

odborný časopis



cena: 69 Kč / 3 €

sociální služby



Sebeobrana

Jak zacházet s agresí
v sociálních službách aneb
Průvodce sebeobranou



Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky
www.apsscr.cz • www.socialnisluzby.eu

ročník: XXVI.
leden 2024

zvedání z předklonů. Při cvičení není vhodné soutěžit v obratnosti a rychlosti. Nedoporučuji používat těžké nářadí, pokud si nejste stoprocentně jistí, že s ním senior zvládne cvičit.

8. Správná chůze je jedním z velmi efektivních cvičení

Nejpřirozenějším pohybem, při němž se zapojuje celé tělo, je chůze. Nemá smysl být hrdinou a šplhat po skalách jako kamzík, naopak s přibývajícím věkem mohou být skvělým pomocníkem turistické hůlky. Čím delší trasa, tím je jejich použití přínosnější. Správně rozloží váhu, zapojí se celé tělo, ruce, ramena, záda, odlehčí kolenům, když jdeme do kopce i z kopce. Pomáhají udržovat stabilitu, sniží nápor na nohy.

Pokud vyrážíme na túry častěji, je vhodné najít si doporučení, jak správně turistické hole používat. A po každé túře i v přestávkách by si turisté neměli hned sedat, ale chvíli se věnovat svému tělu, uvolnit a protáhnout po chůzi zkrácené svaly na nohách, protáhnout a uvolnit záda.

9. Regenerace je spojená s pohybem, relaxací a s dechem

Ríká se, že dnešní doba je hektická a rychlá. Pro seniory může být velmi stresující, přestože již neprožívají zátěžové situace v práci. Děletrvající stres nepříznivě ovlivňuje kvalitu spánku, projevuje se na stažení svalů (jak již bylo uvedeno u trapézových svalů), vede k nezdravému rychlému povrchnímu dýchání až ke sklonům k depresi. Ta se u starších lidí může projevit i přílišným klidem způsobeným sklízeností, malomyslností, nezájmem. Vše psychické je propojeno s fyzickým, a naopak. Zklidnění a prodloužený dech, příznivé cvičení, které vede k radosti ze života a z pohybu, uvolňování, relaxace, to vše prospívá ozdravným regeneračním procesům. I staří lidé mohou žít aktivní život a zdravě vyrovnavat potřebu klidu a pohybu.

10. Konzultovat věci s odborníky

Pokud vás něco delší dobu bolí a ne-pomáhá ani kvalitní regenerace, cvičení, dech a uvolňování, nejlepším řešením je obrátit se na odborníky, doktory, fyzioterapeuty.

Ti přesněji zjistí příčinu bolesti, poradí případnou léčbu, upraví cvičební sestavu konkrétně dle vašich potřeb, naučí vás, jak při cvičení postupovat a jak o sebe pečovat.

Sexualita lidí se zdravotním znevýhodněním

Sexualita lidí se zdravotním znevýhodněním má svá specifika. Jejich pochopení může být cestou k podpoře či naplnění potřeb právě těchto lidí. I přes svá specifika, která nesou jednotlivá zdravotní omezení, jsou práva na sexuální život a pojednat sexuality ve vztahu k člověku naprostě totožná.

■ **Text: Bc. Iva Hradilová,**

lektorka Freya, z. s,
ergoterapeutka Centra Paraple

Sexualita již není vnímána jen jako základní biologická potřeba, která zajišťuje přežití lidského druhu. Sexualita formuje jedinečnost osobnosti a stává se součástí její identity. Je součástí našeho bytí v podobě myšlenek, chování a pocitů (Jelinková, 2023). Utváří se v průběhu života a vyvíjí se dle toho, jak jedince formuje prostředí, ze kterého pochází. Prostředím není myšlen pouze nejbližší okruh jedince, ve kterém je například rodina či přátelé, ale také společnost se všemi svými vrstvami, postoji a hodnotami. Významnou roli hraje kultura společnosti, sociální zázemí, mentalita, ekonomická vyspělost a v neposlední řadě náboženství či etnicita.

► Co vše je součástí sexuálního života?

Sexuální život je souhrnem tělesných, citových, rozumových i společenských stránek člověka jako sexuální bytosti, které obohacují osobnost, zlepšují vztahy k lidem a rozvíjejí schopnost lásky (Venglářová, 2007). Pokud přijmeme fakt, že sexualita je jedna ze základních lidských potřeb, můžeme ji převést do modelu Maslowovy pyramidy potřeb. V základně, kterou tvoří biologické potřeby, bude sexualita reprezentována potřebou rozmnožování, a tedy sexem jako nástrojem k jejímu naplnění. V druhém patře potřeb bezpečí je sexualita projektována přes rodinu. V dalším patře, kde jsou zásadní potřebou vnímány emoce, je sexualita naplněvaná pomocí lásky a vztahů. Šíře vnímání oblasti sexuality a jejích potřeb je zásadní pro pochopení dopadů disability a handicapu na její naplnění.

► Práva

Když se zamyslíme nad tím, co rámuje právo na sexuální život kohokoliv z nás, dostaneme se ke spoustě zajímavých doku-

mentů, které z různých pohledů a do různé hloubky deklarují práva na vlastní sexuální bytí. Spoustu těchto dokumentů vychází z protokolů práce se sexualitou různých, především sociálních zařízení, které otevřeně pracují s tématem sexuality. Dokumenty, které jsou právně závazné a na něž se můžeme v oblasti sexuality odvolávat, jsou Listina základních práv a svobod, definice WHO v oblasti sexuálního zdraví a také Deklarace sexuálních práv podle Světové sexuologické asociace z roku 1999.

► Sexualita ve vztahu ke znevýhodnění

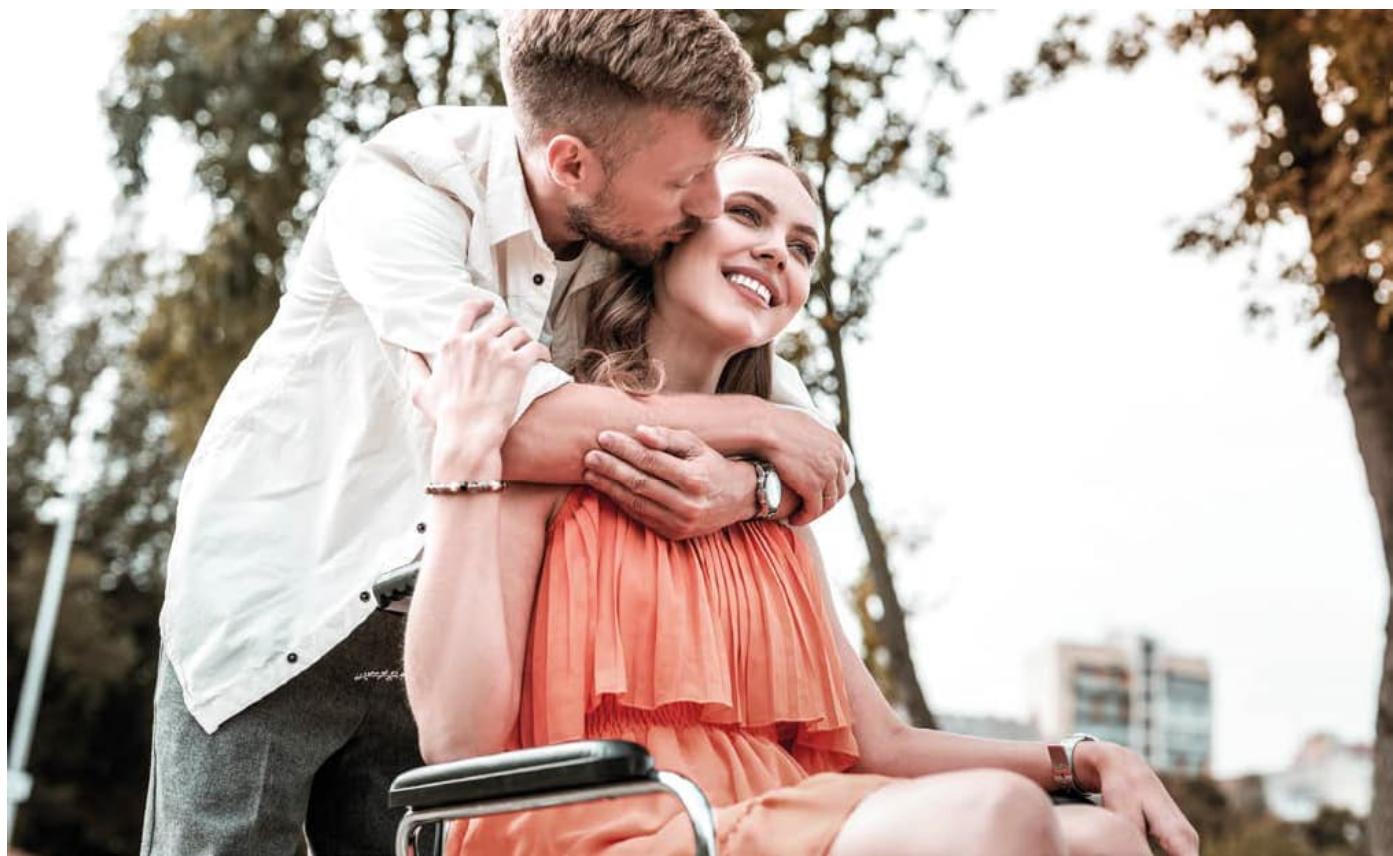
Sexuální potřeby nepřestávají pocítovat jak lidé s tělesným (at získaným, či vrozeným), duševním či mentálním postižením, ale ani lidé s těžkým či progresivním postižením, onemocněním či lidé seniorského věku (Jelinková, 2023). Dopady zdravotního znevýhodnění se dají rozdělit do tří skupin, podle faktorů vlivu vlastního postižení na sexuální funkce a sexuální život:

1. Primární faktory

Mezi primární faktory řadíme vlastní dopad onemocnění na sexuální funkce. Tím je například myšleno narušení schopnostierektilní či ejakulační funkce u mužů, narušení schopnosti lubrikace a vzrušivosti u žen či nemožnost, z organického hlediska, dosáhnout orgasmu.

2. Sekundární faktory

Sekundárními faktory jsou myšleny dopady znevýhodnění na život jedince. Do této kategorie můžeme zařadit komplikace a omezení, která vznikají jako následky daného zdravotního znevýhodnění. Patří mezi ně například neschopnost vykonávat sexuální aktivitu z motorického hlediska, tj. nemožnost samostatně zaujmout polohu, neschopnost pohybu v aktivitě či samostatné masturbace. Dále k tému faktorů řadíme omezení v úkonech soběstačnosti, které ovlivňují bezpečnost sexuální aktivity a atraktivitu jedince.



««« 25

Jedná se o omezení funkčních schopností v oblasti sebepéče, zvláště pak v oblasti hygieny, vyprazdňování a péče o zevnějšek. Na základě všech těchto limitů dochází ke zvýšeným energickým nárokům na život a k únavě, která se značně projekuje do sexuálního života.

3. Terciární faktory

Terciárními faktory jsou myšleny faktory s dopadem na psychosociální oblast jedince. Motivaci k vlastní sexuální aktivitě mohou snižovat deprese, úzkosti či malá sebedůvěra. Právě nízká sebedůvěra a sebeúcta se velmi odráží na vnímání jedince jako sexuální bytosti. Pokud se jedná o získané onemocnění či poškození v dospělém věku, ovlivňuje i naše již navázané vztahy. K tomu dochází zejména, pokud se partner stává primární pečující osobou, a to i v oblastech hygieny. Obecně se doporučuje tyto situace co nejvíce minimalizovat, a to právě za účelem zachování partnerských rolí a sexuálního života. Je například možné využít služby osobní asistence.

► Podpora sexuality lidí se znevýhodněním

Podpora jedince s limity v oblasti sexuality je různá a odvíjí se od identifikace problémových oblastí. Pokud chceme klienta podpořit v rámci sociální služby, je takřka nezbytné, aby byl v organizaci zavedený jednotný postup. Jedním z pilířů, které vyjadřují postoj organizace k tématu sexuality, je protokol sexuality, jenž mimo jiné ošetruje hranice práce či intervence pra-

covníků a určuje jejich možnosti. Pro hlubší práci s tématem a cílenou podporu v rámci sexuální rehabilitace je důležitým prvkem sestavení metodiky práce v oblasti sexuality daného zařízení. Vždy záleží na možnostech zařízení, a to především personálních. Je vhodné, aby v organizaci vznikla pozice konzultanta pro oblast sexuality a vztahů.

Zásadním nástrojem v práci se sexuality je komunikace, a to bez ohledu na to, zda probíhá prostřednictvím poradenství či nácviku, nebo pouze jako nástroj pro sdílení. Komunikační schopnosti jsou dány vždy vlastnostmi komunikujících.

► Pravidla komunikace

Během rozhovoru vedeného profesionálem je třeba dbát jednoduchých pravidel uvedených níže.

1. Mluvíme jazykem úměrným situaci a snažíme se, aby nám klient/pacient rozuměl.
2. Vyhýbáme se složitým pojmem, mluvíme konkrétně a jednoznačně.
3. Volíme klidné tempo řeči bez výrazné gestikulace.
4. Ponecháme druhé straně dostatek prostoru.
5. S respektem a citlivě otvíráme téma intimního života.
6. Základem je dát najevo možnost sdílení a podpory.
7. Důležitou součástí je naslouchání, autentičnost, akceptace (neznamená souhlas), ocenění, empatie.
8. Je vhodné stanovit si hranice míry podpory a pravidel pro předání kompetencí dalším článkům.

► Slovo závěrem

Největší chybou, kterou se při práci s lidmi se zdravotním znevýhodněním může jeho okolí dopustit, je téma sexuality neotevřít. Tabuizování a potírání práv na prožívání vlastní sexuality vede k jejímu potlačování, což má za důsledky mnoho negativních jevů. Nejznámějšími projevy potlačování vlastní sexuality jsou agrese, deprese, úzkostné stavby či sebepoškozování. Může mít ale i formu expresivní, a to v podobě verbálního napadání personálu či nedovolených doteků. Nejdůležitější, co můžeme pro lidi se zdravotním znevýhodněním udělat, je respektovat jejich práva na intimní život a dát jim možnost pro sdílení. I když v organizaci Freya vnímáme jako důležité být ve svých sděleních v rámci organizace jednotní, jakákoliv rozumná forma komunikace je stále lepší než žádná, a to i za předpokladu, že pouze dojde k vysechnutí s následným doporučením vhodného konzultanta.

Cesty k naplnění potřeb sexuality lidí se zdravotním znevýhodněním bývají mnohdy trnité, ale to neznamená, že jsou nemožné. Prožívání vlastní sexuality má mnoho podob a i s handicapem může být rozmanité a přinášet velké emoce a potěšení. ■■■

Literatura:

1. JELÍNKOVÁ, Jana. *Poradenství v ergoterapii*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2023. ISBN 978-80-246-5501-7.
2. VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada,