



KŘEHKÁ DUŠE SENIORŮ

STARÝ ČLOVĚK JE ČASTO PSYCHICKY SLABÝ I DOMA, V PROSTŘEDÍ, KDE TO DOBŘE ZNÁ. COŽ TEPRVE KDYŽ MUSÍ KVŮLI LÉČENÍ DO NEMOCNICE NEBO JE NUTNÉ STĚHOVÁNÍ DO DOMOVA SENIORŮ. TAKOVÉ SITUACE PROVÁZÍ STRES A NEJISTOTA, KVŮLI ZHORŠENÉ PSYCHICE ČI DOKONCE DEMENCI I ÚPLNÁ DEZORIENTACE. PSYCHOLOGOVÉ NAŠTĚSTÍ ZNAJÍ CESTY, JAK SENIORA PODPŮRIT A POBYT MU ULEHČIT.

Ogeriatrické křehkosti se v posledních letech často mluví. Stáří způsobuje pokles fyzické i psychické zdatnosti, odolnosti a přizpůsobivosti lidského organismu. Křehkost se typicky projevuje narušenou mobilitou, způsobenou nejčastěji úbytkem svalové hmoty, řídnutím kostní tkáně, poruchou stability či bolestí při chůzi. „V psychické oblasti k projevům patří pocit osamocení, který může negativně ovlivňovat náladu, a stoupá tak riziko úzkostně-depresivních prožitků. Vliv má tento pocit i na kognitivní výkonnost – zvyšuje riziko narušení úsudku, soustředění a paměti,“ říká psycholožka Adéla Fendrych Mazancová z Oddělení klinické psychologie pražské Fakultní nemocnice v Motole a pokračuje: „Běžné je také snížení motivace a chuti do jakékoli činnosti, snížení schopnosti vyrovnávat se se změnami a zvýšení citlivosti vůči stresu. Neměli bychom opomenout ani podvýživu, způsobující rychlý úbytek na váze, nedostatek živin a narušení metabolismu.“

Všechny vyjmenované problémy se v plné síle projeví, když je senior donucen k hospitalizaci. Pobyt v nemocnici vede ke ztrátě nezávislosti a potřebě přijmout pomoc druhých, přičemž horší je samozřejmě pobyt dlouhodobý. „Nejistota a časová neohraničenost dlouhodobé hospitalizace může u starších osob zvýraznit ztrátu perspektivy dalšího života. Smutek, lítost či hněv jsou v takové situaci jejich přirozenou reakcí. A pokud tyto pocity přetrvávají, nebo se dokonce prohlubují, může se jednat

o rozvíjející se depresi," zdůrazňuje klinická psycholožka Hana Horáková z Neurologické kliniky Fakultní nemocnice v Motole.

DEMENCE VŠECHNO ZHORŠÍ

Ještě složitější bývá hospitalizace lidí s mírnou kognitivní poruchou nebo syndromem demence. Podle psycholožky je u člověka s demencí značně snížena schopnost adaptovat se na nové prostředí, což má v nemocnici za následek dezorientaci a pocit nejistoty, zhoršit se pak může i neklid nebo agresivita pacienta. Hospitalizace tak může odhalit neurokognitivní poruchu, která se vyvíjela již dlouho před tím. Je

by u starších lidí neměla být zmatenost a dezorientace automaticky považována za příznak demence. Pokud tyto příznaky nastoupí rychle, mohou naznačovat akutní zdravotní problém, který vyžaduje lékařský zásah.

ODHALTE ZDROJ STRESU

Ojedinelé bohužel nejsou ani příběhy, kdy senior během hospitalizace vlivem stresu ztratil veškerou chuť žít a přestal přijímat potravu. Co pro své blízké v takové situaci můžeme udělat? Klíčové je nejprve odhalit hlavní zdroj stresu, který může být u každého jiný. „Jakmile je příčina zřejmá, můžeme pacienta cíleněji podpořit. Spouštěčem často bývá

U starších lidí se následkem akutního tělesného onemocnění obecně zvyšuje riziko náhlé zmatenosti, dezorientace a poruch krátkodobé paměti.



dobré vědět, že u starších lidí akutní tělesné onemocnění nezřídka zvyšuje riziko náhlé zmatenosti, dezorientace a poruch krátkodobé paměti. Takovému stavu se říká delirium. „Delirium může být u starších lidí trpících demencí vyvoláno dokonce i lehkou infekcí. Stav však může nastat i u seniorů bez syndromu demence. Během hospitalizace jsou zvláště rizikové situace po operacích, při vysazení určitých léků nebo při přerušení nadměrného příjmu alkoholu,“ říká Hana Horáková. Proto

zdravotní stav nebo nejasnost prognózy, pacient může mít strach i z bolestivosti plánovaných lékařských zákroků. Stresující je rovněž obava o někoho, kdo v jeho očích doma zůstal opuštěný. A příčin je mnohem víc, včetně konfrontace s konečností života,“ připomíná Hana Horáková.

Pokud ošetřující personál nebo příbuzní u seniora zaznamenají během hospitalizace jakékoli známky psychické nepohody nebo chřadnutí, je důležité jim věnovat pozornost. Užiteč-



né je rovněž zapojit psychologa, je-li k dispozici. Oproti ošetřujícímu personálu má obvykle více času a možností prozkoumat se senioremat potenciální zdroje jeho psychické nepohody.

NEUSTÁLÉ STÍŽNOSTI

Dvaosmdesátiletou paní Elišku odvezli do nemocnice po pádu ze schodů s několika vážnými zlomeninami. Byla v šoku, plná bolesti a také nespokojená, jak se k ní v nemocnici chovají. Neustále volala své dceři se stížnostmi. Když se dcera Jana snažila zjistit více informací, lékař obvykle nebyl k zastavení. Jana se do nemocnice snažila jezdit každý den, aby byla mamince po boku, brzy však z toho byla vystresovaná a vyčerpaná. „Pokud rodina dostává od nemocného zneklidňující zprávy, neměla by je nechat bez povšimnutí. I nemocný senior s narušenou schopností komunikace či narušenými poznávacími funkcemi prožívá emoce, a pokud se dostává do stresujících situací, bývá schopný dát to najevo at' už verbálně, nebo svým chováním,“ říká Adéla Fendrych Mazancová. „Na druhou stranu k projevům některých onemocnění patří i chybné vnímání či interpretace reality. To pak mluvíme o halucinacích, respektive bludech, a v takovém případě stížnosti nemusí být zcela pravdivé. Avšak ani tehdy se nedoporučuje problémy popírat či zlehčovat, protože nemocní je považují za skutečné.“ →



Pokud má rodina obtíže zastihnout personál, je možné využít konzultačních hodin, které mívají ošetřující lékař, vrchní sestra, sociální pracovnice i další zdravotníci pevně stanovené. Podle psycholožky je to lepší způsob probírání citlivých témat než rychlý rozhovor na chodbě nebo u lůžka pacienta, kde snadno dojde k nedorozumění kvůli nedostatku času a přítomnosti jiných osob.

Ve chvíli, kdy se rodina rozhodne stížnosti svého blízkého řešit co nejčastějšími návštěvami, měli by si její čle-

nové intenzivní péči o nemocného rozdělit. „Dlouhodobá péče by vždy měla být rozdělena mezi více členů rodiny či přátel a celý systém péče by měla koordinovat jedna osoba. Pokud péče o nemocného zůstane na bedrech jednoho člověka, znamená to pro něj ohrožení vznikem či zhoršením jak fyzických, tak psychických obtíží,“ komentuje příběh paní Jany psycholožka.

VZPOMÍNKY NA MLÁDÍ

V domovech seniorů sice na rozdíl od nemocnic většinou nejde o vypja-

té situace, při nichž se rozhoduje i o životě a smrti, přesto tu obyvatelům bývá smutno a propadají pocitům samoty nebo apatie. I proto za nimi do některých zařízení začali docházet Zdravotní klauni. Jejich veselé historky a povzbuzení teď mají senioři k dispozici, kdykoli si budou přát. Vznikl totiž projekt Rádio Klaun, který nabízí postupně se rozšiřující sérii podcastů. Dříve narození si můžou poslechnout oblíbené písně nebo zábavné příběhy a vrátit se tak do dob svého mládí.

„Projekt původně vznikl jako reakce na pandemii, kdy byly všechny domovy pro seniory zcela uzavřené,“ říká koordinátorka programu pro seniory Rádía Klaun Irena Dubail. „Snažili jsme se co nejrychleji najít efektivní cesty, jak udržet kontakt s obyvateli z našich partnerských zařízení, které pravidelně navštěvujeme.“ V čem je program Rádía Klaun specifický? „Za více než patnáct let naší práce, tedy po tisících setkání se zástupci nejstarších generací, jsme vyzorovali, že seniorům jsou nejbližší témata a hudba související s obdobím jejich mládí a často i s krajem a místem, kde mládí prožili. Také oceňují, když chováme v úctě jejich životní zkušenosti a přínos mladým generacím, když se udržují a obnovují prastaré tradice, kulturní dědictví, hudba, literatura, folklor a podobně,“ vysvětluje Irena Dubail. •



JAK POSLOUCHAT RÁDIO KLAUN

- Již zveřejněné i následující díly Rádía Klaun si může poslechnout kdokoli, a to na webových stránkách www.zdravotniklaun.cz/radioklaun nebo na podcastových platformách Spotify, Apple Podcasts, Youradio Talk a Google Podcasts.
- Pokud posluchač potřebuje technickou podporu, jistě mu pomůže někdo mladší nebo zdatnější z rodiny či přátel, nebo aktivizační a sociální pracovníci v domovech pro seniory.