

# SOCIÁLNĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE O SENIORY

Hana Čížková

2025/2026

# PODMÍNKY SPLNĚNÍ SEMINÁŘE:

**1. Docházka alespoň 75% a aktivní účast na semináři**

**2. Splnění jedno z těchto úkolů:**

- Zpracování modelu možností péče pro seniora v konkrétní lokalitě
- Na základě sledování alespoň 3 doporučených dokumentů vygenerovat tři témata a napsat, proč studenta oslovila a proč mu připadají důležitá
- Návštěva jednoho setkání projektu Vzpomínejme, když pečujeme (exkurze v Reminiscenčním centru)

# DOKUMENTY KE STUDIU

**Česká televize: Život s Alzheimerem:**

<https://www.ceskatelevize.cz/porady/12161203343-zivot-s-alzheimerem/>

**Alzheimer Café** – archiv témat: <https://alzheimercafe.cz/archiv-temat/>

- většinou jsou nahraná témata z Prahy

**Aloisovy otázky** (podcast): <https://centrum-senorina.cz/projekty/podcast-aloisovy-otazky/> - youtube, spotify, apple podcast

**Česká alzheimerovská společnost:** video(a) o demenci:

<https://www.alzheimer.cz/10-prednasek-o-demenci/prednaska-prvni/>

# VZPOMÍNEJME, KDYŽ PEČUJEME

JABOK – čtvrtek 13:00 – 17:00

30. října: Téma: Místo mého srdce

20. listopadu: Téma: Škola

11. prosince: Téma: Vánoce



# FORGET ME NOT – ERASMUS+

- <https://www.forgetmenotdigital.com/cs-cz/>

Digitální platforma s možností:

- vytvořit si vlastní archiv vzpomínek (fotografií, obrázků, dokumentů, hudby, ...)
- Získávat stimuly pro vzpomínání z národních archivů
- Metodiky pro práci se skupinou seniorů s demencí (kreativní reminiscence)
- Nabídka workshopů v kreativní reminiscenční práci za pomoci platformy forgetmenotdigital

# Statistika (2023)

- **2.240.000** lidí starších **65 let**
- **199 000** lidí starších **85 let**

Přibližně 64% (80%) lidí nad 65 let má alespoň jedno chronické onemocnění, s věkem toto procento stoupá, přidává se komorbidita (více nemocí současně).

**254 tisíc seniorů (65+)** příjemci **příspěvku na péči**, což činí přibližně **11,3 %** všech seniorů v této věkové skupině.

# NEJČASTĚJŠÍ ONEMOCNĚNÍ 65+

- **Kardiovaskulární onemocnění:** Hypertenze, Ischemická choroba srdeční (angina pectoris, infarkt), Srdeční selhání, Ateroskleróza
- **Cukrovka (Diabetes mellitus)** - Typ 2 je velmi častý u seniorů, často spojený s obezitou a nezdravým životním stylem.
- **Chronická onemocnění dýchacích cest:** Chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN), Astma
- **Nemoci pohybového aparátu:** Osteoartróza (degenerativní kloubní onemocnění), Osteoporóza (řidnutí kostí, zvyšující riziko zlomenin), Revmatická onemocnění
- **Neurologická onemocnění:** Demence (Alzheimerova choroba a jiné formy demence), Parkinsonova choroba, Cévní mozková příhoda (mrtvice)
- **Chronická onemocnění ledvin**
- **Různé typy rakoviny:** např. karcinom plic, prsu, tlustého střeva

# Odhady počtu seniorů nad 65 let v ČR závislých na péči podle onemocnění (2023)

- **Demence a kognitivní poruchy** přibližně **130.000** závislých na péči
- Cévní onemocnění mozku (následky mrtvice)
- Srdeční selhání a závažné srdeční choroby
- Chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN)
- Pokročilá cukrovka s komplikacemi
- Nemoci pohybového aparátu (osteoporóza, artróza)
- Chronická onemocnění ledvin
- Parkinsonova choroba a další neurologická onemocnění

Pořadí je určeno dle **počtu** seniorů, kteří potřebují péči – neznamená to, že samo onemocnění samo o sobě péči vyžaduje více než jiná onemocnění.

# FORMY PÉČE

**Neformální** – péče rodiny, přátel a sousedů

**Neformální s podporou formální péče**

- Domácí zdravotní péče (oblast zdravotnictví)
- Terénní pečovatelská služba
- Osobní asistence
- Denní stacionáře
- Respitní pobytová péče

**Formální péče** – pobytová

- Domovy pro seniory
- Domovy se zvláštním režimem
- Domy s pečovatelskou službou
- LDN

# Počet lůžek v pobytových zařízeních pro seniory v ČR (2023)

|                                           |                 |
|-------------------------------------------|-----------------|
| Domovy pro seniory                        | 35.700          |
| Domovy se zvláštním režimem               | 25.400          |
| Léčebny dlouhodobě nemocných (LDN)        | 11.000          |
| Pečovatelské domy                         | 4.000           |
| Domovy pro osoby se zdravotním postižením | 2.500 (seniorů) |
| Psychiatrické nemocnice                   | xy (seniorů)    |
| <b>CELKEM</b>                             | <b>78.600</b>   |

*(zdroj: Český statistický úřad)*

**254 000 seniorů (65+) příjemci příspěvku na péči**

**→175.400 PÉČE V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ (rodina + formální péče)**

+ další, kteří nezažádali nebo nedostali příspěvek na péči

# PRÁCE DO SKUPIN:

Jakou máte zkušenost s péčí o blízkého člověka ve vaší rodině nebo u vašich přátel?

- Neformální péče
- Formální péče – jaká?
- Informovanost o možnostech podpory.

# DEMENCE – PANDEMIE 21. STOLETÍ

## ČÍSLA:

- Na světě kolem 55 milionů lidí s demencí
- V České republice až 180.000 lidí s demencí
- Do roku 2050 se počet téměř ztrojnásobí
- Ve věku nad 65 let - 6-7% populace
- Ve věku nad 80 let - 1/3 populace

**DEMENCE JE SYNDROM – tj. soubor  
příznaků  
způsobených nějakým organickým  
onemocněním**

**Degenerativní (60%)** – z toho polovina Alzheimerova choroba

**Vaskulární (20%)**

**Smíšené (10-20%)**



# DEMENTENCE

## Primární

### **atroficko degenerativní choroby mozku**

- Alzheimerova choroba
- Demence při Parkinsonově chorobě
- Demence s Lewyho tělísky
- Demence při Huntingtonově chorobě
- Frontotemporální demence
- Pickova choroba

## Sekundární

### **vznikající poškozením mozku**

- Vaskulární demence
- Multifaktorová demence
- Demence při AIDS
- Alkoholová demence
- Demence při tumorech

**Smíšené degenerativně-vaskulární demence**

# DEMENCE

- Postupně se rozvíjí celý **komplex symptomů** v oblasti kognitivních funkcí, orientace, komunikace, schopnosti úsudku.
- Postižení je závažné natolik, že ve srovnání s dřívějším stavem, je ovlivněn celý běžný **profesní, sociální i osobní život a kontakt s vnějším světem**

# DEMENCE = soubor symptomů

## ZMĚNY VE TŘECH OBLASTECH - ABC TRIÁDA

### **A – AFFECTIVE SYMPTOMS**

Emoční projevy – změny nálad (apatie, deprese, úzkostnost, podrážděnost, agrese)

### **B – BEHAVIOUR SYMPTOMS**

chování, praktické jednání, každodenní aktivity, sociální kontakty

### **C – COGNITIVE SYMPTOMS**

Paměť, myšlení, řeč, orientace

# STADIA DEMENCE

## **Počáteční stadium**

- období časně diagnózy, časně sypmtomy
- MMSE – 23-25

## **Střední stadium**

- mírná až středně těžká demence
- MMSE – 14-23

## **Pozdní stadium**

- těžká (pokročilá) demence
- MMSE – < 14

# PREVENCE

- **Činorodý život** – činnosti zaměstnávající mozek (intelektuální práce, jazyky, cestování, četba, studium, trénink paměti)
- **Dostatek pohybu**, sport, zdravý životní styl
- **Práce s lidmi** – být společenský, pomáhat
- **Výživa**: Černá čokoláda, červené víno, antioxidanty - ovoce, zelenina;  
Americká studie: menší riziko měli ti, kteří jedli hodně ryby, drůbež, ořechy, rajčata, brokolici, špenát a ovoce, do salátů používali olivový olej a dopřávali si jen málo červeného masa a tučných mléčných výrobků.
- **Prevence úrazů hlavy** a cerebrovaskulárních onemocnění

# PROŽITEK DEMENCE

- **Neschopnost, nezvládání** (krátkodobá paměť – „nevím jak to mám udělat“)
- **Identita** – „jsem to „já“??“ (dlouhodobá paměť, můj život)
- **Sociální izolace** (porucha komunikace, stigma – „překážím“)
- **Ztráta kontroly** (mizející „já“, „nevím co dělám“, „nevím, kde jsem a jak jsem se sem dostal“)

# POTŘEBY ČLOVĚKA S DEMENCÍ

- Pocit bezpečí (fyzického i citového)
- Být milován, blízký vztah, něhu
- Kontrolu nad vlastním životem (respekt, uznání, zvládání, úspěch)
- Sociální začlenění (příslušnost ke skupině, společenství lidí)

# DEMENCE

=

Dlouhodobý a těžký zápas člověka  
s problémy, které mu přináší  
onemocnění mozku  
(poruchy paměti, poruchy orientace, apraxie)

ADAPTAČNÍ STRATEGIE,  
ÚSILÍ ZVLÁDNOUT SITUACI, NEZTRATIT TVÁŘ

# Porucha komunikace

- brání uspokojení potřeb člověka s demencí
- brání budování vztahu
- vede k frustraci personálu a blízkých
- vede k izolaci

# Psychosociální malignity

Deformované komunikační vzorce , objevující se jako důsledek:

- Rutiny, nastavení sociálního klimatu, norem
- Jako obrana před vyčerpáním pracovníka
- Jako projev nekompetence
- V situaci závislosti jednoho člověka na druhém, nerovnováhy v kontrole situace, mocenského vztahu, nerovnosti

# Příklady komunikačních malignit

(podle Toma Kitwooda a Kathleen Bredinové)

- Podvádění, zrádčovství, lest, porušení daného slova
- Infantilizace
- Nálepkování, labeling
- Stigmatizace
- Ignorování
- Odmítání, odpírání pozornosti
- Netrpělivost, spěch, předbíhání, nerespektování tempa
- Vynucování, nařizování
- Zapuzování, odhánění, izolování, distance
- Zpředmětňování, zhmotňování, manipulace, depersonalizace
- Výsměch, posměch, zesměšňování
- Zneschopňování
- Zneplatňování - invalidace
- Přerušování
- Ponižování, pohrdání, podceňování, znevažování, bagatelizování, pohanění
- Obviňování, nařčení, znevěrohodňování
- Zastrášování, vyhrožování, hubování

„Zlatá“ otázka kvalitní dlouhodobé péče,  
chránící důstojnost:

**„Co o Tobě, jakožto jedinečné lidské bytosti, potřebuji  
vědět, abych Ti mohl/a skutečně pomoci?“**

# KOMUNIKACE S ČLOVĚKEM POSTIŽENÝM DEMENCÍ

- Zjistěte si údaje o životě člověka, důležitých obdobích a situacích, ke kterým se může vztahovat jeho řeč.
- Pokuste se vyločit z prostředí rušivé prvky. Nesnažte se vést jakýkoli důležitý rozhovor v prostředí, kde je člověk s demencí rozptylován a špatně se orientuje.
- Na počátku rozhovoru oslovte člověka vždy jménem. Podle jeho reakce na oslovení zjistíte, zda Vám věnuje pozornost. Ovšem i Vy sami musíte věnovat rozhovoru svou veškerou pozornost.

# KOMUNIKACE S ČLOVĚKEM POSTIŽENÝM DEMENCÍ

- Jestliže Vám člověk s demencí nepodá jasný důkaz, že si pamatuje, kdo jste a že Vás vnímá ve správných souvislostech, nespolehejte na to, že Vás poznává. Nejlepší je pokaždé, když se setkáte, představit se a naznačit dalšími prostředky, kdo jste. Ke svému jménu můžete navíc připojit svůj vztah k němu, cíl své návštěvy a jak je to dlouho, co jste se naposledy viděli.
- Nesnažte se ho nutit, aby řekl to správné slovo. Jestli rozumíte, co tím míní, nechte ho přitom.
- Ve všem, co děláte, se snažte posílit jeho sebeúctu a sebedůvěru.

# KOMUNIKACE S ČLOVĚKEM POSTIŽENÝM DEMENCÍ

- Nacházejte význam ve všem, co dělá a říká, nebo si alespoň uvědomujte, že v tom nějaký význam je. Použijte intuici, znalosti o člověku, vylad'te se na jeho notu.
- Poznejte a využijte všech zbývajících dovedností. Někdy jsou nejužitečnější dovednosti přehlíženy nebo skryty. Například schopnost být zdvořilý, dát radu.
- Pamatujte, že člověk s demencí je stále schopen rozumět řeči Vašeho těla, Vaší náladě a upřímnosti. Nikdy nepředpokládejte, že nerozumí tomu, co se říká a děje kolem něho

# KOMUNIKACE S ČLOVĚKEM POSTIŽENÝM DEMENCÍ

- To, co říkáte, podporujte vhodnými gesty, výrazem, řečí těla. Například chcete-li po člověku s demencí, aby si sedl, ukažte na určitou židli, požádejte ho, aby si sedl a gestem vyzvěte k usednutí.
- Užívejte krátké, jednoduché věty zaměřené na jedno téma.
- Vyhněte se otázkám a příkazům, které nabízejí více možností volby nebo vyžadují více kroků.
- K člověku s demencí přistupujte vždy otevřeně, přátelsky a laskavě. A to i v případě, že situace je naléhavá nebo i když jste rozčileni. Pokud pociťujete úzkost nebo určité napětí přenesete je na druhého.

# KOMUNIKACE S ČLOVĚKEM POSTIŽENÝM DEMENCÍ

- Mluvte klidně, nižším tónem hlasu. Vysoký tón či hlasitý hovor vyvolává úzkost a napětí. Mluvte pomalu, ale ne v monotónním uspávajícím rytmu.
- Používejte krátké jednoduché věty, zaměřujte se vždy jen na jedno téma. Vyhýbejte se pokynům a otázkám, které vyžadují více kroků nebo nabízejí více možností volby.

# KOMUNIKACE S ČLOVĚKEM POSTIŽENÝM DEMENCÍ

- Používejte hojně nonverbální (fyzické) vyjadřovací prostředky, např. jemný dotyk, držení za ruku, předvedení pohybu a podobně - ale ne dříve, než se ujistíte, že máte jeho svolení proniknout do jeho osobního prostoru. Někteří lidé více chrání svou soukromou sféru a cítili by jako urážku, kdybyste do ní náhle vstoupili (mohli by se i leknout, být agresivní)
- Jestliže člověk s demencí reaguje negativně nebo s nervozitou, nazačínejte spor a vyhněte se domlouvám. Místo toho se k pocitům (neklid, úzkost, strach), o kterých se domníváte, že pacient vyjadřuje, stavte s účastí a klidně ho směřujte na pohodlné místo nebo k činnosti, jež ho uklidní. Je důležité, aby Vás nechápal jako protivníka, ale jako zdroj pohody a bezpečí (připojte se, naladte se na něj).

Čerpáno z knihy J. Zgola: Úspěšná péče o člověka s demencí, Praha, Grada 2003)

# Komunikace

- Založena na **znalosti člověka** a na **speciálních komunikačních dovednostech**
- Neverbální komunikace
- Rozumět jazyku
- Překonávat bariéry v komunikaci
- **Věnovat pozornost, mít kontakt, vnímat iniciativy, vyladit se**

# Pečující rodina

- Pečující – „druhý“, skrytý, pacient
- **Zátěž pečovatele** (carer's burden) – deprese, stres, horší fyzické zdraví, horší subjektivní pocit zdraví, snížená kvalita života, narušené sociální vztahy
- Odpověď na fyzické, psychologické, emoční, sociální a finanční stresory, které jsou spojeny s poskytováním péče starým, dlouhodobě nemocným členům rodiny.
- Vnímání situace jako tíživé vede k předčasné institucionalizaci blízkého člověka spojeného s obavami, pocity viny, prohry

# PORADENSTVÍ

Česká alzheimerovská společnost: <https://www.alzheimer.cz/>

Pečuj doma (Diakonie ČCE): <https://oporadiakonie.cz/co-vam-prinese-pruvodce-pece/>

Alzheimer point (Reminiscenční centrum): <https://reminiscencnicentrum.cz/co-nabizime/#poradenstvi>

Centrum Seňorina: <https://centrum-senorina.cz/poradna-rozcestnik/individualni-poradna/>

A-doma: <https://www.a-doma.cz/osobni-asistence-2/#socialni-poradenstvi>