dospělý?

Rádce v domácí péči

V předešlém pojednání o bolesti jsme se seznámili se specifikou prožívání bolesti u starších lidí. Nyní se podíváme na bolest z pohledu dítěte, což bude zajímat zejména pečující o děti. Rozhodně neplatí, že dítě je jenom menší dospělý. Proto je třeba rozdílu mezi seniorem a dítětem věnovat zvláštní pozornost.

Bolest je jedinečný fenomén, pouze nepřímo měřitelný a ve své podstatě nesdělitelný především v dětství. Práh citlivosti pro bolest se postupně od novorozeneckého věku k dospělosti zvyšuje a mění se i kvalita vnímání bolesti. Čím je dítě mladší, tím obtížnější u něj můžeme identifikovat bolest jako svébytnou kategorii a oddělit ji od negativních emocí.

S přibývajícím věkem se postupně mění dětské vnímání, prožívání a hodnocení bolesti. Dětský nervový systém je schopen vnímat bolest – i nedonošené děti a novorozenci bolest vnímají. Dítě si prožitek bolesti také pamatuje. Spouštěcím signálem, který aktivuje dětskou vzpomínku na prožitou bolest, může být i bílý plášť zdravotníka, konkrétní nástroje, jako je injekční stříkačka s jehlou, zvuk vrtačky u zubaře a podobně. Někdy přináší bolest dítěti i výhody. Dítě zjistí, že může být osvobozeno ve škole od některých předmětů, v domácnosti od některých prací. Mění se nejen postavení dítěte v rodině, ale i vztah některých členů rodiny k němu. Dítě se může utíkat do bolesti, aby si vynutilo pozornost, soucit. Může také prohlášením, že ho něco bolí, se svým okolím manipulovat stejně jako dospělý.

Dítě se od narození setkává s bolestí a postupně získává zkušenosti s různými typy bolesti. S přibývajícím věkem se mění i názor na bolest. Rodinná výchova, sociální a kulturní vlivy učí od malička chlapce a děvčata reagovat na bolest odlišně. Chlapci jsou vedeni k tomu, aby potlačovali negativní emoce, a jsou u nich podporovány aktivní strategie zvládání bolesti. Dívčák je tolerován pláč a jsou u nich podporovány pasivnější strategie zvládání bolesti. Kromě běžných dětských pacientů se můžeme setkat se specifickými skupinami dětských pacientů: středně a těžce mentálně retardovanými, s dětskou mozkovou obrnou, závažným poškozením sluchu, autismem atd. U nich je přístup vzhledem k prožívání bolesti zcela specifický. U dětí s vážně narušeným kognitivním anebo somatickým vývojem bývá často postižena i řeč. Diagnostika a léčba bolesti je u postižených

dětí výrazně týmovou záležitostí. To zdravotníkům komplikuje situaci v komunikaci pro získávání informací ohledně této bolesti, a proto se objevují snahy vytvořit specifické metody pro její sledování. Specifika bolesti u dítěte na rozdíl od dospělého je v těchto oblastech: dítě, které něco bolí, nemůže jít k lékaři samo, ale je přivedeno dospělým. Dále není schopno odhadnout příčinu své bolesti, ale dokáže ji lokalizovat – odpovědět na otázku, co ho bolí. Není schopno popsat, jak dlouho bolest trvá, co bolest zvyšuje nebo snižuje. Při prožitku bolesti potřebuje dítě výraznou podporu svého okolí. Při bolestivých výkonech se intenzivně brání a s okolím nespolupracuje. Závěrem bych ráda upozornila na to, abychom nikdy nezapomínali, že dítě i novorozenec bolest cítí a stejně jako u dospělých je třeba, aby u něho byla bolest dostatečně tlumena.

Bc. Mgr. Martina Terezie Kalábová

Komunikace a svéprávnost



Pokračujeme ve zveřejňování vybraných kapitol z příručky Evy Provazníkové a Zdeňka Kalvacha Péče o člověka s demencí, kterou vydala Diakonie v rámci projektu Pečuj doma.

NĚKOLIK RAD A ZÁSAD V KOMUNIKACI S ČLOVĚKEM S DEMENCÍ

- **Vytvořte si podmínky pro komunikaci** — ztlumte rádio, zvolte si bezpečné a příjemné prostředí, sedněte si tak, abyste se dobře viděli. Nešvarem je puštěné rádio a televize najednou.
- **Oslovte člověka jeho jménem** — jméno je často jistým prostředkem, jak vás vezme člověk s demencí na vědomí.
- **Podívejte se, co dělá** — sledujte ho a poslouchajte.
- **Zajistěte si dostatek času na rozhovor** — častým problémem je nedostatek času, informace se člověku s demencí sdělují ve spěchu a rychlým tempem.
- **Pojmenujte činnost** — podmínkou, jak si zajistit kontakt s člověkem, který provádí nějakou činnost, je pojmenovat, co vidíme, že dotyčný dělá: např.: „maminko, ty právě svačíš a piješ kávu...“ nebo „tatínku, ty si čteš noviny...“
- **Držte se jednoho tématu** — je to naprostá nutnost, není možné vychrlit několik informací najednou, nemocný nemá šanci tyto nahromaděné informace rozšířovat.
- **Povzbuzujte** — lidé s demencí potřebují vědět, že se jim důvěřuje, že některé činnosti ještě zvládnou sami, např. „maminko, zkus si ty knoflíky zapnout“, nezapomeňte na pochvalu, ale mějme na paměti, že jednáme s dospělým člověkem, a ne s dítětem.
- **Posilujte** — pokud se mu povede nějaká činnost, přistě to zkuste opakovat.
- **Tady a teď** — věnujte se všemu, co se odehrává teď, je zbytečně zatěžující přebíhat od jednoho tématu ke druhému. Každá instrukce znamená jeden krok.
- **Používejte krátké a jednoduché věty** — např. „maminko, vezmu tě za ruku a půjdeme na procházku“. Nemocný se bude lépe orientovat ve sděleních, která od vás přijímá.
- **Bud'te srozumitelní** — nikdy nepoužívejte cizí slova.
- **Podpořte komunikační kanály** — využijte zrak, sluch a doteky, když ukazujete nějaký předmět, když vybíráte společně oblečení, tak vše, co říkáte, doplňujte gesty, mimikou obličej. Budete tak čitelnější a bude vám lépe porozuměno.
- **Postupujte krok za krokem** — vždy mějte na paměti, že když připravujete nějaký recept, také postupujete krok za krokem. Tak stejně postupujete v komunikaci s člověkem s demencí.
- **Nepoužívejte zbytečné otázky** — vzpomeňte si, jak je vám nepříjemné, když se někdo neustále vyptává. Můžete se bránit tím, že neodpovíte. Ale člověk s demencí třeba nezná odpověď, nač se ho ptáte.
- **Vyhňte se nic neříkajícím pochvalám** — „jsi šikovná“, „to je výborné“.

KOMUNIKAČNÍ ZLOZVYKY — CO NENÍ VHODNÉ

- Nemluvte s člověkem s demencí jako s dítětem.
- Nikdy nepoužívejte vulgární výrazy.
- Člověku s demencí **nepřikazujte**.
- Člověka s demencí nevychovávejte.
- Nehovořte o něm před jinými lidmi, když je s vámi, tzn. nestěžujte si na to, co dělá, nezapomeňte, že vás slyší!
- Nikdy se k člověku s demencí nechovejte agresivně.
- Nepovyšujte se a **nedávejte najevo svou rozumovou převahu**.
- Neprojevujte před člověkem s demencí negativní emoce.
- Nikdy nepoužijte fyzické násilí a slovní agresivitu, i když v opačném případě se tato situace může stát.
- Člověku s demencí **nevnucujte své názory**.
- Nezvyšujte na něj hlas.

- Neznevažujte změny v jeho chování a vždy se pokuste zjistit, proč k takové změně došlo.
- Pokud nemocný používá inkontinenční pomůcky, mějte vždy na paměti, že svým chováním **nesmíte porušit jeho intimitu a důstojnost**.

POJMENOVÁNÍ

„Maminko, máš ruce špinavé od hlíny. Přinesla jsem umyvadlo s vodou a pomůžu ti ruce umýt.“ Pojmenování je důležitou pomůckou. Často se používá právě při komunikaci s lidmi s demencí, a to v případech, kdy je verbální komunikace u nemocného omezená. Pojmenování je také důležitým pomocníkem při činnostech, které zrovna provádíte — „teď tě umyju, teď se spolu najíme.“

Proč pojmenováváme:

- Je to způsob, který pečujícím pomůže naladit se na nemocného.
 - Pečující se stává pro člověka s demencí srozumitelnějším.
 - Pečující díky pojmenování zpomaluje tempo.
 - Pojmenování užíváme při sdílení emocí jak negativních, tak pozitivních.
- Co můžeme pojmenovávat:**
- co vidím,
 - co slyším,
 - co dělám,
 - co dělá člověk s demencí,
 - co cítím a myslím,
 - co cítí a myslí člověk s demencí.

ZÁSADY KOMUNIKACE S LIDMI S DEMENCÍ, KTERÍ VERBÁLNĚ NEKOMUNIKUJÍ

V pokročilejších stádiích demence se lidé v důsledku svého onemocnění nemohou slovně vyjadřovat, tj. verbálně nekomunikují. Musíte mít na paměti a umět rozpoznat, jaké náhradní komunikační zdroje používat. Také víme, že demence často způsobuje kognitivní poruchu řeči. Nemocní často opakují stále jedno slovo nebo již neznají správný tvar slova a slova různě zaměňují. Výjimkou nejsou ani lidé, kteří nemluví vůbec.

Zásady:

- K člověku s demencí přistupujte pomalu.
 - Pojmenovávejte, co právě děláte nebo chcete udělat.
 - Využívejte dalších komunikačních kanálů (zrak, sluch, dotek).
 - Volte pomalé tempo řeči i tempo činnosti, kterou s člověkem provádíte.
 - Nepoužívejte otázky.
 - Ukazujte předměty, se kterými pracujete, např. žínka, mýdlo.
 - Pokuste se navázat a udržovat oční kontakt.
 - Poskytujte nemocnému dostatek prostoru pro jakoukoli možnost vyjádření.
 - Sledujte pečlivě výraz v jeho obličejí nebo jakýkoli sebemenší pohyb rukou.
 - Vyvarujte se hovoru „o něm bez něj“.
- znaky chování, které poukazují na to, že nemocný s nějakou činností nebo aktivitou souhlasí:**
- Reaguje pozitivně, těší se na vás, není neklidný.
 - Jeho projevy chování nevyjadřují nervozitu, strach, úzkost.
 - Naznačuje to pohyby rukou, pohybem očí, úst...

Jako projevy nesouhlasu vnímáme:

- Člověk s demencí je ve vaší přítomnosti nebo při určité činnosti neklidný, chce před vámi utéct, volá o pomoc, pláče.
- Nespolupracuje, „zasekne se“, dělá „mrtvého brouka“.

Je potřeba mít vždy na paměti, že péče o člověka, který v důsledku své nemoci ztratil možnost verbálně se vyjadřovat, je tou z nejnáročnějších.

Pečovatelé se často cítí být vyčerpáni množstvím iniciativ, které používají. Tyto iniciativy jsou bez odezvy, což způsobuje vyčerpání a pocit špatně vykonané práce.

SVÉPRÁVNOST A ZASTUPOVÁNÍ

Svéprávný je ten, kdo si ve všech svých záležitostech rozhoduje sám a zároveň je za svá rozhodnutí odpovědný a nese jejich důsledky.

OCHRANA PRÁV NEMOCNÉHO

Jak již bylo popsáno, člověk s demencí v důsledku úbytku paměti a kognitivních funkcí nemusí mít vždy reálný náhled na věci kolem sebe, může jednat tak, že se nevědomky poškozuje. V takovém případě je na místě zvážit, zda člověku s demencí nezajistit ochranu jeho práv i jeho samého před neuváženými rozhodnutími.

Proto je závažným problémem u lidí se syndromem demence omezování jejich možností jednat, tzv. omezení svéprávnosti.

Nový občanský zákoník (NOZ) (zákon č. 89/2012 Sb.) nezná již starý pojem „zbavení/omezení způsobilosti k právním úkonům“. Od ledna roku 2014 je nahrazen institut „zbavení a omezení způsobilosti k právním úkonům“ institutem „**omezení svéprávnosti**“. Svéprávnost lze tak nadále již pouze omezit, a to v oblastech daných rozhodnutím soudu. Jde o změnu v duchu Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (OSN), která kromě jiného prosazuje odklon od „péče o objekty“ k „podpoře subjektů“. Osoby, které byly dosud zbaveny plně svéprávnosti (asi 30 000 osob v ČR), jsou dle nového občanského zákoníku od 1. 1. 2014 považovány za osoby s omezením svéprávnosti. Tato stará rozhodnutí byla vyřešena znovupřehodnocením 31. 12. 2016 a nyní musí být následně každé tři roky (pokud soud nestanovil lhůtu kratší) případ opět posouzen.

Můžete se setkat se dvěma pohledy na omezování ve svéprávnosti. Jedni říkají, že je to vůči člověku neetické, druzí říkají, že je to po právní stránce jediné řešení, jak člověka s demencí ochránit před zneužitím. Na místě je citlivý přístup.

Omezení svéprávnosti může být snadno zneužito. Je třeba s ním proto zacházet velmi opatrně a využívat především dílčích omezení pro konkrétní úkony včetně např. informovaného souhlasu se zdravotnickými výkony. Konečné rozhodnutí o omezení svéprávnosti se vydá ve formě rozsudku soudu, kde je vymezen rozsah omezení a případně doba, po kterou účinky omezení trvají. Se svým rozhodnutím musí soud vždy posuzovaného seznámit a vysvětlit mu význam rozhodnutí (i samotného řízení) a jeho důsledky.

Omezení svéprávnosti znamená vždy jmenování opatrovníka — opatrovnicktví se však ukázalo jako závažně rizikový faktor sociálního zneužívání opatrovanců. Navíc je v České republice metodika opatrovnicktví rozpracována velmi chabě. Pokud se opatrovnicktví neujme blízká osoba, ze zákona je nemůže odmítnout obec, v níž daný člověk žije. Starostové menších obcí však vesměs nemají znalosti, metodiku ani nástroje k účinnému a bezpečnému výkonu opatrovnicktví.

CO BYSTE MĚLI VĚDĚT

- Zákon umožňuje, aby řízení o omezení svéprávnosti bylo zahájeno podáním návrhu, ale i bez něj (stačí podat soudu podnět).
- **Návrh může podat každý** (např. rodinný příslušník, sociální služba, zdravotnické zařízení, sociální pracovníce na obci aj.). Ten, kdo nemá přístup k lékařským zprávám osoby, pravděpodobně ale zvolí spíše podání podnětu než návrhu.

- Z obsahu návrhu musí vyplývat: čím si nemocný škodí, že mu hrozí závažná újma, pokud by k omezení nedošlo, že je omezení v zájmu nemocného (a slouží k jeho ochraně) a že nepostačuje užití mírnějších a méně omezujících opatření.

• **Doporučuje se popsat příklady poškozujícího jednání** a dotknout se také schopnosti nemocného zvládat jednotlivé lidské oblasti: — v oblasti rozhodování v majetkové sféře, tedy samostatném nakládání s finančními prostředky, a do jaké výše, a správou svého jmění,

— v oblasti uzavírání smluv, zejména kupní, darovací, nájemní, o úvěru apod., a porozumění důsledkům uzavření takové smlouvy,

— v oblasti pořízování pro případ smrti a projevení přání,

— v oblasti pracovněprávních vztahů, zejména v souvislosti se vznikem a zánikem pracovněprávních vztahů, uplatnění práva na zprostředkování zaměstnání a nároků s tím souvisejících,

— v oblasti přijímání/odmítání zdravotnických služeb a schopnost rozhodovat o vlastní léčbě včetně schopnosti vyhledat lékařskou pomoc či realizovat preventivní lékařskou péči,

— v oblasti jednání s úřady v souvislosti s realizací práv z důchodového a nemocenského pojištění, zajištění v hmotné nouzi a státní sociální podpory, v souvislosti s vydáním a držením občanského průkazu a cestovního dokladu, v souvislosti s ohlášením změny místa trvalého pobytu,

— v oblasti realizace práva na sociální služby (vč. jednání o smlouvě a jejího uzavírání) a příspěvku na péči,

— v oblasti výkonu volebního práva (porozumění smyslu, účelu a důsledkům voleb včetně možnosti volit a být zvolen),

— v oblasti založení rodiny, řádná výchova dětí, vzájemná podpora a pomoc, společné jmění manželů, zastupování manžela, dědění po manželovi.

• **Návrh nebo podnět se posílá k místně příslušnému soudu**, který v případě návrhu zahájí řízení, pokud nemá pochyby o samotném navrhovateli. V tomto případě by mohl soud přikázat doložení lékařské zprávy, která by potvrzovala navrhovatelovo tvrzení o duševním onemocnění budoucího opatrovance. V případě podnětu soud rozhodne, zda řízení zahájí podle věrohodnosti podání (na podnět nemusí řízení vůbec zahájit).

• K omezení svéprávnosti může dojít pouze v zájmu posuzované osoby a za podmínky, že nepostačuje mírnější a méně omezující opatření (zastoupení členem domácnosti, nápomoc při rozhodování).

• **Samotná osoba omezená na svéprávnosti je oprávněna podat návrh na zrušení nebo změnu rozhodnutí**, kterým bylo rozhodnuto o omezení její svéprávnosti.

• O tom a o svých dalších procesních právech a povinnostech musí být posuzovaný poučen. Účastník smí uvádět rozhodné skutečnosti a označovat důkazy až do vydání rozhodnutí (i v odvolacím řízení).

• Pokud je člověk s demencí osobně přítomný u soudního jednání, je opravdu nedůstojné, pokud se o něm nahlas vyslovuje, co nezvládá, jaké má problémy.

• Soud musí vždy ve věci samé nařídít jednání a posuzovanému jmenovat opatrovníka. Nicméně si posuzovaný může zvolit i zmocněnce, a to i bez souhlasu opatrovníka.

• V řízení o omezení svéprávnosti je tedy takovému člověku určený opatrovník na celé toto řízení. Takto ustanovený opatrovník nerozhoduje o věcech mimo řízení. Až dojde k omezení svéprávnosti, tak musí soud určit opatrovníka (pro následující roky, kdy bude osoba omezená ve svéprávnosti).

Pokračování na straně 7

Hovory z bálintovek: Velmi časté téma je únava



Bálintovská skupina je supervizní a duševně hygienický diskusní postup. Účastníci hovoří o problémech, s nimiž se setkávají u svých klientů nebo osob, o které pečují. Pochopitelně se nevyhýbají ani pocitům, jež při své práci sami zažívají. Rozhovory na jedné z bálintovek nás inspirovaly ke vzniku této rubriky.

Z našich bálintovek

Zadejte heslo „únava“ do internetového vyhledávače. Překvapivě se o ní mnoho nedozvíte. Srovnáme-li počet informací namátkou s depresí, je to jen zlomek. Pozoruhodný je zvýšený výskyt frází, zjednodušení a mýtů. Únava údajně souvisí s dnešním zrychleným světem. Jako by budovatelé pyramid, nevolníci, otroci, dělníci v manufakturách či vojáci z dávných válek byli vždy svěží jak rybičky. Ostatně i boháč se namátkou při honbě na jelena mohl unavit. Stačí pohlédnout na dejme tomu rytířskou zbroj a uvědomit si její hmotnost. Již pouhé oblečení muselo být docela únavné.

Prý dnešní „soutěživý duch“ je jedním z viníků únavy. Ovšem nuda dokáže unavit také, a to velmi silně. Únavu vyvolá náročná práce i náročné nicnedělání. Velmi únavné jsou mnohokrát se opakující stereotypní činnosti, nepřinášející na první pohled zřejmě změny. Zejména pak ty, které se přes svoji nezbytnost nesetkávají s patřičným emočním a materiálním oceněním.

Co to je, když se řekne únava?

Termín shrnuje řadu aktivit, v jejichž důsledku nastává snížení odpovědi organismu na podněty stejné intenzity. Jinými slovy – intenzita podnětu musí být vyšší, abychom získali stejnou odpověď, jako bylo běžné dříve. Únava se projeví poklesem výkonu.

Fyziologická únava je signál, podobný bolesti. Pomáhá aktivovat adaptační mechanismy celého organismu. To obvykle vede ke zvýšení funkčních kapacit orgánů těla.

Tzv. periferní fyziologická únava je svalově podmíněná. V těle vznikají kyselé metabolity.

Psychická únava je charakteristická vyčerpáním psychických rezerv. Například je tu zvýšený sklon ke snadnému rozčilení, netrpělivosti. Menší je schopnost soustředění, než je u daného člověka obvyklé. Zřejmý je úbytek motivace i vymizení zájmu o oblíbené aktivity. Pokud se stav nedaří zvládnout odpočinkem a trvá déle než půl roku, může se jednat o tzv. chronický únavový syndrom.

O únavě – zvláštní pozornost již vyžadující – mluvíme, trvá-li více než dva týdny. Pomineme-li tzv. chronický únavový syndrom, únava není sama o sobě chorobou. Patří mezi příznaky mnohých

chorob – od A (abortus) po Ž (žloutenka). Může se tak projevovat přepracovanost, nesprávná výživa, nedostatek pohybu, nespavost a řada dalších onemocnění. Objevuje se u deprese i u premenstruačního syndromu.



Únavový syndrom jako nemoc

Chronický únavový syndrom byl dlouho považován za zástěrku lenosti nebo hypochondrie. Dnes je diagnostikován jako onemocnění z nejasných příčin. Zjednodušeně – pacient se cítí bez zjevné příčiny velmi vyčerpaný. Stav se nedaří zvládnout odpočinkem. Trvá dlouho – nejméně šest měsíců. Nejspíš jde o důsledek složité interakce negativních faktorů. Trápení z přechozených infekcí, endokrinní, imunologické a psychogenní faktory mohou korunovat i vlivy z problematického životního prostředí.

Jaký je váš „index únavy“?

Zaznamenejte počet položek, jež vystihují to, jak se cítíte. Mívám:
– pocity napětí a vyčerpání bez zřejmé příčiny,
– mimovolné tiky,

- stavy nespokojenosti a bezvýchodnosti,
- tendence povzbudit se kávou, cigaretou, „panákem“,
- ráno jsem pesimista, říkám si: „Jak to všechno dnes zase zvládnou?“
- potím se, i když není horko,
- lidé mi jdou „na nervy“,
- stavy roztěkanosti, stavy nechutenství, lhostejnost k sexu,
- pocit „ještě chvíli a už to nevydržím... vybuchnu nebo uteču“,
- bolesti hlavy,
- pocity marnosti a deprese, pocity úzkosti,
- stav, kdy jsem ospalý, ale usnout nemohu,
- žaludeční potíže,
- pocit, že mé srdce není v pořádku,
- pocit chronického nedostatku času,
- mnoho úkolů (práce), nedá se to stihnout,
- pocit „nejlepší by bylo opít se (usnout) a na všechno zapomenout“.

Vyhodnocení vašeho testu

Za každé „Ano, je to u mne tak“ získáváte „bod únavy“.

0 bodů: Jste obdivuhodně fit a připraven na nové výzvy života.

1–5 bodů: Chybička a únava se občas vloudí. Přiměřený odpočinek je nutnost, ne lelkování.

6–10 bodů: Dovolena s aktivním odpočinkem není rozmar, ale nutnost a to co nejdřív.

11–15 bodů: Index únavy je výrazný. Vydržet se to ještě nějakou dobu dá, ale ne moc dlouho.

16–20 bodů: Změňte výrazně svůj životní styl, pokud je ještě čas.

Judo proti únavě: Několik rad

Nesnažte se nikomu, tedy ani sobě, dokazovat svoji hodnotu.

Naučte se říci ne. Nelze vyhovět každému.

Máte právo posoudit, zda a do jaké míry jste zodpovědní za problémy druhých lidí.

Nebojte se požádat o pomoc. Buď vám bude poskytnuta, nebo ne. Pokud nepožádáte... Neodvážit se je osudné!

Milujte bližního svého jako sebe samého... ne ovšem víc.

PhDr. Tomáš Novák

Dokončení ze strany 6

Kandidáta na takového opatrovníka nejprve soud hledá v rodině či mezi přáteli klienta. Člověk, kterého soud ustanovuje opatrovníkem, k tomu musí dát svůj souhlas. Pokud se nikdo takový nenajde, bude určena soudem obec, ve které opatrovník bydlí.

- Soud přesně vymezuje, v jakých právních jednáních je člověk s demencí nesvéprávný (v čem nemůže rozhodovat).

- Omezení ve svéprávnosti **není** omezení v základních právech. Naopak opatrovník má uloženo jednat podle vůle opatrovance. Zastupuje ho jen při právních jednáních, jejichž důsledky nemůže člověk s demencí dohlédnout.

- **Opatrovník se pravidelně zodpovídá soudu**, jak zastupuje opatrovance, tzn., že soud informuje o tom, jak hospodaří s majetkem a v záležitostech opatrovance, zda hospodaří v jeho prospěch.

- Občanský zákoník umožňuje i jiné formy zastupování, o nichž rozhoduje také soud. Nově se zavádí další dvě úrovně zásahů do svéprávnosti osoby.

O všech možnostech musí rozhodnout soud, snahou NOZ je zasahovat do svéprávnosti co nejméně, proto varianta c) nastává až v krajním případě:

a) Nápomoc při rozhodování (osoba blízká či tzv. „podpůrce“).

b) Zastoupení členem domácnosti (omezeno na vyřizování běžných záležitostí).

c) Omezení svéprávnosti (lze nejdéle na tři roky, poté soud musí přezkoumat, soud určí opatrovníka, lze ustanovit i tzv. opatrovníckou radu, která dohlíží nad činností opatrovníka, po skončení opatrovnictví musí opatrovník vyúčtovat jmění a hospodaření s ním).

- Někdy ve většině záležitostí je možné zastupovat člověka na základě plné moci. Plnou moc je lépe mít ověřenou, minimálně ověřením podpisu na matrice či u notáře. Plnou moc může dát pouze ten, kdo si je vědom toho, co to pro něj znamená. V praxi je to tak, že plnou moc nemůže udělit člověk s demencí, který je v takovém stavu, že neví, co podepisuje a čeho se daná listina týká.

- Občanský zákoník zavádí nově možnost tzv. předběžného prohlášení, které umožňuje člověku, který předpokládá závažné narušení své způsobilosti právně jednat, provést preventivní opatření (projevit vůli), jak mají být v budoucnu jeho záležitosti spravovány. Je třeba jej provést buď jako veřejnou

listinu anebo písemně před svědky. Obsah prohlášení je pak závazný pro soud i stanoveného opatrovníka (až na mimořádné okolnosti).

To znamená, že je notářsky ověřená vůle nemocného. V době, kdy je ještě zcela schopen činit závažná rozhodnutí, může písemně u notáře sepsat, jak si přeje v budoucnosti zajistit pomoc, pokud toho již nebude schopen. Např. **člověk, kterému je diagnostikována Alzheimerova nemoc včas a který si uvědomuje, co ho čeká, může písemně projevit svou vůli, kdo se o něj má starat, kde chce bydlet apod.**

Příklad ze života: Pan J. měl přítelkyni paní S. Vzájemně se navštěvovali, byli si velmi blízcí a rozhodovali se o společném životě. V té době se u paní S. začalo objevovat zvláštní chování a reakce. Zpětně vyhodnoceno to byly první příznaky presenilní formy Alzheimerovy demence. Nástup nemoci byl velmi rychlý a ani ne po roce a půl nebylo možné péči v domácnosti zvládnout. Paní S. začala využívat pobytové služby.

Po dvou letech rodina společně s panem J. začala uvažovat o tom, že paní S. se do svého domku již nevrátí, a chtěli ho prodat. Vzhledem k tomu,

že paní S. byla majitelkou, nemohl ji v prodeji nikdo zastoupit. Rodina proto podala návrh na omezení svéprávnosti a čekala na rozsudek. Protože se proces protáhl, nemohl s domem po dobu dalšího jednoho roku nikdo disponovat, třebaže se našli výhodní kupci. Tady ovšem bylo jedno řešení. Situace se dala řešit ustanovením opatrovníka pro jeden úkon už v době omezování svéprávnosti.

Doporučení

- Mějte na paměti, že člověku s demencí ubývá paměťových a duševních schopností a dovedností.

- Zjistěte si, zda není nějaká situace, rozhodnutí ohledně vlastnictví majetku či závažné rozhodnutí, které je v budoucnosti neodkladné, a zda v něm nehraje člověk s demencí zásadní roli.

- Informace o možnostech zastupování či omezení ve svéprávnosti vám podají

- právní poradny,

- občanské poradny,

- specializované poradny na problematiku péče o člověka s demencí (Česká alzheimerovská společnost apod.).

Pokračování příště

Rady sociálně-právní

Hlásit se na Úřad práce není povinnost

Paní pobírá invalidní důchod pro invaliditu 1. stupně, doteď se starala o maminku, která pobírá příspěvek na péči 2. stupně. Maminka je na zkušební dobu tří měsíců v pobytové službě. Paní neví, zda se maminka vrátí a bude o ni znovu pečovat nebo zůstane v pobytové službě. Na Úřad práce to už hlásila kvůli příspěvku na péči. Teď řeší, zda se má nahlásit na Úřad práce jako uchazeč o zaměstnání nebo počkat, jak to dopadne s pobytovou službou. Ptá se, zda to bude mít vliv na výši důchodu.

Není povinností se hlásit na Úřad práce. Na Úřad práce se hlásí ten, kdo: – chce pracovat a doufá, že mu v tom Úřad práce může pomoci – je ochoten s ÚP spolupracovat (chodit na sjednané schůzky, přijmout nabízenou práci, účastnit se individuálního plánování) – potřebuje spolupracovat s ÚP, aby mohl získávat dávky v hmotné nouzi – potřebuje, aby za něj bylo hrazeno zdravotní pojištění (to je hrazeno i z titulu invalidního důchodu) – kdo má odpracovaný rok v posledních dvou letech a tím by mu mohl vzniknout nárok na podporu a případně by se chtěl rekvalifikovat (a mít také podporu) – pokud paní pečovala déle než rok, tak se to bere jako odpracovaná doba. Pokud tedy chce paní na ÚP, tak není na co čekat. Pokud by zase v budoucnu pečovala, může evidenci na ÚP ukončit. Doba evidence na ÚP se počítá do důchodu jako odpracovaná pouze omezeně: – po dobu, kdy náleží podpora – po dobu jednoho roku (po 55 roce věku osoby tři roky) bez podpory (a tato doba se započítává jako odpracovaná pouze z 80 %). Co se týče zápočtu do důchodu, tak by si paní měla vzít rozhodnutí o zahájení a ukončení péče – vystaví ÚP. Toto potvrzení ať vezme na OSSZ a požádá o započtení péče do svého důchodu.

Mgr. Radka Pešlová

Rady ošetřovatelské

Možné je lůžko i repasované

Pečuji o maminku, která je upoutána na lůžko. Maminka leží na své staré valendě a pro mě je péče o ni na tomto nevyhovujícím lůžku velmi náročná. Jak mohu získat polohovací postel, kterou mají např. v nemocnici?

Polohovací lůžko může být předepsáno a hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění pro domácí ošetřování jen pacientovi ze zdravotních důvodů trvale upoutanému na lůžku a se zvýšeným rizikem tvorby proleženin. Může se jednat o pacienta bez schopnosti aktivního pohybu zcela odkázaného na pomoc druhé osoby, nebo o pacienta trvale upoutaného na lůžko sice se zbytkovou schopností aktivní hybnosti, ale zároveň s některým z onemocnění výrazně zhoršujících stav kůže a podkoží, což zvyšuje náchylnost k proleženinám. Poukaz na polohovací lůžko pro domácí ošetřování vystaví pacientovi jeho ošetřující lékař příslušné odbornosti – ortoped, neurolog nebo rehabilitační lékař, a ten ho také předkládá ke schválení reviznímu lékaři. Bez jeho souhlasu nemůže být tento zdravotnický prostředek vydán. Schválen bude pouze při předpokladu dlouhodobého ošetřování pacienta v domácím prostředí. Polohovací lůžka jsou buď mechanická, nebo elektrická. Úhrada elektrického polohovacího lůžka je možná v případě, že pacient je schopen sám se polohovat pomocí elektrického nastavení lůžka. Jen výjimečně je možná, pokud pacient není schopen takto se sám polohovat a současně osoba, která o něj pečuje, není pro svoji poruchu hybnosti prokazatelně schopna obsluhovat polohovací lůžko mechanické. Tato porucha hybnosti musí být navrhujícím lékařem doložena. V ostatních případech je schvalována úhrada polohovacího lůžka mechanického. Polohovací lůžko může být pojištěnci poskytnuto max. jednou za 10 let. Nemusí ale dostat nové, přednost má vždy zapůjčení repasovaného zdravotnického prostředku. Polohovací lůžka totiž patří mezi ty zdravotnické prostředky, které se pacientovi zapůjčují a zůstávají majetkem pojišťovny; případné pozárучní opravy v tomto případě hradí pojišťovna. Poukaz má platnost 30 dnů; v této lhůtě je třeba ho předložit dodavateli (např. výdejné zdravotnických prostředků). Polohovací lůžko pak bude vydáno v sídle dodavatele, pokud s ním není dohodnuto jinak (dodavatelská firma zajistí dopravu na adresu pojištěnce). Součástí předání je i poučení o způsobu užívání zdravotnického prostředku a sepsání smlouvy o výpůjčce s klientem. Pokud by vám pojišťovna lůžko pro maminku neschválila, doporučuji stránky www.ztpbazar.cz, kde se můžete podívat po repasovaném lůžku, které někdo prodává, a lůžko za levnější peníze zakoupit.

Mgr. Veronika Janořková

Jak dlouho trvá řízení o opatrovnictví?

Ptáte se nás na průměrnou délku řízení o opatrovnictví. Bohužel to je různě soud od soudu a odvisí od přetíženosti místních znalců. Požádali jsme o vysvětlení Mgr. Radku Pešlovou. „Postup je takový, že soud řízení převezme, zadá znalci (MUDr.) k vypracování posudku, zpravidla osloví sociální pracovníky na obci pro provedení sociálního šetření, ustanovuje se opatrovník v řízení (onomu omezenému) a pak se vede vždy alespoň jedno ústní jednání. Vše se obesílá, doručuje, často se čeká na nabytí právní moci, sociální pracovník i znalec mívají delší lhůty dodání (znalci i tři měsíce). Tak nějak se traduje průměrná doba pro vyřízení – jeden rok. Ale jsou zde i výrazně rychlejší, ale i bohužel pomalejší soudy. Řízení o omezení svéprávnosti, pokud není vedeno ryze účelově, bývá bezplatné. Ve výjimečných případech (v praxi jsem se s nimi ale nikdy nesetkala), může být řízení po jeho ukončení účtováno osobě, o jejímž omezení se jednalo. Poplatky s řízením také nejsou spojeny. Tady stát zajišťuje svoji ochranu bezplatně,“ dodává Radka Pešlová. (r)

Vzory zpráv



Pokračujeme v nepravidelné rubrice, další vzory Mgr. Radky Pešlové najdete na našem webu www.pecujdoma.cz.

Zpráva opatrovníka

Byl-li osobě omezené ve svéprávnosti jmenován soudem opatrovník, uloží soud opatrovníkovi, aby podával **podle potřeby, nejméně však jedenkrát ročně**, zprávu o činnosti opatrovníka. Údaje obsažené ve zprávě opatrovníka soud přezkoumá. Ve zprávě o činnosti opatrovník uvede a k tvrzeným skutečnostem předloží doklady: **1. přehled o nakládání s majetkem opatrovance** – **pravidelné příjmy** opatrovance (např. důchod, příspěvek na péči, sociální dávky) – **pravidelné výdaje** opatrovance (např. za bydlení, jídlo, léky) – jeho **movitý majetek** vyšší hodnoty (např. osobní automobil) – jeho **nemovitý majetek** (např. dům, zahrada) – jeho **finanční majetek** (např. vkladní knížky, spořicí účty, pojištění) – **mimořádné výdaje** za uplynulé období (např. nákup nové lednice, uhlí).

Zpráva o výkonu funkce opatrovníka a vyúčtování správy jmění opatrovance

Opatrovanec:
jméno a příjmení:
datum narození:
trvalé bydliště:
faktické bydliště:

Opatrovník:
jméno a příjmení:
datum narození:
bydliště:

1) Majetek opatrovance:
a. příjem opatrovance
a.i. důchod (měsíční výše)
a.ii. jiný příjem (z pracovního poměru, z dohod o pracích vykonávaných mimo pracovní poměr, z příležitostných brigád apod.)
a.iii. sociální dávky (např. příspěvek na péči, příspěvek na mobilitu apod.)
b. nabytí majetku (dědění, obdržení daru)
c. ukládání a investování finančních prostředků (bankovní účty, depozitní účty, spoření, pojištění, vkladní knížky a cenné papíry apod.)

2) Nakládání opatrovníka s majetkem ve vlastnictví opatrovance:
a. uzavírání smluv včetně těch, jejichž uzavření bylo schváleno soudem (např. kupní smlouva, nájemní smlouva, darovací smlouva, dědická smlouva, dědická dohoda, uzavření pojištění, spoření, penzijního připojištění apod.)

Zpráva o opatrovanci

Vyúčtování správy jmění opatrovance:
přehled jmění opatrovance:
– výše důchodu opatrovance (zda opatrovanec pobírá důchod, jakým způsobem je vyplácen)
– jakým způsobem je nakládáno s důchodem (rozepsat, co je z důchodu hrazeno)
– zda má opatrovanec vkladní knížku či účet (fotokopie posledního výpisu)
– zda má opatrovanec nějakou finanční hotovost
– zda má nemovitosti (napište číslo LV a obec, ve které se nemovitost nachází)
– zda má movité věci vyšší hodnoty
– zda má opatrovanec nějaké závazky (jak jsou plněny)
– zda má opatrovanec výživovací povinnost (ke komu, v jaké výši, který soud rozhodoval)

Sháníte pečovatelskou službu? Obraťte se na městskou část

Obracejte se na nás s otázkou, co dělat, když nemůžete najít pečovatelskou službu, která by vás přijala do péče. Soudíme, že je třeba se obrátit na městskou část či obec. Mgr. Radka Pešlová vypracovala jednoduchý vzor, který zašlete adresátům.

VZOR
Vážení, sháním pro svoji maminku pečovatelskou službu. Potřebuji službu zajistit v tomto období:
– sobota od ... do ...
– neděle od ... do ...

2. zda je opatrovanec v nějakém zařízení nebo jak a kde bydlí
– doklady: smlouvy (dodatky smluv) o poskytování sociálních služeb, nájemní smlouva, apod.

3. rámcově jaký je zdravotní stav opatrovance
– jaké lékaře pravidelně navštěvuje

4. jakým způsobem plní opatrovník povinnosti stanovené NOZ:
• udržovat s opatrovancem vhodným způsobem a v potřebném rozsahu pravidelné spojení,
• projevovat o opatrovance skutečný zájem,
• jakož i dbát o jeho zdravotní stav a
• starat se o naplnění opatrovancových práv a
• chránit jeho zájmy

5. další podstatné okolnosti, které mu soud uloží

b. výdaje na potřeby opatrovance (např. zdravotní potřeby, léky, ošacení, strava, náklady spojené s bydlením, příp. platby za pobyt v zařízení, kde je opatrovanec umístěn, pojištění, spoření, volný čas a potřeby opatrovance (dovolená, sport, kroužky, chráněné dílny, apod.)

3) Jak a kde opatrovanec bydlí:
a. samostatně (kde, jak jsou obstarány záležitosti, které si opatrovanec není schopen obstarat sám)
b. s opatrovníkem nebo jinou osobou (s kým, kde)
c. je umístěn v zařízení (v jakém zařízení, jak často probíhají návštěvy opatrovníka u opatrovance, jak často si opatrovník bere opatrovance k sobě, popř. z jakého důvodu tak nečiní)

4) Zdravotní stav opatrovance:
a. změna zdravotního stavu opatrovance
b. prognóza do budoucna

5) Míra samostatnosti opatrovance:
a. opatrovanec koná práce úměrné svým schopnostem a možnostem (jaké)
b. je sebeobslužný
c. vyžaduje péči třetí osoby (v jakém rozsahu)

6) Jakým způsobem plníte jako opatrovník své povinnosti?

Zpráva o výkonu opatrovnické funkce:
zdravotní stav – zda došlo od doby rozhodnutí soudu ke změně zdravotního stavu opatrovance, pokud ano, jak:

každodenní fungování – kde v současné době žije:
– s kým
– jak jsou zajišťovány běžné potřeby (zajišťuje si je sám opatrovanec nebo s pomocí druhé osoby – koho):
– co opatrovník pro opatrovance konkrétně zařizuje:

.....
podpis opatrovníka

– *večerní hodiny ...*
Oslovil jsem tyto sociální služby: ...
Ve všech těchto službách mi bylo sděleno, že mají naplněné kapacity a nemohou nám poskytnout službu. Jejich vyjádření příkládám.
S ohledem na § 94 a § 95 zákona o sociálních službách a na judikaturu v tomto tématu (např. 46 A 23/2016–63) žádám o pomoc při najetí odpovídající sociální služby terénního charakteru.

.....
Podpis, jméno

S pomocí meditační techniky všímavosti: Pryč s depresí

Péče o sebe



Bojujete s věkem, milí pečující? Bojujete proti stárnutí? To je přece nesmysl, s věkem se bojovat nedá! On prostě přijde.

Ovlivnit ale můžeme, jací s ním budeme my. Jak jej vítáme, jak si s ním poradíme. Věk prostě začíná být v módě: svá léta už nezapíráme, vlasy nebarvíme, za vrásky se nestydíme, jsou přece od smíchů.

DVA V JEDNOM

Abychom „byli sexy“, stačí nasadit zdravý aktivní životní styl. Dbali jste o něj už zamlada? Tím lépe.

Přidejme k tomu **techniku mindfulness, techniku všímavosti. Pomůže nám posílit** a upevnit naše dobré představy o sobě a jejich realizaci.

Technika mindfulness **má pro sociální skupinu pečujících dvě výhody:**

1. Může se ji naučit každý.
2. To znamená, že může být blahodárná jak pro pečující osoby, tak i pro nemocné. A jak známo o sebe má pečující osoba pečovat v první řadě.

TADY A TEĎ

Všímavost je soustředění se na sebe sama: na chvíli tady a teď a také na to, abychom vytěsnili myšlenky na cokoliv jiného. Výsledkem je, že se soustředíme pouze na jednu svou myšlenku.

Začátečníkům doporučuji usměrnit myšlení nejprve na cvičení: na každý jeden malý dílčí pohyb, na pocit,

který nám ten pohyb způsobuje v těle. Pak si uvědomíme, jak našemu tělu pomáhá. Tím zvyšujeme sílu té myšlenky a nakonec i účinek onoho cvičení. Je to jeden z principů jógy, o které už dávno víme, že zde nejde o perfektní provedení výstředních pozic.

JAK NA TO

Začneme tedy takto: Uchylme se na klidné místo, nebo třeba i do společné tělocvičny, záleží na našem založení. Sedněte si pohodlně, soustřed'te se a dýchejte. Uvědomujte proud svého dechu. Víím, že nadechují, víím, že vydechují a všechny ostatní myšlenky uvolňují do prostoru. Jsem tady jen sám pro sebe. O ničem nepřemýšlíte, jen sledujete svůj dech.

Tohle je jednoduchý návod, jak se uklidnit, trénovat všímavost. Všímavost k sobě.

MŮJ MALÝ POHYB

Při jednoduchém cvičení se soustředíme na pohyb, uvědomujeme si, co cítíme a co nám to přináší, účinky daného pohybu. To je ten nejlepší způsob, jak se s technikou mindfulness naučit žít: kombinovat mentální cvičení s fyzickým. Propojíme tělo a myšlení. Vše provádíme pomalu, soustředěně a vědomě.

MŮJ VELKÝ KLID

Mindfulness používáme i v klidu, v nehybnosti. Chvilku pro sebe si najde každý. Tak si to pojdme zkusit: Technika v klidu je jemná, hluboce soustředěná na sebe a své já. Můžeme ji říkat třeba meditace. V tomto momentě nacházíme přechod od fyzická k duchovnu. Na začátku je úplně jednoduchá myšlenka, která nám pomáhá měnit realitu.

PAVLA HOBSTOVÁ

Labyrintem s docentem Kolářem



Tentokrát do rubriky Péče o sebe máme hned dva příspěvky. Martina Terezie Kalábová nám na závěr svého zamyšlení v minulém čísle přislíbila, že v rubrice představí jednu z knih, která ji v poslední době velmi zaujala.

A zde je tedy její avizovaný příspěvek:

V současné době se na vlakových nádražích objevily nejen obchody s levnými knihami, ale i poličky, kde si můžete půjčit knihu do vlaku. V Brně, kde pracuji, existuje taková skříňka s volně odloženými a také dostupnými knihami blízko kostela svatého Jakuba.

Vždy když jdu okolo, zastavím se a se zájmem si prohlédnu tituly, které jsou zde kolemjdoucím nabízeny. Nejednou zahlédnu, jak lidé všech věkových skupin tam se zájmem prohlíží takto nabízené knihy a některé z nich si také odnášejí. Několik knih z mé knihovny tam již také skončilo. Jednou při cestě vlakem jsem takovou publikaci objevila v kupé, kam jsem si šla sednout. Je to povzbudivé, že v i dnešní době, kdy mnozí podléhají skepsi v otázce, co bude s tištěnými knihami, si tímto způsobem dříve vytištěné knihy různých zajímavých obsahů nacházejí cestu k nám, čtenářům.

Při svém pravidelném cykloputování jsem také zavítala do krásného barokního kostela ve Sloupu

v Moravském krasu. Zaujala mě tam nejen bohatá a vkusná květinová výzdoba, krása fresek a celého sakrálního interiéru, ale také plastová krabice s knihami, které si může člověk půjčit, zapsat se a později (libovolně kdy) vrátit. Na hoře těchto knih byla kniha Pavla Koláře Labyrint pohybu. Je to rozhovor Renaty Červenkové s tímto známým fyzioterapeutem, který se vedle sportovních celebrit, jako je Jaromír Jágr a další, věnuje také „obyčejným“ pacientům.

Proč vám tuto knihu nabízím k přečtení? Je to moudrá kniha, která vedle odborných pasáží skrývá v sobě i kapitoly, při jejichž čtení mi okamžitě blesko hlavou: „Toto by měli číst naši pečující.“ Nelekejte se

„objemnosti“ této knihy. Za povšimnutí a přečtení stojí zvláště kapitoly s názvy: Ach ta záda – léčba bolesti, Co unese člověk – Stres, regenerace, relaxace a v neposlední řadě také závěrečná kapitola Všeho do času – Stárnutí a umírání. Domnívám se, že právě tyto kapitoly vám mohou poskytnout více porozumění sobě samým v náročné službě při pečování o vaše blízké a také vést k hlubšímu zamyšlení nad životem člověka. Kniha vyšla v nakladatelství Vyšehrad v roce 2018.

Přeji vám, abyste při četbě této knihy načerpali potřebnou sílu pro aktivní život a získali nadhled nad svou současnou životní situací.

MARTINA TEREZIE KALÁBOVÁ

Ohlasy

Babička Mery (a JŠ na pranýři)

Docela mne zaujalo číslo 4/2018. Jsou tam i dobré věci, například interview s Hynkem Jeřábekem, ale taky dvě, které jsou mi divné, až moc divné. Hlavně dopis MUDr. Jelínkové. My si myslíme, že to není autentický dopis ani skutečná osoba, ale že si to někdo vymyslel, aby podnítil diskusi o určité problematice. Je to tak absurdní, že je k tomu škoda polemiky nebo argumentů. Ještě by

tam mohla být citace (za mojego dětství se to dost zpívalo, spíše prozpěvovalo): Babička Mery, stoletá Mery/ dva koltáky za pasem/ nad hlavou točí lasem... Ve skutečnosti je ta problematika mocí-bezmocí, žití-umírání, zdraví-nemocí, životospřávy... až po smysl života, milionkrát složitější. Druhá na pranýři je Šiklová. Co ji to napadlo? Vždyť naopak se správně zdůrazňuje, že lidi by se neměli bát či ostýchat se „pánů doktorů ptát na vyhlídky, výsledky, rizika léčby a operací. Konkrétně kauza „šedý zákal“. Mluvil jsem s lidmi, co to absolvovali. Někteří si operaci a její efekt chválili, jiní ne, někdo měl potíže spíš přechodné, někdo trvalé. Někteří byli i docela nešťastní. Takže opět není to tak jednoduché. A jak může psát „na sebe

soustředění pacienti“. Přece je nemocný vždycky jen on a na co jiného má být soustředěný než na sebe? Nikdo ještě za nikoho nemarodoval a nebyl operovaný, v tom je každý sám.

Zdeněk Gába, Šumperk

Dnes musím reagovat...

Dnes mi to nedá a musím reagovat na příspěvek MUDr. Jelínkové v Ohlasech 4/2018 s názvem Nadzvedla mě hned první věta! Přiznám se, že tento příspěvek zase nadzvedl mě, a to hodně

vysoko! Autorka nikoho nelituje, za všechno si každý může sám. Jako by to ani nepsala lékařka! Kdo je hubený, fyzicky a psychicky v kondici, ten nebude potřebovat od nikoho ve stáří pomoc. Paní autorka je o svých názorech bytostně přesvědčená.

Jenže každému se ten jeho život odvíjí naprosto jinak a jsou lidé životem zkoušení, a není jich málo – viz příběh jedné seniorky. Od dětství žila v rodině plné hádek a násilí, aby unikla, brzy se provdala a otěhotněla. Manžel ji však bil a nakonec opustil, protože porodila postižené dítě a on to neunesl. Měla existenční starosti, a aby toho nebylo málo, vážně jí onemocněli oba rodiče, o které se

Pokračování na straně 10

Já, organická starožitnost

Hovory o stáří



Nebojte se, nebudu se věnovat předposledním věcem člověka, to bych toho ještě hodně přeskočil. Půjde spíše o smíření s věkem, tím, co přináší, o smíření sama se sebou. A odpustíte-li, budu,

jak už ostatně zřejmě tušíte, převážně subjektivní. Stáří je sexy, zvolala v jedné ze svých veselých poradenských rubrik lidová vypravěčka Halina Pawlovská. Vzpomněl jsem si na její slova večer, když jsem se chystal koupat před ještě nezamlženým zrcadlem. Povíslá kůže, ztráta části ochlupení, nohy prokvetlé žilkami jako korálové útesy, tukové výstelky, kde kdysi býval sval. Vybavil jsem si v souvislosti s tímto skličujícím pohledem slova jedné mladé instruktorky jógy, koučky seberefle-

xe, výživové poradkyně a moderátorky, která měla v rozhlase pořad o tom, kterak musíme milovat tělo. Věru, bývaly dávno časy, kdy jsem, pravda, tělo miloval. Nebylo však moje vlastní. Dnes, prohlížeje si své mírně namodralé nedokrvené nohy jsem usoudil, že nyní už je asi pozdě vzplanout poblázněné láskou k vlastnímu tělu. Ale úctu si jistě zaslouží, když mi s boží pomocí takovou dobu sloužilo – to jistě ano...

Někdo z antických kujonů se zmínil o stáří jako koruně života. Tou korunou měl na mysli nahromadění moudrosti, zkušenosti, laskavosti, mírného humoru, jistě vznešenosti. Ovšem moje stárnutí se stává spíše řetězením trpkých a veselých grotesek, které střídavě baví, děsí a znepokojují moje blízké. Což by ovšem vydalo na samostatný námět, a ten si teď přece „nevystřílím“. Vrátním se raději k původní linii... Nedávno kdosi varoval před ztrátou životního programu a atomizací rodiny.



Kresba: Martina Holcová

Čímž chtěl říci, že děti zanedbávají rodiče a prarodiče a nejsou schopni je navštěvovat. Z toho by člověk samozřejmě mohl být právem nešťastný. Ale být nešťastný a učinit se nešťastným sám, to je vel-

ký rozdíl. Zkousím spíše využít rolí, které mi ještě zbývají. Role manžela a role otce se dá využít pro intenzivnější vstřícnost. A role prarodiče, pokud nefunguje pouze jako au pair služba, může být plna radosti. Myslím, že tyto role nejsou rozhodně pouhé štky. K nim samozřejmě patří ještě role přítele pro přátele. Těch je třeba si vážit a hýčkat si zvláště ta dlouhodobá přátelství...

Tak jsem opatrně vkročil pod sprchu, protože koupelna je pro starého muže stejně nebezpečná jako no-go zóna, a namýdlil tuto už téměř sedmdesátiletou organickou starožitnost. A málem bych zapomněl, když jsme u těch rolí. Potkalo mne velké štěstí, že mi ještě je dána role syna. Kdosi řekl, že dokud tluče srdce matky, jsme dětmi. Takže to jsou vše role, kdy netřeba paruky, barvy na vlasy, ani kostýmů. Pustil jsem si televizi, kde jakýsi voják řval na nováčky, že jediný snadný den byl včerejšek. Musel jsem mu dát za pravdu.

KAREL NEČAS

Knihovnička



Stůjte si za svým

Autor: Doris Dahlin, Maggan Hägglund
Vydal: Portál 2018

Knihu psanou velmi vtipně a empaticky lze pojmut jako „pracovní sešit“ pro citlivé jedince. Nabízí autentickou zkušenost obou autorek v situacích, kdy je potřeba si stát na svém. Šest kapitol se zabývá radami, jak žít autentickým životem, přehodnocením zažitých vzorců, citlivými dětmi a dospívajícími, technikami vymezování, opouštění „bezpečných zón“, vnějšími a vnitřními hranicemi, sadou autorkami osvědčených technik, řečí těla, kontrolními hranicemi, jak si počínat, když sami překročíme něčí hranice nebo když chceme spasit všechny ostatní, a přípravou osobního plánu změny.



Tesař

Autor: Jon Gordon
Vydal: Portál 2018

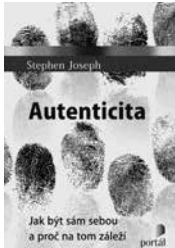
Podnikatel Michael se probudí v nemocnici s ovázanou hlavou a netuší, jak se tam ocitl. Dovídá se, že zkolaboval při ranním běhání. Když zjistí, že muž, který mu zachránil život, je tesař, navštíví ho a zjistí, že je mnohem víc než to; je stavitelem životů, kariér, lidí a týmů. Tesař se s Michaelem dělí o svou životní moudrost a pomáhá mu tím nejen zachránit podnik, ale i najít hlubší smysl života. Hlavní postava a s ní i čtenář postupně zjišťuje, že úspěchu nelze dosáhnout přes noc, ale že existují nadčasové principy, které člověku pomohou vyniknout a působit na ostatní.



Umění milující laskavosti

Autor: Rami Shapiro
Vydal: Portál 2018

Neortodoxní a mnoha duchovním tradicím otevřený rabín Rami Shapiro přijímá původně buddhistický koncept milující laskavosti a spojuje ho s podněty dalších spiritualit. Milující laskavost nachází v charakteristice židovského Boha a v jeho attributech, jak je dále rozvíjí judaismus, ale i křesťanství, islám a další. Shapiro probírá třináct biblických atributů Boží milující laskavosti jako rámec pro kultivaci dobrého života každého člověka, který je volán k tomu, být Bohu podobný. Vede tak člověka k objevení zdrojů jeho vlastní důstojnosti, velkorysosti, laskavosti a dobroty.



Autenticita

Autor: Stephen Joseph
Vydal: Portál 2018

Autor nabízí svěží a inspirující pohled na psychologii autentického života včetně praktických rad a cvičení. Vychází z existenciální filozofie, z poznatků humanistické psychologie a vlastní zkušenosti psychoterapeuta. V návaznosti na učení Abrahama Maslowa a Carla Rogerse vede autor čtenáře ve třech krocích k autentickému životu. Prvním krokem je poznat sám sebe, druhým vlastnit sám sebe a třetím být sám sebou. Pro všechny fáze uvádí autor praktická cvičení a doporučení.



Pečujte o svůj vztah

Autor: Mattias Stoen Due
Vydal: Portál 2018

Cesta k pozitivní změně partnerského vztahu nepřináší žádný zázračný návod na štěstí, ale pracuje s tím, co mají partneři stále ještě k dispozici a mohou to změnit. Velmi jemná, citlivá a čtivá kniha doplněná motivačními otázkami vychází z předpokladu, že lidé nejsou jen hříčkami vnějších okolností a instinktů. Chtějí-li si udržet dlouhodobý vztah, je třeba k němu přistupovat zodpovědně, vyvolávat změny a dosažené cíle normalizovat a zvnitřnit. Autor poskytuje cenné rady, jak rozpadu vztahů předcházet, nikoli řešit teprve jeho následky: Zjistíte, co můžete udělat sami. Buďte dobrým přítelem. Zaměřte se na to dobré. Mluvte o problémech. Chápejte partnera. Vyprávějte o sobě...



Nový tajný deník Hendrika Groena, 85 let

Autor: Hendrik Groen
Vydal: XYZ 2018

Holandský stařík je tu zpět! Pokračování hořkosladkého románu, který se stal světovým bestsellerem. Členové klubu Staří-ale-ne-mrtví přivítali dva nováčky, aby zaplnili mezery, které zůstaly po Grietje a Eefje, a Hendrik stále častěji přemítá o životě i smrti. Chybí mu milovaná Eefje a uvědomuje si, jak je čas nemilosrdný. Hendrik se ale nevzdává! Se svými akčními přáteli obnoví po několikaměsíční pauze svůj anarchistický klub a podniknou řadu bláznivých výletů. Ve svém deníku Hendrik dojemně, ale lecky i s černým humorem líčí další rok v domově důchodců.

Ohlasy

Dokončení ze strany 9

začala starat. Ve svém životě neznala nic jiného, nežli starost o druhé. Nejprve jí zemřela postižená dcera. Paní byla vyhaslá a bez energie, stres zajiďdlem, její štiřlost byla tatam. Nakonec to ale dokázala! Oba rodiče dochovala a sama před sebou měla čisté svědomí, protože obstála v životní zkoušce.

U vás by však paní doktorko propadla, protože nebyla v dobré fyzické kondici, po tom všem ani v kondici psychické a neměla vůbec žádné sociální kontakty. A řečeno vašim jazykem, mohla si za to sama, protože na tom po celý život pracovala. Nejezdila do ciziny, nenavštěvovala divadla a tančírny jako lidé, které máte kolem sebe

vy. Ona na to prostě neměla, a to nejen finančně z důchodu za pečovatelsství, ale ona měla naprosto jinak poskládané hodnoty, nežli máte vy, paní doktorko. Vy byste jí zřejmě poradila, aby rodiče umístila někam do ústavu a šla se bavit, vy byste se zjevně se svými názory neobtěovala.

S tím, jak seniorce odpadla starost o ostatní, jak už to tak bývá, přišla nemoc vlastní, a to zákeřná. Chodila do parku na lavičku, promítala si svůj život, bilancovala a jejími oblíbenými společníky byli holubi. Nevím, zda si k ní někdy někdo přisedl a vyprávěl jí o tom, kolik měl za den stolic, jak píšete vy, že je to to jediné, o čem se důchodci při krmení holubů dokáží bavit, ale jedno vím jistě. Tahle žena byla na sklonku života ráda, že ho prožila právě tak, ničeho nelitovala a byla ráda, že ho prožila smysluplně. Ne nadarmo se říká, že co člověk vysílá do světa, to také sklízí, takže i na ni čekala pomoc

v podobě empatické ženy, která o ni pečovala až do jejího skonu.

Nevím, mám-li napsat, že můžete být šťastná, že kolem sebe vnímáte jen ty dlouhožijící samotné osoby, které se i ve sto letech veselí a užívají si života. Možná vy sama ani nechcete vidět ty druhé, kterých je většina, ne menšina, jak uvádíte ve svém příspěvku, a kteří pomoc druhých potřebují a dokáží být za ni vděční.

Kéž budete mít to štěstí a vy sama pomoc druhých opravdu potřebovat nebudete, ale ona i ta štiřlá doktorka, v psychické kondici a s řadou sociálních kontaktů, která žije obklopena tančícími kmety, může mít náhle úraz, nebo přijde vážná nemoc a najednou se jí změní celý svět i její názory a hodnoty.

Nepřeji vám nic zlého, toho jsem daleka, ale i taková osoba pak bude ráda za pomoc, kterou jí dru-

zí poskytnou. Tohle se totiž nalajnovat nedá. Vám přeji ale více pokory...

Marie Křoustková, případový manažer pro ohrožené seniory, Jihlava

Dostalo se mi dobrého vychování

Se zájmem a s potěšením jsem si opět přečetla vaše noviny. Uvědomila jsem si, že se mi dostalo dobrého vychování – dochovala jsem doma oba své rodiče a přitom jsem dokázala pečovat i o sebe a to díky vašim skvělým kurzům a báječné paní Martině Kalábové. Děkuji vám za vaši práci a těším se na další číslo novin.

Helena Jandová, Olomouc

Poslední slovo

A četl jsem a četl...

Do naší knižní rubriky se snažíme vždy dostat i titul, který povzbudí mysl pečujících. Když zrovna nic vhodného nepříjde od paní Romany Bařtipánové z Portálu a nic nenacházíme na internetu, tak se poohlížím v knihupectvích... A tam jsem připadl na myšlenku upozornit na knihu Povolaním člověk od katolického faráře Karla Satorii.

Autora pamatuji jako nekonvenčního kněze, který létával na rogalu a projevoval různými způsoby

odvahy. Třeba jako disident nebo později po převratu, když se dobrovolně vzdal vysokého postavení v církvi a s ním spojeným obročím. Navštívil jsem ho někdy po listopadu 1989 s reportérským blokem, protože jsem ve Svobodném slově vykonával povolání žurnalisty. Na co jsem se ho ptal, už vůbec nevím. Pamatuji si akorát jeden moment, kdy se dlouze a nevěřicně na mne díval a pak pečlivě vážic slova pronesl: Ale to byla velmi velmi odvážná interpretace bible. No asi byla, asi jsem nějak přestřelil, ale to je samozřejmě trochu jiná historie...

Takže, říkal jsem si: Karel Satoria, ano, to by zřejmě šlo. Je to trochu mystik, bude tam i určitá vřidnost člověka, který hodně zažil, a on se

v knížce navíc netají, že dává recept, jak dobře žít, jak pozvednout svoji mysl. A tak jsem se do četby ponořil. A četl a četl, ale nějak jsem pořád nemohl nalézt to, co jsem najít chtěl. Páter Satoria psal, jak Bůh miloval tento svět a že ho stvořil jako dobrý, a že my svět máme mít také rádi a najít se ve spolubytí s ním a že z lásky ke světu budeme jednou dávat i počet a skládat účty. Musím se přiznat, že tohle mě docela zaskočilo. To, k čemu nabádá, přece v jistých životních etapách nejde. Křesťan je nositelem kříže, je vlastně cizincem v tomto světě, nemilující světa a sám jím nemilovaný. Má následovat Ježíše Krista, jít jeho cestou, a ne jásat nad tímto světem. A vůbec, říkal jsem si, potřebuje právě pečující, aby jej kněz

přesvědčoval o tom, že pozemský život je krásný? Není to trochu paradoxní? A potřebuje slyšet právě toto ujištění při svém neveselém pečovatelském životě?

No nebyl jsem si tentokrát knihou moc jist. Ale myslel jsem i na tu svou interpretaci bible před léty, a tak jsem opravdu dlouho zvažoval, zda autorova slova nevidím třeba zkresleně... No zkrátím to. Nakonec moje pochyby převážily a já do rubriky přichystal úplně jiný titul. Zvolil jsem mezinárodní bestseler, plný nostalgie a s příměsí černého humoru. A to je vše. Ne, nemám žádný lepší konec, opravdu nemám. Prostě jsem knížku Karla Satorii do anotací nedal.

(ahk)



Méně námahy a více pohodlí

MoliCare Premium Elastic

maximálně usnadňují každodenní péči



O krok dál pro zdraví



Inovativní zalepovací kalhotky **MoliCare Premium Elastic** pomáhají výrazně zlepšit kvalitu života lidem s těžkým únikem moči. Jejich unikátní pružné boční pásy usnadňují každodenní péči a poskytují maximální pohodlí. Jsou extra savé, neutralizují zápach a jemný povrch s pH 5,5 udržuje pokožku zdravou.

Pro více informací volejte na bezplatnou linku **800 100 150**, nebo navštivte www.moliklub.cz

Výherci křížovky V tajence je citát M. T. Cicera. Tajenku pošlete do 31. ledna 2019 na info@pecujdoma.cz nebo formou SMS na číslo 774 738 090, příp. na adresu Pečuj doma, Opletalova 6, 602 00 Brno. Tři vylosovaní výherci obdrží knižní cenu z nakladatelství Portál. Výherkyně z minulého čísla: Jana Bjelová, Jana Juhaňáková, Marie Lemanová.

Nakladatelství Portál již 25 let vydává knihy, které mají duši. V produkci naleznete odborné knihy z oblasti psychologie, pedagogiky, sociální práce aj. Oblíbené jsou také tituly zaměřené na trénink paměti a koncentrace, příručky z oblasti zdravého životního stylu, beletrie, rozhovory s významnými osobnostmi, příběhy. Poslechnout si můžete i audioknihy, které načetli přední herci. Knižní produkci doplňují tři časopisy: Psychologie dnes, Rodina a škola, Informatorium 3–8. **Knihkupectví Portál:** Praha 1, Jindřišská 30, tel. 224 213 415 (knpraha@portal.cz), Praha 8, Klapková 2, tel. 283 028 204 (obchod@portal.cz)

POMŮCKA: KLAUVS, MOKET, OOLIT, TALAMUS	RODIŠTĚ BÁŠNIKA PETRA BEZRUČE	STRUK (ŘÍDČ.)	ŘÍMSKÝMI ČÍSLECEMI 1 006	INICIÁLY HEREČKY ANDRIOVÉ	TRVANLIVÉ ZPRACOVA- NÝ MASNÝ VÝROBEK	VLASTNÍK		KYJOVITÝ SLUŽNÍČNÍ ÚTVAR	DOMÁCKY ŠARLOTA	ANGLICKÉ HRABSTVÍ	STÁLOST V LÁSCĚ	UNIVERSITA KARLOVA (ZKR.)	PYTLOVITÁ SÍŤ NA CHYTÁNÍ RYB	AUTOR: LADISLAV MARTINČA	ROZSÁHLÉ MNOŽSTVÍ SLANÉ VODY	PRSA ČÍSLO NULA (HOVOR.)
CHEMICKÝ PRVEK (O ₃)							TZV. KUŘÍ OKO							OSOBNÍ ZÁJMENO MUŽSKÉHO RODU		
1. DÍL TAJENKY							ENERGETIC- KÁ FIRMA							CELNÍ UNIE (ZKR.)		
PLUS MINUS				PROUDOVÉ ČERPADLO			VYDROLOVAT (ŘÍDČ.)					VÝPUST RYBNÍKA				
PŘEDLOŽKA OZN. POLO- HU UVNITŘ NĚČEHO			SDRUŽENÁ SÁZKA				TYKAJÍCÍ SE OMYLU			PALINDRO- MICKÉ ŽENSKÉ JMÉNO			NÁLEV	ÚTVAR ŠEDÉ HMOTY V ME ZIMOZKU		
PŘESNĚ							SLABĚJÍ (SE OZÝVAT)				NASYCENÉ UHLOVODIKY S OSMI UHLIKÝ					
	PEVNÉ NOSNÉ ČÁSTI TĚLA	NÁBYTKOVÁ TKANINA								STAŽENÍ					DŘEVĚNÝ INDIÁNSKÝ SLOUP	NA ONO MÍSTO (ZAST.)
MORAVSKÝ PÍSNIČKÁŘ A BÁŠNÍK (* 1944)					CHEM. ZN. LITHIA			ŽENSKÉ JMÉNO	TYRŠOVY INICIÁLY				STOLNÍ SPO- LEČENSKÁ HRA S ČÍSLY			
HORNINA Z DROBNÝCH ZRN					ZÁHADY (KNIŽ.)		ZHOTOVENÁ ŠITÍM					ŠLECHTICKÝ TITUL				
ROZPUSTILÉ DĚTSKÉ POČÍNÁNÍ							DŘEVĚNÁ ZÁTKA SUDU				ZTRÁTA ŘECI					
ROZTAVENÁ SKLAŘSKÁ HMOTA										INICIÁLY CROMWELLA						
CITOSLOVCE OZN. OSLÍ HLAS													ZAKLADATEL SÁMOVY ŘÍŠE			
				2. DÍL TAJENKY												

Diakonie ČCE
provozuje ve všední
dny od 9 do 17 hodin
**bezplatnou
poradenskou linku
pro pečující**
800 915 915

PEČUJ DOMA

Vydává Diakonie ČCE
ve spolupráci s Moravskoslezským kruhem, z. s.
Podporuje: Ministerstvo zdravotnictví,
město Brno, Jihomoravský kraj a MPSV
Redakce: Antonín Hošťálek,
hostalek@pecujdoma.cz
Blanka Šváblová, svabova@pecujdoma.cz
Adresa redakce: Pečuj doma,
Opletalova 6, 602 00 Brno, tel.: 774 738 090
Grafická úprava: Jakub Kolář
Sazba: Andrea Šváblová
Tisk: Arch Brno
Registrováno u MK ČR pod č. E 18957
Číslo 1/2019 vychází 2. ledna 2019
Zdarma

LAICKÝ PEČUJÍCÍ JE SOUČÁSTÍ TÝMU

LAICKÝ PEČUJÍCÍ JE DŮLEŽITÝ ČLEN
SPOLEČNÉHO TÝMU.
VÁŽÍME SI HO A BEREME HO VÁŽNĚ!



Ilustrace: Marie Procházková, design: simple sample