

DEMENCE



Překonejme osamělost starších lidí společností

PŘÍRUČKA

Překonejme osamělost starších lidí společností

Reg č. projektu 2023-1-CZ01-KA210-ADU-000166933

PROGRAM ERASMUS+

OBSAH

1. OBECNÉ INFORMACE O DEMENCI	3
1.1 Co je to demence?	3
1.2 Příznaky demence	3
1.3 Proč a jak vzniká demence ve světle neurologických poznatků	4
1.4 Charakteristika stádií demence	4
2. JAK POMOCI LIDEM S DEMENCÍ?	6
2.1 Udržování vitality prostřednictvím aktivity	6
2.2 Účinky terapií v jednotlivých stádiích demence	6
2.3 Klíčem k pomoci člověku s demencí je dobrý kontakt a vhodná komunikace	7
2.3.1 Komunikace v jednotlivých stádiích demence	8
3. TECHNIKY A FORMY PODPORY PRO OSOBY S DEMENCÍ	10
3.1 Smysluplné aktivity pro osoby s demencí a jejich prezentace	10
3.1.1 Vhodně připravená místnost	11
3.1.2 Méně mluvit, více ukazovat.....	11
3.1.3 Výběr smysluplných činností	11
3.1.4 Možnost volby, kdykoli je to možné	11
3.1.5 Opakování činností k dosažení úspěchu	11
3.1.6 Rozdělení procesu do několika jednoduchých kroků	12
3.1.7 Postupování od snadných činností k náročnějším	12
3.1.8 Žádný nátlak – není správné nebo špatné řešení	13
3.1.9 Přizpůsobení rychlosti a intenzity komunikace	13
3.1.10 Význam hudby.....	13
3.1.11 Vizuální, sluchové a hmatové vjemy – zkratky k našim osobním vzpomínkám ..	13
3.1.12 Zkouška různých aktivit	14
3.2 Trénink mozku a paměti	14
3.2.1 Mozek a kognitivní rezerva	14
3.2.2 Paměť	15
3.3 Smyslové aktivity pro osoby s demencí	17
3.4 Podpora pohybu	18
3.5 Bazální stimulace	19
4. DOPROVOD JAKO FORMA DOMÁCÍ PODPORY PRO OSOBY S DEMENCÍ	22
5. PÉČE O OSOBY S DEMENCÍ V DOMOVECH PRO SENIORY	22

1. OBECNÉ INFORMACE O DEMENCI

1.1 Co je to demence?

Demenci nelze zabránit, ale lze ji zpomalit. Každé zhoršení paměti však není demence. S přibývajícím věkem dochází k očekávanému poklesu mozkových funkcí, takže určitá míra zapomínání není neobvyklá.

Demence je chronické, postupné zhoršování kognitivních funkcí. Postihuje smyslové a motorické funkce, v důsledku čehož ovlivňuje celkové fungování člověka, včetně emocí a chování.

V kognitivní oblasti demence postihuje vyšší mozkové funkce, jako například paměť, myšlení, orientaci v čase a prostoru, uvažování, počítání, verbální projev, úsudek, plnění každodenních úkolů atd. Mezi nejčastější emoční problémy, které doprovázejí lidi s demencí, patří poruchy nálady, úzkost a deprese.

Demence není nemoc, ale soubor příznaků, které se projevují u různých onemocnění. Je chápána jako biomedicínská, psychologická a sociální porucha nazývaná Organický mozkový syndrom (Organic Brain Syndrom – OBS), který zahrnuje mnoho různých onemocnění (Stewart, 2004).

1.2 Příznaky demence

Příznaky demence způsobené Alzheimerovou chorobou mohou ovlivňovat několik oblastí fungování:

Před objevením prvních příznaků může demence zůstat zcela nediodagnostikována, protože většina funkcí, jako motorika, smysly a řeč, nejsou narušeny. První příznaky se projevují jako potíže s každodenními činnostmi doma nebo v práci. Člověk může být zmatený, dezorientovaný a může mít problémy s prováděním nových, neznámých úkolů. V počáteční fázi se mohou objevit také problémy se změnami chování, jako sociální izolace a horší regulace emocí, což jsou příznaky, které jsou častěji spojovány s depresí. Příznaky se dále projevují v epizodické paměti, exekutivních funkcích a plynulosti řeči. Časté jsou také problémy a poruchy ve více oblastech najednou (shrnutí v Kavčič, 2015):

- **Paměť:** nadměrná zapomnětlivost pozorovaná při každodenních činnostech: těžší uchování nových vzpomínek; ztráta věcí; zapomínání, kde jsou věci uloženy; kupování stejných věcí, ptaní se na stejné otázky, zapomínání jmen, neschopnost vzpomenout si na dohody atd.
- **Orientace:** těžší orientace v čase a prostoru: nevědomost, jaký je den nebo denní doba, ztrácení se ve známém prostředí, nepoznávání domácího prostředí atd.
- **Vnímání:** problémy se zrakovým vnímáním, řečí a psaním: potíže se čtením, vnímáním detailů, barev, prostoru, nenacházení správného slova, později porucha řeči
- **Socializace:** uzavření se do sebe, vyhýbání se společenským aktivitám, setkávání s přáteli, vzdání se koníčků a jiných společenských aktivit, kterým se v minulosti věnovala.

- **Emocionální změny a změny chování:** může dojít ke změnám nálady, osoba může být citlivější, méně důvěřivá, úzkostná, depresivní, zmatená, ale také agresivní, hrubá, podrážděná.
- **Horší úsudek a rozhodování:** nerozumné utrácení peněz, kupování nepotřebných věcí, naivní uzavírání smluv; placení za věci, které jsou nepotřebné.
- **Zanedbávání osobní hygieny a vzhledu**
- **Obtíže s logickým uvažováním:** ztráta schopnosti řešit problémy, chápat pojmy, kontrolovat chování.

1.3 Proč a jak vzniká demence ve světle neurologických poznatků

U demence způsobené Alzheimerovou chorobou vedou zkraty v neuronových spojeních k atrofii neuronů v mozku a postupnému zániku neuronových spojení. Jak se neurotické plaky šíří do různých částí mozku, ničí buňky zodpovědné za specifické funkce, jako například paměť, řeč, čtení, orientace, emoce a rovnováha. To má za následek postupné snižování vitality člověka. Postup demence může trvat desítky let. Tento postup se popisuje různými stadii demence: mírná, středně těžká, pokročilá demence.

- Poškození obvykle začíná v hipokampu, části mozku, kde se tvoří naše vzpomínky. Odtud se nemoc šíří do centra řeči. Pro člověka s demencí je pak stále obtížnější najít správná slova a udržovat konverzaci.
- Další dotčenou oblastí je čelní část mozku. Jedinec pomalu ztrácí schopnost řešit problémy, chápat pojmy, plánovat a kontrolovat chování.
- Následně se nemoc šíří do oblastí, která je zodpovědná za emoce. Jedinec může ztratit kontrolu nad emocemi a pocity. Následuje oblast smyslů, kde se nacházejí smyslové funkce, jako je čich, chuť, sluch a hmat. Při velmi pokročilé demenci se mohou objevit také halucinace.
- Část mozku, kde jsou uloženy nejstarší a nejsilnější vzpomínky jedince je oblastí, kterou demence zasáhne v pokročilejších stádiích
- Poslední postiženou oblastí je schopnost koordinace a rovnováhy, na kterou může navazovat zhoršená regulace dýchání a srdečního tepu.

1.4 Charakteristika stádií demence

Mírná demence:

- Osoba je stále schopna samostatného života: vykonávat práci, řídit auto, postarat se o sebe ve všech činnostech.
- Obvyklá délka této fáze: 3 až 5 let.
- Zpočátku jen mírné poruchy paměti, obtíže s učením nových věcí? a myšlením.
- Mírná porucha pozornosti (ADHD) se projevuje tím, že člověk není schopen sledovat konverzaci, zejména ve velké skupině, stahuje se ze společnosti a ztrácí zájem o věci, které ho dříve těšily.
- Později se do popředí dostává zapomnětlivost, emoční stažení a často smutek a otupělost.

- Poruchy paměti vystupují do popředí, když člověk zapomíná, že zapomíná, a když mu to příbuzní připomenou, začne být rozzlobený, uzavřený a podezřívavý.
- Osoba si stěžuje na problémy s pamětí: zapomíná jména, která dříve dobře znala.
- Při cestování po neznámých místech se člověk může ztratit.
- Kolegové a lidé z jeho okolí začnou mít podezření o problémech.
- Dotyčný četl knihu, viděl film, byl na akci, ale pamatuje si o ní jen málo.
- Ztráta nebo špatné uklízení předmětů.
- Klinické testy mohou ukázat problémy se soustředěním.
- Objektivní ukazatele problémů s pamětí lze prokázat pouze formálními testy. Může dojít ke snížení výkonnosti v zaměstnání a v sociálních interakcích.
- Dochází k popírání problému a mírné úzkosti.

Středně těžká demence:

- Omezené znalosti obecných a novějších témat (např. kdo je prezidentem země, které je hlavní město, kdo je slavný autor atd.).
- Obvyklá délka této fáze: 3 až 12 let.
- Potíže s komunikací
- Potíže s každodenními úkony, hygienou, používáním pomůcek, elektroniky atd..
- Neschopnost zopakovat důležité informace z běžného života, jako adresa nebo telefonní číslo, jména blízkých, škola atd. častá dezorientace ve dni, místě, ročním období.
- Stále zná svůj domov a má vzpomínky z osobní historie (epizodická paměť, deklarativní paměť).
- Některé aktivity může jedinec stále dělat sám.
- Ztráta schopnosti cestovat, nakládat s penězi atd.
- Neschopnost vykonávat složité úkoly.
- Emocionální citlivost a vyhýbání se složitým situacím: dominantním obranným mechanismem je popírání, nadměrná žárlivost, bludy, agresivita nebo apatie, vztek, impulzivita.
- Osoba nemůže fungovat bez pomoci, potřebuje opatrovnictví, nemůže žít samostatně.

Pokročilá demence:

- Neuritické plaky a neurofibrilární uzlíčky přítomné na většině mozku.
- Osoba zapomíná jména příbuzných, dokáže si vybavit vlastní jméno, ale má potíže s ostatními členy rodiny – nedokáže rozlišit příbuzné od cizích lidí.
- Pomalé zapomínání všech nedávných událostí a zážitků.
- Člověk si dokáže vybavit jen několik událostí a znalostí z života.
- Problémy s počítáním dopředu nebo dozadu po deseti.
- Narušení denního rytmu: poruchy spánku.
- Změny osobnosti a emocí mohou zahrnovat bludy, apatii, obsedantní příznaky, strach nebo ztrátu přiměřeného chování.
- Všechny verbální dovednosti jsou ztraceny. Často dotyčný nemluví vůbec nebo jen blábolí.
- Osoba potřebuje pomoc při každodenních úkonech, inkontinenci, krmení a toaletě.
- Ztráta základních psychomotorických funkcí; postupná ztráta schopnosti chůze, mozek ztrácí schopnost říkat tělu, co má dělat.
- Na konci období jsou funkce člověka pouze vegetativní.

2. JAK POMOCI LIDEM S DEMENCÍ?

2.1 Udržování vitality prostřednictvím aktivity

Pokud do svého života nebo do života svých blízkých zavedete různá kognitivní, smyslová, motorická nebo řečová cvičení, mohou mít pozitivní vliv na stimulaci nervových spojení, zlepšení kvality života starších osob a mohou zpomalit demenci.

Mentální aktivity mohou zpomalit pokles kognitivních funkcí nebo snížit riziko jejich vzniku. Tyto aktivity podporují růst nových nervových buněk a spojení mezi nervovými buňkami. Mentální aktivity nebo různé kognitivní tréninky mohou zlepšit mozkové funkce nejen u mladých lidí, ale i u starších osob, ať už se trénink provádí na počítači nebo prostřednictvím různých pomůcek a aktivit. Pokud se posiluje určitá kognitivní oblast, např. pozornost, přenáší se účinky tréninku i na další oblasti, jako je paměť, zrakové a sluchové vnímání, vytrvalost (Kavčič, 2015), protože každá oblast je propojena s několika oblastmi v mozku. Pro úspěch je také důležité dostatečné zaujetí pro úkoly a provádění cvičení nepřetržitě, resp. nepřetržitě po určitou dobu. Kognitivní neboli mentální trénink se týká procesů:

- synaptogeneze, při kterém se vytvářejí nové synapse,
- neurogeneze, neboli tvorba nových neuronů, které, zvyšují růstový faktor mozku, kdy posílujeme neuronovou síť, vytváříme novou síť a propojujeme stávající síť s novými.

Hovoříme o plasticitě mozku, která umožňuje jedinci využívat dodatečnou kapacitu mozku vytvořenou tréninkem (Kavčič, 2015).

S terapií je třeba začít co nejdříve, protože efekt je nejvyšší v brzkých stádiích onemocnění. Budete však potřebovat čas na trénink, odhodlání opravdu chtít pomáhat a znalosti o tom, jak nejlépe pomoci a čím.

2.2 Účinky terapií v jednotlivých stádiích demence

Mírná demence:

- Největší vliv mají preventivní aktivity: kognitivní cvičení (posilování pozornosti, paměti, řešení problémů atd.), smyslová cvičení, senzomotorická cvičení, pohybová aktivita, zdravá výživa a zdravý životní styl.
- Pomoc osobě při plánování denních úkonů: sledování denních aktivit, užívání léků, provádění činností, správa financí, plánování důležitých událostí, denních úkonů atd.
- Plánování budoucnosti, vyřízení právních formalit, rozhovor o péči, životě v domově pro seniory.

Středně těžká demence:

- Provádění činností individuálním způsobem s osobou, která je vede a upevňuje získané dovednosti.
- Vykonávat aktivity podporující stimulaci vzpomínek na minulost, jednoduché aktivity pro posílení motorických a senzorických dovedností, aktivity pro uchování a posílení všech typů vzpomínek (implicitní, epizodické, sémantické).
- Řízené aktivity na podporu cvičení.
- Zajištění vhodné komunikace a socializace.

Pokročilá demence:

- Dokonalá a nepřetržitá péče.
- Vykonávat činnosti, které zlepšují smyslové vnímání, uvolňují a uklidňují člověka.
- Nezapomínat na činnosti k zachování stávajících funkcí.

2.3 Klíčem k pomoci člověku s demencí je dobrý kontakt a vhodná komunikace

Lidé s demencí jsou citově zranitelnější, proto je důležité především to, jak k nim přistupujeme a jakým způsobem s nimi komunikujeme, abychom neprohlubovali jejich tiseň.

Při komunikaci je důležité vzít na vědomí, co osoba s demencí v rozhovoru chce říct, i když to, co říká, není vždy přesné. Člověk s demencí se například ptá, kdy bude oběd, a my víme, že ho jedl před půl hodinou, ale nepamatuje si to. Protože víme, že se paměť pro ukládání nových informací se zhoršila, je správné odpovědět na otázku tak, aby se cítil přijatý a spokojený. Můžeme například říci, že oběd bude brzy. To neznamená, že jsme dotyčnému lhali, ale pouze to, že jsme vstoupili do jeho světa vnímání a tím se k němu přiblížili. Čelit pravdě je pro osobu s demencí nevhodné, protože to prohlubuje její trápení. Obecně odpovídáme na každou otázku, kterou osoba s demencí položí, i když je to potřeť v řadě, a nezmiňujeme se, kolikrát jsme to již udělali ve stejnou hodinu/den.

Naomi Feil (Hülsen, 2007) vyvinula specifickou metodu komunikace s lidmi s demencí, kterou nazývá validace nebo empatické porozumění.

S osobou s demencí by měla mluvit vždy jen jedna osoba. Přistupujte k osobě zepředu, protože to jí umožňuje používat všechny smysly a cítit se bezpečněji. Nesmírně důležitý je také oční kontakt, kterým navážeme mezilidskou důvěru. Slova, která používáte, by měla být vždy jednoduchá, věty krátké a stručné, pokyny přímočaré, řeč pomalá a zřetelná a hlas přiměřené intenzity vzhledem k situaci. Dbejte také na to, abyste osobu k mluvení povzbuzovali a neopravovali ji. Dotek používejte pouze, pokud vám to dotyčný dovolí. Vyhýbejte se slovům „musíš“, „nesmíš“ a s osobou se nehádejte, i když víte, že máte pravdu. Při tom všem musíte dávat pozor i na různé rušivé vlivy: zvuk rádia, televize, musíte být v jedné místnosti a nemluvit odněkud zdaleka atd.

Než začnete komunikovat s osobou s demencí, je dobré věnovat pozornost několika věcem:

- Udržování očního kontaktu a nutnost držet hlavu přibližně ve stejné úrovni. Nejlepší je sedět u stolu naproti jedinci. Pokud on sedí a vy stojíte, musíte se k němu naklonit směrem dolů. Je důležité, aby Vám viděl do tváře.
- Vaše řeč by měla být jasná a dostatečně hlasitá. Všimněte si, jak rychle osoba s demencí mluví. Je důležité mluvit jejím tempem. Používejte jednoduché a srozumitelné věty.
- Je potřeba dát osobě na výběr, zda chce o určitém tématu vůbec mluvit. Neptejte se jí na fakta, jako jsou data, místa, jména lidí, ale na její názor. Neptejte se jí, kde a kdy byla loni na dovolené, ale ptejte se: „Kde bys chtěla strávit prázdniny? Na horách, nebo třeba u moře?“ Může odpovědět třeba jenom „ano“.
- Měli byste být opatrní a nedávat jí příliš mnoho možností, protože by ji to mohlo zmást.
- Ptát se jí, kde se cítí dobře a proč. Nekladte příliš široké a otevřené otázky.
- Rozhovor musíte vést s citem a v případě potřeby pokládat dílčí otázky.
- Nikdy nevnučujte své názory.
- Na názoru dotyčného záleží, má svou vlastní logiku a potřebuje mít pocit, že má vždycky pravdu.
- S lidmi s demencí nikdy nekomunikujte dětinsky. Jedná se o dospělé lidi, kteří mají za sebou mnoho životních zkušeností a stále mají mnoho dochovaných znalostí.
- Pokud nejste z okruhu rodiny nebo přátel, vždy je oslovujte s respektem. Je důležité je prostřednictvím komunikace ujistit, že jsou v bezpečí a stále důležití.
- Musíme vidět člověka, ne nemoc, a on musí být vašim rovnocenným partnerem.

2.3.1 Komunikace v jednotlivých stádiích demence

	TYPICKÉ CHOVÁNÍ	KOMUNIKACE
PRVNÍ ÚROVEŇ	<p>Popírání problémů</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omluva za zapomenutí • Popírání zhoršení zraku, sluchu, pohyblivosti • Popírání emocí a pocitů osamělosti, strachu, radosti <p>Odpor ke změně</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rozčilení, když nejsou věci vždy na stejném místě <p>Odmítání očního kontaktu</p> <p>Obviňování druhých (z krádeže, podrazu)</p>	<p>Zacentrování/zaměření pozornosti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Věnovat člověku plnou pozornost a nezatěžovat ho vlastními pocity, starostmi a předsudky • Nepojmenovávat pocity: např. „Mám pocit, že jsi rozrušený“ • Být si vědom toho, že doteky jsou pouze na přání nebo jako odpověď na dotek • Nepoukazovat na nedostatky, neopravovat člověka • Vyhýbat se otázkám proč nebo jak, protože vyžadují zdůvodnění, které člověk s demencí nemůže poskytnout • Neklást otázky týkající se podrobností, jsou často příliš složité a způsobují, že se osoba cítí nepříjemně • Lepší klást otázky způsobem, který umožní osobě odpovědět ano nebo ne

<p>DRUHÁ ÚROVEŇ</p>	<p>Časová dezorientace:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Osoba ztrácí pojem o čase, plete si osoby z přítomnosti s osobami z minulosti • Může si myslet, že její rodiče jsou stále naživu/její děti jsou ještě malé • Chtějí se vrátit do svého předchozího domova (často do svého dětství, mládí, do domu svých rodičů) • Občas nepoznává svoje poslední bydliště • Dlouhodobá paměť je stále zachována, ale krátkodobá paměť se občas ztrácí • Občas slyší hlasy, zvuky z minulosti, vidí vlastní obrazy, pachy • Pohled je nesoustředěný, ztrácí se oční kontakt • Řeč může být tichá, nezřetelná. Osoba může vymýšlet nová slova, protože není schopna najít správná slova • Kvůli nepochopení okolí je s ním člověk často v konfliktu 	<p>Validační chování/terapie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cílem je brát dotyčného vážně bez ohledu na pravdivost jeho tvrzení • Hlídat výšku hlasu, aby zůstala na stejné úrovni jako u osoby s demencí • Umožnit a povzbudit člověka, aby o svých vzpomínkách mluvil, dokud je toho ještě schopen
<p>TŘETÍ ÚROVEŇ</p>	<p>Opakované pohyby:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Otírání, chůze, houpání a vydávání různých zvuků, pláč, volání, broukání, mumlání nebo zpěv • Osoba zřídka poznává známé tváře, např. příbuzné, sousedy, pečovatelský personál, a občas reaguje na osoby a věci z minulosti • Často se ztrácí pocit «já» • Osoba reaguje na dotek a přímý pohled, ale rychle odvrací zrak • Člověk již nemůže (nebo jen s obtížemi) vykonávat známé činnosti a často trpí inkontinencí 	<p>Validační chování/terapie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Používáme vícevýznamová slova • Opakovat slova, která osoby s demencí používají • Snaha spojit určité chování s potřebou využíváme dotyk, hudbu a zrcadlení (dávat pozor, abychom osobu nena-podobovali, pouze její chování, např. chození po chodbě, utírání prachu apod.)
<p>ČTVRTÁ ÚROVEŇ</p>	<p>Vegetace:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vlastní iniciativa již neexistuje vůbec nebo jen okrajově • Osoba nepoznává příbuzné (i když ji denně navštěvují) • Neprojevuje city (alespoň způsobem, který je viditelný pro ostatní) • Často má zavřené oči a není patrné, že vnímá vlastní tělo • Nemluví už nebo téměř vůbec • Je inkontinentní 	<p>Validační chování/terapie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zaměřit se na soustředění, dotek • Používat hudbu, bazální stimulaci a povzbuzující esence • Mluvit s osobou trpící demencí v celých větách

3. TECHNIKY A FORMY PODPORY PRO OSOBY S DEMENCÍ

3.1 Smysluplné aktivity pro osoby s demencí a jejich prezentace

Každý člověk je hoden důstojnosti, péče o a nemocné je nesmírně důležitá. Lidé s demencí potřebují postupně svědomitou podporu a pomoc svého okolí. Demence je onemocnění, které se vyvíjí po dlouhou dobu (výzkumy ukazují, že zhruba mezi 8 až 10 lety a více). Různá stádia vývoje demence vyžadují různou úroveň pomoci a podpory ze strany osob pečujících o lidi s demencí.

Práce, zaměstnání, koníčky, volnočasové aktivity, péče o druhé, domácí práce, osobní péče a další každodenní činnosti udržují identitu jedince, jeho pocit schopnosti, kompetence, bezpečí a sebeúcty. Když si člověk postupně všimne, že už nemůže dělat všechno tak dobře jako dřív, potřebuje emocionální a fyzickou podporu od lidí v okolí, nejčastěji od příbuzných.

Každou činnost, kterou ještě osoba zvládne, udržuje její pocit kompetence, hodnoty a spokojenosti, a proto je důležitá postupná a plánovaná pomoc rodiny. Stejně jako u dětí se říká, že když toho za ně uděláte příliš, prokážete jim medvědí službu, protože se to naučí samy, a tak je to i u lidí s demencí. Rozdíl je u nich jen v tom, že za ně neděláme věci, které ještě zvládnou sami, aby se naučili něco nového a osamostatnili se, ale spíše proto, abychom jim co nejdéle udrželi vitalitu. Každá činnost udržuje nebo posiluje vitalitu myšlenkových procesů, smyslových vjemů a motorických funkcí. Preventivní činnost má proto zásadní význam. Výzkumy ukazují, že různé volnočasové aktivity, které udržují a posilují plasticitu mozku, mohou dokonce zpomalit postup demence nebo umožnit člověku zůstat co nejdéle nezávislý.

Proto má smysl průběžně kontrolovat, co osoba ještě zvládne sama a kde potřebuje podporu. V počátečních stádiích demence může potřebovat jen malou podporu (např. psaní poznámek, kam se jednotlivé věci dávají, pomoc s hospodařením s penězi, doprovod do města, obchodů atd.). Později bude schopnost vykonávat domácí práce (vaření, práce v dílně atd.) postupně klesat, ale jemnou motoriku člověk stále zvládne, takže se může zapojit do dílčích úkolů. Může třeba krájet, loupat, skládat atp. Můžete také organizovat různé volnočasové aktivity, které budou stimulovat a udržovat zachované funkce a schopnosti. Například pokud si člověk nemůže vzpomenout, co jedl naposledy, protože jeho krátkodobá paměť se horší, bude moci při prohlížení domácích fotografií vyprávět příběhy ze svého života. Takové činnosti ho mohou uvolnit a udržet pocit sebedůvěry, sebeúcty, spokojenosti a spojení s ostatními.

Lidé s demencí potřebují odlišný, jedinečný přístup, který vyžaduje velkou flexibilitu a přizpůsobení ze strany příbuzných a pečovatелů, stejně jako zvláštní dovednosti v komunikaci a práci s nimi. Je obtížné, když člověku věnujeme svůj volný čas, děláte pro něj to nejlepší, co můžete (např. uvaříme oběd nebo ho vezmeme na procházku, zahrajeme si s ním stolní hru) a on si to nepamatuje nebo vás nepoznává. Vyžaduje to velké emocionální a psychické přizpůsobení a pochopení.

Níže jsou uvedeny některé aktivity, které jsou vhodné pro osoby s demencí, a rady, na co byste měli při cvičení nebo činnosti dávat zvláštní pozor.

3.1.1 Vhodně připravená místnost

Odstraňte ze stolu i s podkladů pro aktivity nepotřebné věci a poznámky. Snižte hluk a zajistěte, aby v místnosti nebyly žádné jiné rušivé elementy. To vše odvádí pozornost od soustředění se na činnost.

3.1.2 Méně mluvit, více ukazovat

V případě pokročilé formy demence vždy ukažte, jak se daná činnost provádí – případně ji zjednodušte nebo upravte. Mluvte co nejméně a činnost ukazujte co nejzřetelněji, protože to usnadňuje člověku sledovat to co je třeba. Je to z toho důvodu, že schopnost zpracovávat slova klesá dříve, zatímco schopnost zpracovávat gesta a vizuální signály přetrvává déle.

3.1.3 Výběr smysluplných činností

Pro lidi s demencí je používání zažitých a důvěrně známých věcí důležitým faktorem pro úspěšné učení. Při výběru didaktických materiálů a dalších pomůcek je zásadní předložit nebo nabídnout aktivity, které jsou dané osobě známé, nebo zohlednit její dřívější zájmy a koníčky.

U člověka, který byl povoláním truhlář, může pohled na známé nářadí probudit explicitní vzpomínky. To umožňuje strávit společně čas vzpomínáním na staré příběhy, ale také vyvolává emoce, které jsou součástí této vzpomínky. Pro osoby s pokročilou demencí je vhodná například kůlna na nářadí, což je mimořádně jednoduchá, individualizovaná aktivita.

3.1.4 Možnost volby, kdykoli je to možné

Při tréninku osob se středně pokročilou až pokročilou demencí s cílem posílit motorické dovednosti a další funkce implicitně-procedurální paměti (paměť na fakta, protože explicitní paměť již upadá) se musíte vyvarovat otevřených otázek, které vyžadují vybarování faktů.

Cílem tréninku na posílení paměti nebo paměťových dovedností je, aby se člověk cítil dobře a úspěšně, zatímco pokud je v rozpacích, může se uzavřít do sebe. Pomáháme tím, že nabízíme výběr mezi dvěma odpověďmi, jednou správnou a druhou špatnou: „Je na obrázku slovenská nebo anglická vlajka?“, „Chtěl bys pít mléko nebo jablečný džus?“, „Chtěl bys skládat puzzle s kočkou nebo s vlakem?“. Tímto způsobem je odpověď již nabídnuta a osoba může snadněji vytvořit automatické spojení s implicitní a explicitní paměti.

Vždy je také lepší člověka k účasti na nějaké činnosti přizvat, než ho o něco žádat. Např.: „Pomohl bys mi poskládat tyto puzzle na stůl?“, „Pomohl bys mi utřít toto nádobí?“.

3.1.5 Opakování činností k dosažení úspěchu

Nejlépe je procvičovat činnosti a rutiny, které jsou ještě zachovány, protože postupy a rutiny jsou součástí implicitní paměti, která patří k nejdéle trvajícím pamětem. Čím vícekrát je člověk procvičí, tím úspěšnější v nich bude. Uspokojení z úspěchu má také vliv na pohodu a sebehodnocení. Jedinec si možná nebude pamatovat, že určitý postup nebo činnost již

někdy dělal, ale v paměti mu zůstane proces jeho provádění. Tam, kde je demence již velmi pokročilá, bude mít opakování zachovaných nebo částečně zachovaných postupů větší dopad než učení osob s demencí novým dovednostem.

Tyto činnosti lze provádět také pomocí běžných pomůcek, jako je zubní kartáček, kartáč na drhnutí, hřebeny a přibory. Všechny tyto předměty mohou být ukryty v sáčku nebo vloženy do krabice s otvorem a osoba je může identifikovat pouze hmatem (bez použití zraku). Pokud předmět pozná, vytáhne jej ze sáčku nebo krabice.

3.1.6 Rozdělení procesu do několika jednoduchých kroků

Protože rutiny a postupy patří k nejdéle nebo alespoň částečně udržovaným schopnostem, měly by být známé rutiny posilovány a opakovány. I když je provádění dříve rutinních úkonů již narušeno, lze je udržet přizpůsobenou prezentací a neustálým opakováním. Jednoduché rutinní úkony se lze také naučit a znalost rutiny udržet.

Klasické podmiňování je také součástí implicitní paměti a vychází z internalizovaných vzorců chování – představuje aktivitu, kdy určitý podnět automaticky vyvolá další podnět. Např. když někomu hodíte míč, automaticky zareaguje, natáhne ruce a pokusí se míč chytit. Podobně když slyšíte známou píseň nebo známé rčení, automaticky reagujete. U lidí s demencí lze takové dovednosti, uložené v implicitní paměti, využít k nácviku motoriky nebo komunikace.

Například když člověku navrhneme, aby vysál byt, a ukážeme na vysavač, pravděpodobně automaticky uchopí rukojeť vysavače a začne vysávat. Proces vysávání je tedy zachován, protože rutinní postupy jsou součástí dlouhodobé implicitní paměti. Podobnou jednoduchou činností může být skládání prádla, ručníků, kuchyňských utěrek.

Pokud osoba někdy v minulosti skládala puzzle, začne ho automaticky skládat. V opačném případě musíme osobě ukázat, jak se hlavolam skládá, a pak ji vyzvat, aby ho skládala znovu. Obtížnost hlavolamů je, samozřejmě, třeba přizpůsobit úrovni demence.

Pokud člověku pomáháte s přípravou čaje, musíte nejprve najít konvici, pak do ní nalít vodu, zapnout sporák, počkat, až se voda uvaří, vybrat čaj, vzít čajový sáček, vložit ho do vody na určitou dobu a případně čaj osladit. Abychom dotyčnému pomohli konvičku (a zbytek) najít, je vhodné na skříňku, kde ji najde, nalepit fotografii konvičky, protože při pokročilé demenci si již nepamatuje, kde je uložena. Musíte dbát na to, abyste mu pomalu ukázali jednotlivé kroky přípravy a pak ho nechali, aby každý krok dokončil sám – a teprve potom přejdete k dalšímu kroku. Při asistenci osobu pozorujte a zhodnoťte, zda jste celý postup přípravy čaje rozdělili do dostatečně jednoduchých kroků, které osoba dokáže uspokojivě dokončit – pokud budete pečlivě pozorovat, budete moci postup vhodně upravit.

3.1.7 Postupování od snadných činností k náročnějším

Činnost je vždy přizpůsobena vývoji demence. Místo toho, abyste se hned zaměřili na správné hraní karet, necháte osobu nejprve jednoduše třídít karty a pak postupně přejdete ke

složitějšímu třídění, resp. hru. Po několika opakováních bude osvojování postupů stále úspěšnější, a nakonec můžete přejít ke složitějším verzím hry.

Jednou z činností, kterou lidé s demencí rádi dělají, je vybarvování nebo malování. I zde je třeba řídit se zásadou od jednoduchého ke složitějšímu. U lehčích forem demence můžeme nabídnout náročnější aktivity v podobě mandal nebo složitějších omalovánek. Pro pokročilejší formy demence budou vhodné omalovánky s jednoduššími motivy.

3.1.8 Žádný nátlak – není správné nebo špatné řešení

Zaměřte se na průběh činnosti a méně na přesnost provedení a dosažení cíle. Osoba nemusí mít vše správně, ani nemusí činnost dokončit. Důležitá je radost z činnosti a účast na ní. Neopravujte ji, že něco dělá špatně.

3.1.9 Přizpůsobení rychlosti a intenzity komunikace

Obecným vodítkem pro komunikaci je mluvit tolik, kolik mluví osoba s demencí (přizpůsobte se její úrovni řeči). Při hovoru ji neopravujte, mluvejte klidně, trochu pomaleji, výstižně a vřelým hlasem. I když rozhovor není smysluplný, má na osobu s demencí pozitivní vliv, protože vaše reakce a mluvení jsou znamením, že respektujete její touhu po společenském životě a komunikaci.

3.1.10 Význam hudby

K poklesu kognitivních funkcí dochází nezávisle v různých oblastech mozku. Pravá polovina mozku, která má schopnost sluchového vnímání, rozpoznávání zvuků a hudby, bývá při postupu demence postižena později než levá. Proto je u lidí s demencí pozorováno, že si pamatují texty písní a melodie, i když ostatní vzpomínky již nefungují dobře. Tím, že si s dotyčnou osobou zazpíváte, zahrajete na hudební nástroj nebo poslechneme určitou hudbu, můžete znovu navázat pouto mezi vámi a dotyčnou osobou a stimulovat oblast mozku, kde se nacházejí implicitní vzpomínky. Pozitivní účinky takové komunikace jsou neocenitelné i pro osobu s demencí.

3.1.11 Vizualní, sluchové a hmatové vjemy – zkratky k našim osobním vzpomínkám

Pro stimulaci vizuálního vnímání můžete při výuce použít také obrazový materiál. Obrázky nebo fotografie by měly být z každodenního života jedince, z nedávné či vzdálenější minulosti, z profesního života apod. a měly by usnadnit vybavování explicitních vzpomínek.

Můžete také stimulovat čichové a chuťové smysly a hmat. Pokud člověk ucítí svou oblíbenou, známou vůni, aktivuje se dlouhodobá epizodická paměť, kde jsou uloženy vůně a chutě známých jídel a nápojů, a další důležité oblasti. Pokud vůni rozpozná a pojmenuje, aktivuje se také dlouhodobá explicitní a sémantická paměť. Pomocí speciálních sensorických pomůcek lze vzpomínky stimulovat kreativně s využitím více smyslů.

3.1.12 Zkouška různých aktivit

Vyzkoušejte nové a odlišné aktivity, protože to vám umožní najít činnosti, které budou dotyčného bavit. Všechny tyto činnosti podpoří komunikaci a vytvoří silnější pouto mezi Vámi a osobou s demencí, která se bude cítit přijatá a v bezpečí.

3.2 Trénink mozku a paměti

3.2.1 Mozek a kognitivní rezerva

Trénink mozku může zpomalit zhoršování kognitivních funkcí nebo snížit riziko jejich vzniku. Podporuje růst nových nervových buněk a spojí mezi nervovými buňkami, snižuje tvorbu neuritických plaků v mozku. Každý pohyb, každé vyřčené slovo, každý živý obraz, který si představujeme v mysli, stimuluje různé oblasti mozku.

To, co děláme rukama nebo pohyby těla, děláme také svými smysly a mozek to všechno zaznamenává. Čím častěji a intenzivněji nějakou činnost vykonáváme, tím spíše si vytvoříme nebo udržíme určitá nervová spojení, která nám dobře slouží při každodenních úkolech a činnostech.

Trénink způsobuje změny v mozku. Při provádění určité činnosti se vytvářejí nervová spojení aktivací dvou neuronů a vytvořením spojení mezi nimi nebo jejich spojením. Pokud se toto spojení několikrát opakuje v důsledku opakované nebo emočně velmi intenzivní smyslové stimulace, vytvoří se mezi dvěma neurony nové, silnější spojení prostřednictvím chemických procesů.

Tyto procesy jsou dynamické, a čím více člověk trénuje a vytváří nervová spojení, tím více se naše smyslové vjemy a motorické dovednosti používají a rozvíjejí, posilují a zároveň se stávají sofistikovanějšími nebo citlivějšími a člověk se stává stále zručnějším a přesnějším v daném cvičení nebo úkolu.

Kognitivní nebo mentální trénink se týká také procesů, při nichž vznikají nové synapse a nové neurony. Když člověk posiluje neuronovou síť, vytváří nová spojení a propojuje stávající síť s novými. Kognitivní cvičení, vystavení prostředí s mnoha různými podněty, do kterého zapojujeme i větší sociální začlenění, zvyšují plasticitu mozku. Tímto způsobem umožňuje člověk využívat dodatečně vytvořenou mozkovou kapacitu.

Trénink, který zahrnuje několik komplexních kognitivních funkcí najednou (např. prostorovou orientaci, vizuální paměť, plánování, motorickou paměť, rychlost zpracování informací atd.), bude efektivnější a jeho úspěch se přenesení do každodenních činností:

- Například pokud se posiluje pozornost, účinky tréninku se přenášejí i do dalších oblastí, jako je paměť, zrakové a sluchové vnímání, vytrvalost atd. (Kavčič, 2015), protože tyto oblasti jsou propojeny s několika oblastmi v mozku.

- Společenské hry (skládačky nebo myšlenkové hry na krátkou dobu, sudoku, plení, háčkování atd.) zlepšují pozornost, paměť, orientaci a myšlení.
- Trénink v technikách multitaskingu nebo multitaskingového zapamatování vede také k úspěšnějšímu přenosu na každodenní úkoly, které vyžadují paměťové schopnosti (Lustig, 2009). Multitasking se používá také při řízení auta, opravě stroje, počítání z paměti při chůzi po silnici apod.
- Počítačový kognitivní trénink je obzvláště účinný, protože stimuluje několik kognitivních a percepčních funkcí najednou, poskytuje okamžitou zpětnou vazbu o pokroku, umožňuje upravit obtížnost úkolů a má pozitivní vliv na motivaci.
- Pokud je osoba v určité oblasti málo aktivní nebo neaktivní, nevytvářejí se nervová spojení, protože je nepoužívá, a ta časem zaniknou nebo odumřou. K těmto anatomickým a fyziologickým změnám dochází po celý život, bez ohledu na věk. Proto jsou pro udržení vitality a odolnosti mozku po celý život důležité různé preventivní tréninky a úkoly, které posilují smyslové, motorické a kognitivní funkce.

Čím větší je kognitivní rezerva, tím odolnější je člověk vůči poklesu kognitivních schopností spojenému se stárnutím, protože odolnost se projevuje hustšími nervovými spojeními. Některé výzkumy ukázaly, že kognitivní rezerva může dokonce maskovat příznaky demence způsobené Alzheimerovou chorobou, a proto se říká, že lidé, kteří byli během svého života kognitivně aktivnější a měli aktivnější životní styl, mají nižší riziko vzniku demence.

V současné době je vědecky prokázáno, že pravidelná duševní činnost, podpora a opakované učení různých dovedností mohou zpomalit pokles kognitivních schopností (Schneider, 1998).

Aby byl člověk úspěšný, je důležité se úkolům dostatečně věnovat a cvičit nepřetržitě nebo průběžně po určitou dobu. Čím aktivněji se věnujete různým volnočasovým aktivitám, tím pomaleji dochází k úbytku kognitivních funkcí (Hughes, 2010).

3.2.2 Paměť

Lidé mají paměť, která slouží při každodenních úkolech. Do paměti se ukládají zážitky, rozpoznáváme tváře, pamatujeme si jména jiných lidí, kam jsme si dali klíče, kdy jsme si domluvili schůzku s přáteli, jakou oblíbenou hudbu jsme rádi poslouchali, když jsme byli mladší, a tak dále. Paměť však není jako socha na skříni, statická věc, kterou nelze tvarovat.

Mnohé studie prokázaly, že i paměť lze do jisté míry zlepšit a posílit. Zhoršení paměti, které je v průběhu let nevyhnutelné, můžeme zpomalit nebo oddálit. Preventivní opatření jsou účinná i v případě časně a pokročilé demence.

Paměť uchováváme od narození v různých částech našeho mozku, do vícevrstvého paměťového systému. Neurony a synapse tvoří neuronovou síť, která propojuje několik typů vzpomínek.

Typy paměti lze zjednodušeně ukázat na příkladu pití čaje:

1. Dlouhodobá epizodická paměť: vzpomínky na minulost, např. vzpomínka na chuť čaje, tvar šálku čaje, teplo. Všechny tyto vzpomínky pak vyvolávají touhu pít čaj.

2. Dlouhodobá sémantická paměť: v této paměti je uloženo vše, co o čaji víme: např. název čaje, jeho léčivé účinky, jak rostlina vypadá atd.
3. Dlouhodobá implicitní-procedurální paměť: tato paměť uchovává motorické dovednosti a znalosti, které umožňují správně provést celý proces přípravy čaje: vzít konvici, postavit ji na oheň, nasypat čaj do konvice, připravit šálek, nalít čaj do šálku, a nakonec čaj vypít. Tato paměť také umožňuje rozpoznávat jazyk, zvuky, syntax, slovní spojení.
4. Krátkodobá a pracovní paměť: pozornost a soustředění umožňují sledovat, co člověk v průběhu procesu udělal a co ne. Pomáhá například zapamatovat si, zda si čaj osladil, nebo ne.

Než si informace zapamatujeme, musí je přijmout naše smysly, které otevírají cestu do mozku. Informace přijímáme v podobě podnětu. Podnětem může být obrázek, který vidí naše oko, příjemná melodická hudba, kterou zachytí naše ucho, nebo teplá ruka, kterou nám někdo nabídne. Podnětem jsou také zprávy, které přijímáme prostřednictvím médií, písemně, když čteme noviny, nebo zvukově, když posloucháme televizního moderátora. Všechny tyto podněty jsou přijímány smyslovým nebo pocitovým systémem. Tento systém vybírá, selektuje a přijímá vjemy, které pak vstupují do paměťového systému.

Další krok, kdy podnět projde branou vnímání neboli první krok zapamatování, se odehrává v krátkodobé paměti. Je to první krok v procesu zapamatování si informace, což je proces, kdy si ji na krátkou dobu nebo dočasně podržíme, abychom se rozhodli, jak je pro nás důležitá. Tato paměť se liší od pozornosti, ale zároveň se jedná o okamžitý rozsah pozornosti. Příkladem pro ilustraci může být situace, kdy nám soused řekne své telefonní číslo a my si ho opakujeme. Krátkodobá paměť má omezenou schopnost uchovávat informace, které jsou pak předávány do trvalejší pracovní nebo dlouhodobé paměti, a zároveň omezenou schopnost vyhledávání. Je známo, že najednou jsme schopni přijmout přibližně sedm jednotek informací.

Krátkodobá paměť je rovněž ústředním procesem, který funguje jako subsystém řízený výkonnými funkcemi. Tento centrální proces se nazývá pracovní paměť, což je dočasné ukládání a zpracování informací za účelem řešení problémů a provádění dalších kognitivních operací, které vyžadují trochu více času. Jde o to, abychom si informace na chvíli uchovali v paměti a později část z nich uložili do dlouhodobé paměti.

Vyhledávání a rozpoznávání informací jsou rovněž důležitými prvky pracovní paměti, protože vliv paměti závisí na tom, jak úplně a snadno lze informace vyhledat.

Dlouhodobá paměť je knihovna mozku, která obsahuje nejen znalosti, ale také nástroje k provádění činností, které jsme se dříve museli učit, ale nyní je umíme téměř automaticky. Jsou zde uloženy všechny dovednosti, které používáme v zaměstnání, při domácích pracích a koníčcích. Dlouhodobá paměť je také o učení. Proces ukládání těchto dat a informací do dlouhodobé paměti neboli konsolidace znalostí může probíhat rychle nebo se může upevňovat delší dobu – i bez aktivity, prostřednictvím reflexe nebo nevědomě (Lezak, 2012).

3.3 Smyslové aktivity pro osoby s demencí

Vnímáme své okolí a přijímáme informace prostřednictvím smyslů (smyslové vjemy), které nám umožňují spojit se se světem. Zrak, sluch, hmat, čich, chuť a vůně nám umožňují přenášet podněty do centrální nervové soustavy v mozku, kde si vytváříme vnitřní obraz prostředí, s nímž přicházíme do styku. Podněty pak pojmenováváme a některé z nich ukládáme do dlouhodobé paměti. Informace z prostředí putují přes neurony prostřednictvím senzoric-
kých receptorů, přes sled několika vrstev neuronů v různých částech mozku a poté se spojují s motorickými reakcemi, reflexy, centry bolesti, emocemi, vzpomínkami, oblastí, kde dáváme vjemům smysl a oblastí řeči.

Senzorické a motorické funkce jsou vzájemně závislé. Jsou propojeny s finomotorickými dovednostmi a reflexy motorických pohybů. Senzorické signály zprostředkovávají, posilují a podporují motorické pohyby, a tím pomáhají regulovat a zdokonalovat pohyby.

Lidé jsou často velmi citliví na určité podněty z prostředí. S věkem a přítomností demence se tato citlivost může zvyšovat. Svě smysly proto může stimulovat prostřednictvím aktivit ve smyslové oblasti. Tedy zrak, sluch, chuť, čich a hmat. Podívejme se na několik příkladů terapií, které mohou mít pozitivní vliv na uvědomování si těla a našich smyslů:

- Zrak lze stimulovat různými světelnými efekty nebo prohlížením obrázků, když necháte člověka rozpoznat barvy.
- Vůni lze stimulovat použitím různých esenciálních olejů, bylinek, vařením.
- Zvuk je stimulován hraním a poslechem hudby, hrou na hudební nástroj, zpěvem nebo tancem. Vnímání hudby je snadnější, je-li hudba člověku předem známá.
- Velmi důležitý je také dotek, který dává starším lidem pocit bezpečí. Může být jen důležité připomenout osobě dotek jako první, protože smysl pro dotek se může ve stáří hodně změnit.
- Snová místnost (Snoezelen), neboli multimediální místnost, slouží k terapii a zklidnění. V takové místnosti si člověk může vykouzlit místo, kam dříve rád chodil. Hudba, vůně, světlo mohou někomu připomínat jeho domácí kuchyni nebo jiné místo, na které má hezké vzpomínky. K dosažení efektu snového pokoje není potřeba speciální místnost, ale klidný koutek lze vytvořit i ve svém domě. Lze použít difuzní rozprašovače, například s vůní levandule, která má velmi uklidňující účinek. Můžete také přidat tichou hudbu a ztlumit světla. V zásadě nepotřebujete žádné speciální materiály ani předměty a snogreen můžete najít venku, poslouchat ptáky v lese nebo zurčení řeky, když se procházíte po nerovném povrchu.
- Osoba s demencí potřebuje blízkost. Dotyk jim dává pocit bezpečí a potřebnosti. Nebojte se vzít babičku nebo dědečka za ruku, pohladit je nebo stisknout. Pomozme mu nebo jí zazpívat jeho nebo její oblíbenou písničku nebo si s ním nebo s ní dejme kávu a zákusek. Vaše blízkost a probuzení smyslů jim jistě rozjasní den.

3.4 Podpora pohybu

Motorický pohyb je složitý a komplexní proces, který probíhá v motorické a senzorické kůře. I minimální porucha v senzorické nebo motorické kůře může narušit pohyb jediného prstu, což může mít za následek potíže při provádění úkolů vyžadujících manuální zručnost nebo potíže s chůzí a rovnováhou a pohybem obecně.

Protože smyslové a pohybové vjemy aktivují různé oblasti v mozku, má trénink, který stimuluje smyslové a pohybové funkce, pozitivní účinky v několika oblastech fungování a na neuroplasticitu našeho mozku. Pohyb, zpěv nebo kreslení mají také vliv na zlepšení myšlenkových procesů, řeči, jazyka, zrakového vnímání atd.

Cvičení je pro lidi s demencí velmi důležité, zejména pro osoby ve věku 85 let a více. Pohyb je jedním z účinných preventivních mechanismů, které zpomalují progresi onemocnění. Přizpůsobené cvičení může pomoci udržet psychofyzickou kondici, snížit riziko pádů, posílit stabilní chůzi, rovnováhu a vzpřímené držení těla a zachovat kognitivní rezervu.

U lidí s demencí je pohyb často narušen, protože symptomatologie onemocnění může vest k tomu, že se jedinci stáhnou do izolace a jsou méně fyzicky aktivní. U osob s kognitivní poruchou je vyšší riziko pádů a úrazů. Zhoršené kognitivní funkce vedou ke zhoršení pozornosti a exekutivních funkcí, což ohrožuje stabilitu chůze, vzpřímené držení těla, sílu, vytrvalost a rovnováhu. Pokles kognitivních funkcí je způsoben zhoršeným senzorio-motorickým zpracováním, což má za následek pomalou a strnulou chůzi, potíže s kontrolou rovnováhy a vzpřímeným držení těla a zvýšené riziko pádů. Dotyční mohou mít syndrom neklidných nohou nebo delší reakční dobu při přijímání a reakci na podněty z okolí.

Kromě poruch exekutivních funkcí, mobility, chůze a rovnováhy jsou lidé s demencí ovlivněni behaviorálně-psychiatrickými poruchami, problémy s orientací a pamětí, vysokým krevním tlakem nebo hypertenzí, závratěmi ve stáří, poruchami zraku, únikem moči a dalšími.

Lidé s demencí často špatně odhadují potenciální nebezpečí ve svém okolí a přeceňují svou pohyblivost a užívání neuroleptik nebo antipsychotik, stejně jako kombinovaný účinek několika léků, často zvyšuje riziko pádu.

Nejčastější pohybové komplikace ve stáří, shrnuté ve zprávě NIJH 2021, ukazují, že každý rok upadne 20-30 % starších lidí a pády jsou hlavní příčinou úmrtí po 65. roce života. Ve Slovinsku umírá na zlomeniny kyčle až 273 starších osob ročně.

To je jistě dostatečný důvod k tomu, abyste dělali preventivní opatření ke zlepšení své psychofyzické kondice, stability a rovnováhy při chůzi.

Podívejme se na některé pozitivní účinky prosté procházky.

Chůze zabraňuje pádům, posiluje svaly, šlachy a vazy v kloubech a zvyšuje stabilitu a rytmus chůze. Posiluje se prostorové vidění, zmírňuje se syndrom neklidných nohou, snižuje se

ztuhlost a chůze s nebezpečím uklouznutí. Chůze je vhodná pro všechny věkové kategorie a má stimulační účinek na kardiovaskulární systém, krevní oběh a zásobování kyslíkem a živinami. Chůzi lze spojit s konverzací, která posiluje slovní zásobu, umožňuje sdílet zážitky a vyprávění. Je výborným propojením s dalšími aktivitami, které vyvolávají vzpomínky z mládí osoby s demencí. Například prohlídka domu, kde osoba s demencí bydlela, když byla studentem, nebo návštěva sportovní haly, kde v mládí bruslila. Vítáno je cokoli, co vyvolá nebo připomene pozitivní vzpomínky na mládí. Právě dlouhodobá paměť vydrží u člověka s demencí nejdéle.

Než se však vydáte na cestu, ujistěte se, že příbuzní mají všechny potřebné předměty:

- Např. naslouchátko, brýle, chodítka, kolečkové brusle nebo berle. Osoba s demencí by u sebe měla mít také kartičku s kontaktními údaji na rodinné příslušníky pro případ, že by se ztratila.
- Vybírejte si méně přeplněné a hlučné veřejné prostory a dbejte na dostatečné přestávky na odpočinek.
- Je velmi důležité zajistit dostatečný příjem tekutin a nosit pohodlnou obuv s měkkou, nekouzavou podrážkou a nízkými podpatky. Doporučuje se ortopedická obuv.
- Pokud jsou Vaši příbuzní ještě dostatečně zdatní, aby mohli jezdit na kole, může být tento typ rekreace velmi užitečný pro posílení kardiovaskulárního systému, koordinace, kolenních kloubů a stehenních svalů, orientaci a probuzení dobrodružného ducha. Dbejte jen na to, aby se co nejvíce vašich cest odehrávalo na dobře udržovaných stezkách mimo dopravní ruch a aby byly většinou rovné. Nezapomeňte si nasadit ochrannou přílbu a případně chrániče kolen.

Velmi vítaná jsou také protahovací a posilovací cvičení. Starší lidé je mohou provádět i na židli nebo s pomocí gum. Elastické pásky jsou protahovací gummy, které zvyšují odolnost a vytrvalost při cvičení, aniž by příliš zatěžovaly tělo. Jsou vhodné pro začátečníky, mají různé obtížnosti a jsou cenově dostupné.

Všechny výše uvedené aktivity přináší starším lidem mnoho výhod. Podle našich zkušeností starší lidé, kteří se účastní jakékoli sportovní aktivity, uvádějí, že mají více energie, cítí se užitečnější, rádi se stýkají s mladšími generacemi, více vyhledávají společnost během aktivity získali nového přítele. Jejich příbuzní nám také říkají, že mnohem lépe spí, méně opakují stejné příběhy a méně mluví z cesty, mají lepší chuť k jídlu a jsou zdatnější, společenštější a optimističtější.

3.5 Bazální stimulace

Bazální stimulace je koncept podpory, péče a vedení lidí, kteří potřebují dopomoc od 2. osoby, který vyvinul v roce 1975 německý profesor a speciální pedagog Andreas Fröhlich při práci s tělesně a mentálně postiženými dětmi. V 80. letech byl koncept přenesen zdravotní sestrou Christel Bienstein do ošetřovatelské péče o dospělé nemocné. Nyní se v konceptu bazální stimulace proškoluje personál v sociálním, zdravotnickém ale i pedagogickém odvětví při práci s dětmi s duševním a tělesným handicapem.

Mezi základní druhy konceptu bazální stimulace patří:

- **Somatická** – pomáhá klientovi vnímat vlastní tělo. Nejčastěji používané jsou masáže, které mohou být buď stimulující nebo zklidňující. V pobytových zařízeních se používají nejčastěji stimulující masáže při koupeli, klienti si je mohou oblíbit a sami si o ně říkat. Na masáže se používají speciální rukavice pro bazální stimulaci, které jsou na dotek velmi příjemné. Mezi další metody patří polohování do hnízda, za pomoci polohovacího vaku, u kterého je důležité vybrat příjemný materiál. Rozhodně není vhodný gumový, který se nepříjemně lepí na kůži. Tato metoda má u člověka navodit pocit klidu a bezpečí.



Rukavice určené k masáži



Polohovací vak

- **Vestibulární** – pomáhá s orientací v prostoru a uvědomování si polohy v něm. Používá se metoda „Ovesný klas“. Tato metoda není vhodná pro klienty s onemocněním krční páteře, hrozí motání hlavy a nevolnost.
- **Vibrační** – pomáhá vnímat vibrace a chvění mluveného slova – rytmizace dechu, používají se techniky vibrace rukou – ne každému jsou vibrace příjemné.

Primárním cílem těchto prvků je stimulovat a zabezpečit základní životní funkce např: dýchání, příjem stravy, spánek, nebo pocit tepla. Sekundárním cílem je pohybová schopnost a samostatnost, jistota a bezpečí a pocit přijetí za pomoci komunikace. Všechny provádějící doteky musí být šetrné a klidné, neevokující bolest ale zároveň důležité pro klientovo vnímání tělesného schématu.

Nástavbové druhy konceptu jsou:

- **Taktilně haptická (hmatová)** – hmatové vjemy, vkládání molitanových míčků, nebo srolovaných obvazů do dlaní. Nejčastěji pracujeme v oblasti Zooterapie a Canisterapie, protože jak známo, zvířata mají na člověka pozitivní vliv. Musíme ale zjistit, zda se klient některého ze zvířat nebojí.
- **Olfaktorická (čichová)** – vůně které navozují vzpomínky na určitého člověka, situaci, prostředí, zkrátka cokoli, co vyvolá nějakou reakci. Nejčastěji se s vůněmi pracuje v rámci Aromaterapie.
- **Optická (zraková)** – stimulace zrakového ústrojí. Je třeba dát pozor na geometrické tvary a barevné kombinace na zdech, zejména na stropě – mohou způsobovat halucinace. Také je třeba vyzorovat, co má kdo rád a co mu naopak není příjemné. Stejný vjem nepůsobí na všechny stejně.
- **Auditivní (sluchová)** – stimulace sluchového ústrojí, čtení, náslech povídek, písniček – vyvolávání vzpomínek při známých zvucích.

- **Orální** – stimulace chuti, oblíbené tekutiny a pochutiny stimulují receptory chuti. Pozor na to, že během života se chutě mění, co měl člověk rád ve 40 letech, nemusí mu chutnat později. Důležité je také správné podávání v případě mixované stravy. Používat talíře, oddělené přepážkami na maso, přílohu, brambory, či knedlíky. Zkoušet, zda klient pozná, co jí. Nejčastěji se používají u klientů s nejvyšší mírou podpory a sníženou polykací schopností.



Stimulátor chuti



Talíř na mixovanou stravu

Všechny výše zmíněné prvky mohou vést ke zlepšení či znovuzískání kognitivních i motorických schopností člověka. Bazální stimulace se věnuje především základním potřebám a krokům k jejich naplnění.

Personál často pracuje s Životním příběhem klienta, který vypracuje klient, nebo jeho rodina, a přinese personálu informace o významných událostí v životě klienta.

Další nedílnou a velmi důležitou součástí je **Iniciální dotek**. Místo iniciálního doteku je viditelně napsáno na tabulce, visící na zdi, přímo u lůžka klienta. Na tabulce je vložen obrys postavy, kde je vyznačen nejen dotek klientovi příjemný (vyznačen zelenou barvou), nýbrž i dotek nepříjemný (vyznačen červenou barvou). Dotek by měli používat všichni, kteří ke klientovi přichází, pokaždé při zahájení a ukončení rozhovoru nebo jiné činnosti s klientem. Kromě doteku je na tabulce připsáno i oslovení, dle společné domluvy s klientem. Iniciální dotek jde „ruku v ruce“ společně s oslovením klienta. Objevují se klienti, kteří si nepřejí žádný dotek, toto přání se musí respektovat.

U klienta se používá i dotazník bazální stimulace, který obsahuje informace ze života každého klienta a slouží k poznání jeho osobnosti. Zjišťujeme např.: jaký je klient typ osobnosti, jaké bylo jeho povolání, jak je klient zvyklý často se mýt, jakou teplotu vody má rád, jak chce, abychom ho oslovovali, jak klient zvládá zátěžové situace, oblíbené/neoblíbené pokrmy, jaké chutě má rád. Na základě zahájení Bazální stimulace s klientem se vypracuje Plán bazální stimulace, který jde s informacemi do hloubky a je zaměřený na smysly každého klienta a popis konkrétního typu Bazální stimulace. Prohlubuje se důvěra mezi klientem a pracovníkem. Respektuje se individualita člověka.

Bazální stimulace se dostává do podvědomí sociálních služeb čím dál víc. Mnoho domovů v rámci zkvalitňování své služby usiluje o tzv. Certifikát pracoviště pracující s prvky konceptu Bazální stimulace. Tento Certifikát se uděluje na tři roky a předchází mu tzv. Supervize teoretická a praktická. Celkem se pracovníci proškolí v Základním kurzu BS – 24 hodin

a v navazujícím kurzu – 16 hodin. Aby Domov dosáhl na již zmíněný certifikát kvality, musí splnit podmínku proškoleného personálu 70 %, což je náročné nejen časově, nýbrž i finančně. Prodloužení Certifikátu opět předchází Supervize teoretická i praktická.

4. DOPROVOD JAKO FORMA DOMÁČÍ PODPORY PRO OSOBY S DEMENCÍ

Doprovázení je služba sociální péče v dlouhodobé péči pro seniory ve věku 65+ bez ohledu na jejich stav, nemoc nebo hendikep. Kombinuje emocionální a sociální podporu starších lidí, udržuje zapojení do místní komunity, posiluje individuální nezávislost a aktivitu a pomáhá předávat znalosti a zkušenosti mladším generacím. Společník poskytuje nejen osobní péči a úklid, ale také pomoc starším lidem, aby mohli žít funkčnější, důstojnější a bezpečnější život ve svých domovech.

Lidé s demencí v počátečních stádiích nemoci volí neformální formy podpory, jako je společnost, a zůstávají tak co nejdéle ve svém domácím prostředí, které znají, mají rádi a na které mají spoustu vzpomínek, a oddalují svůj odchod do ústavní péče, která se v posledních letech potýká s nedostatkem personálu a volných kapacit. Existuje několik typů doprovázení: individuální, skupinové, telefonické, přičemž nejoblíbenější je individuální doprovázení, přizpůsobené potřebám, schopnostem a preferencím každého jednotlivce.

5. PÉČE O OSOBY S DEMENCÍ V DOMOVECH PRO SENIORY

Sociální služby v ČR pro osoby s demencí a seniory

V České republice mají senioři a lidé s demencí možnost využívat pobytové, ambulantní a terénní služby. Každý si může vybrat, o kterou službu má zájem, v závislosti na stupni onemocnění, míře soběstačnosti, časových možnostech rodiny, finanční náročnosti služby a kapacitních možnostech organizací nabízejících tyto služby.

Pobytové služby poskytují ubytování a celodenní péči pro klienty a zajišťují jim všechny základní potřeby. Personál, který je k dispozici po celý den a celou noc, vytváří program s cílem rozvíjet kognitivní schopnosti klientů, zapojuje je do základních aktivit, díky kterým neztrácejí schopnost komunikace, socializace a kontakt s realitou. Klienti mají zajištěnou celodenní stravu a péči.

Mezi výhody pobytových služeb se řadí komplexní péče, zdravotnický dohled, možnost převozu do nemocnice, sociální interakce s vrstevníky, možnost aktivit a výletů a úleva pro rodinu. Na druhé straně, klient si musí zvyknout na cizí prostředí, ztrácí soukromí, každodenní kontakt s rodinou a je obklopen cizími lidmi.

Ambulantní služby využívají pečující, kteří potřebují nadále docházet do zaměstnání, ale péče o blízkého je natolik náročná, že jí nepokryjí terénní služby v domácím prostředí klienta.

V ambulantním zařízení jsou zajištěny úkony z oblasti hygieny, stravování a denní program je uzpůsoben potřebám cílové skupiny. Službu je možné využívat ve všední den v rozpětí provozní doby konkrétního zařízení, variantou jsou ale například i dopolední návštěvy, pravidelně nasmlouvané jen některé dny v týdnu apod.

Terénní služby poskytují podporu a pomoc nejčastěji v domácím prostředí daného klienta. Zahrnují pečovatelskou službu, osobní asistenci a ošetrovatelskou péči. Základním principem je, že zaměstnanec pečuje o klienta v rámci nasmlouvaných úkonů – pomoc při hygieně, pomoc při podávání stravy, nákup potravin, úklid domácnosti, návštěva lékaře, úklid domácnosti. Tento typ služeb si klient a jejich rodiny po většině vybírají tehdy, když je potřeba dopomoci 2. osoby vyšší, než je rodina schopna zvládnout a dotyčný chce zůstat v domácím prostředí, ale rodina mu není schopna zajistit základní potřeby.

Výhodou je, že osoba neztrácí každodenní kontakt se svými příbuznými, domovem, zůstává částečně nezávislou a v prostředí, ve kterém se cítí spokojeně a šťastně. Navíc je tato forma sociální služby i méně nákladná. Negativní stránkou je skutečnost, že se nejedná o komplexní péči, v krizových situacích pečovatel nemusí být ihned k dispozici a rodina není zcela osvobozena od péče o blízkého.

Zdroje:

Kurzypece.cz. (2024). *Služby terénní, ambulantní a pobytové – jakou formu vybrat? – Kurzy Meridiem*. [online] Available at: <https://www.kurzypece.cz/sluzby-terenni-ambulantni-a-pobytove-jakou-formu-vybrat/> [Accessed 7 Aug. 2024].

Jelínková, P. (2016). *Pobytová zařízení pro seniory*. [online] Pomoc v domácnosti. Available at: <https://pomocvdomacnosti.cz/pobytova-zarizeni-pro-seniory> [Accessed 7 Aug. 2024]



**Spolufinancováno
Evropskou unií**

Vytvořeno v rámci projektu Erasmus+ s názvem
"Let's overcome the loneliness of the elderly with companionship",
reg. č. 2023-1-CZ01-KA210-ADU-000166933.

Financováno Evropskou unií. Názory vyjádřené jsou názory autora a neodráží nutně oficiální stanovisko Evropské unie či Evropské výkonné agentury pro vzdělávání a kulturu (EACEA). Evropská unie ani EACEA za vyjádřené názory nenesou odpovědnost.

