

Mária Čunderlíková a kol.

Aktívne proti Alzheimerovej chorobe

Príručka základných informácií
o nefarmakologických prístupoch



Obsah



Úvodné slovo	1
PodĎakovanie.	3
Čo je to demencia?.	5
Čo sú to nefarmakologické prístupy?	7
Pohybové aktivity.	9
Osvieženie mysle	11
Podporiť kreativitou	13
Hudba ako liek.	15
Relaxovať cez zmysly.	19
Spomínanie na minulosť	23
Pes ako spoločník	27
Denné aktivity	31
Robiť znamená byť	34
Komunikácia cez emócie	38
Tanec znamená život.	41
Psychoterapia.	44
Podporná skupina opatrovateľov	45

NA KOHO SA OBRÁTIŤ, AK CHCEM
BYŤ AKTÍVNA ALEBO AKTÍVNY?

Vážení priatelia,

život niekedy prinesie do rodiny i takú neľahkú situáciu, akou je Alzheimerova choroba. Ide o nezvratné ochorenie mozgu, ktoré spôsobuje poruchy kognitívnych funkcií, ako poruchy pamäti, pozornosti, myslenia a orientácie. Progresiou ochorenia sa u pacienta zhoršuje porozumenie reči, rozprávanie a vykonávanie sebaobslužných a pracovných schopností. Osoba sa stáva závislou od starostlivosti členov rodiny a opatrovateľov. Čím viac sa zhoršuje stav chorej osoby, tým intenzívnejšia sa stáva starostlivosť o neho. Medicína v súčasnosti ešte stále nemá liek, ktorý by zastavil Alzheimerovu chorobu. Okrem farmakologickej liečby sa stále známejšími stávajú nefarmakologické prístupy. Ich úlohou je podporovať kognitívne schopnosti, ako aj posilňovať sebavedomie a sebarozhodovanie. Udržiavať a rozvíjať sociálne kontakty, prostredníctvom ktorých sa prirodzeným spôsobom stimuluje reč či vytvárať bezpečné prostredie, v ktorom sa neprehlbujú pocity strachu, alebo samoty.

V tejto brožúrke pod názvom Aktívne proti Alzheimerovej chorobe pripravil pre Vás tím odborníkov možnosti ako predchádzať nežiaducemu správaniu, ako udržiavať a posilňovať schopnosti a zručnosti osoby s demenciou tak, aby bola pre ňu príjemným spestrením dňa a nie konfrontáciou s vlastnou neschopnosťou. Vykonávať ich môžu nielen priami opatrovatelia ale aj širšia rodina alebo priatelia. Vyžadujú si len empatické nastavenie a motiváciu byť spolu. Neváhajte si spoločne precvičovať pozornosť, spomínať na časy dávne, alebo si spolu zaspievať či zatancovať. Spreádzajte Vášho blízkeho aj keď bude smutný alebo bude plakať, nebráňte mu. Čím viac bude cítiť z vašej strany, že mu rozumiete, tým väčšiu dôveru bude k vám prechovávať. Doprajte si aj smiech a radosť zo vzájomného dávania sa. Nechajte im pocítiť napríklad cez očistenie jablčka pre Vás, že sú potrební a nie len závislí od svojho okolia.

Prajeme Vám, aby ste vzťah medzi vami a vašim členom rodiny chorým na Alzheimerovu chorobu prostredníctvom nefarmakologických prístupov upevnili do rovnováhy, kde pomyselná hranica ochorenia sa vytratí a opäť v ňom objavíte svojho partnera, rodiča, súrodenca či priateľa.

autori príručky



POĎAKOVANIE

Naše poďakovanie patrí všetkým autorkám textov v tejto príručke, ktoré venovali svoj čas, skúsenosti a vedomosti jej zostaveniu dobrovoľne a bez nároku na odmenu.

Mgr. Petra Brandoburová, PhD., psychologička Centrum MEMORY, n.o., Bratislava, Mlynarovičova 21, 2. neurologická klinika LF UK a UNB, Bratislava

PaedDr. Mária Čunderlíková, riaditeľka Centrum MEMORY n.o, Bratislava, Mlynarovičova 21., liečebná pedagogička, lektorka vzdelávacích programov pre odborný personál poskytovateľov sociálnych služieb

Mgr. Katarína Kiseláková, liečebná pedagogička a predsedníčka OZ Terapeutika, Bratislava, Jána Stanislava 10/A, zameriava sa na terapeutické metódy: reminiscencia, muzikoterapia ,trénovanie pamäti a je lektorka vzdelávacích programov pre odborný personál poskytovateľov sociálnych služieb

Mgr. Simona Krakovská, psychologička Centrum MEMORY, n.o., Bratislava, Mlynarovičova 21, certifikovaná trénerka pamäti

Mgr. Michaela Nováková, klinická psychologička Centrum MEMORY, n.o., Bratislava, Mlynarovičova 21

Mgr. Jarmila Staneková, výkonná riaditeľka AkSen oz., Piešťany, Teplická 58, facilitátorka podpornej skupiny

Mgr. Henrieta Šoltys Košalová, liečebná pedagogička, je tajomníčkou OZ Terapeutika, Bratislava, Jána Stanislava 10/A , zameriava sa na tanečno-pohybovú terapiu v starostlivosti o ľudí s demenciou a Alzheimerovou chorobou

Mgr. Adriana Tóthová, sociálna pracovníčka Centrum MEMORY, n.o., Bratislava, Mlynarovičova 21, facilitátorka podpornej skupiny, trénerka pamäti, lektorka vzdelávacích programov pre odborný personál poskytovateľov sociálnych služieb

Mgr. Andrea Valentová, liečebná pedagogička, so zameraním na terapeutické metódy arteterapia, Snoezelen, trénerka pamäti

Mgr. Mária Wirth, PhD., liečebná pedagogička, certifikovaná lektorka metódy Validácie®Naomi Feil, lektorka vzdelávacích programov pre odborný personál poskytovateľov sociálnych služieb, zakladateľka Autorizovanej validačnej organizácie OZ Terapeutika pre Slovenskú a Českú republiku, Bratislava, Jána Stanislava 10/A

Mgr. Hana Zigmundová, liečebná pedagogička Centrum MEMORY, n.o., Bratislava, Mlynarovičova 21, so zameraním na ergoterapiu, trénerka pamäti, lektorka vzdelávacích programov pre odborný personál poskytovateľov sociálnych služieb



ČO JE TO DEMENCIA?

Petra Brandoburová

Demencie sú jednými z najčastejších ochorení mozgu v starobe. Sú závažné, pretože narúšajú funkčnosť človeka v bežnom živote. Tým sa myslí jeho schopnosť starať sa o seba a žiť samostatne.

Demencia je termín, ktorý zastrešuje určitý súbor príznakov a ktorý môže byť zapríčinený rôznymi príčinami, podľa čoho rozlišujeme rôzne typy demencií. Základným príznakom demencie je postupne sa zhoršujúca porucha tzv. kognitívnych (poznávacích) funkcií. Patria medzi ne pozornosť, pamäť, myslenie, exekutívne funkcie. Umožňujú nám napríklad každý deň orientovať sa v priestore či čase, písať, počítať, komunikovať, plánovať si svoje denné aktivity, pamätať na povinnosti, tráviť voľný čas podľa svojej predstavy.

Dôvodom rozvoja demencie je poškodenie mozgových buniek, ktoré spôsobuje ich neschopnosť medzi sebou komunikovať. To ovplyvňuje myslenie, správanie aj prežívanie človeka s demenciou.

Mozog má mnoho odlišných oblastí, z ktorých každá zodpovedá za rôzne funkcie (napríklad pohyb, úsudok či pamäť). Keď sú bunky v konkrétnej oblasti mozgu poškodené, táto oblasť nedokáže vykonávať svoje funkcie normálne.

Rôzne typy demencie sú spojené s určitými typmi poškodenia mozgových buniek v určitých oblastiach mozgu. Napríklad pri Alzheimerovej chorobe vysoké hladiny škodlivých bielkovín vo vnútri aj mimo mozgových buniek zneschopňujú mozgové bunky, aby zostali zdravé a komunikovali navzájom. Oblasť mozgu nazývaná hipokam-

pus je centrom učenia a pamäti v mozgu a mozgové bunky v tejto oblasti sú často prvými, ktoré sú poškodené. Preto je strata pamäti často jedným z najčastejších príznakov Alzheimerovej choroby.

Alzheimerova choroba je teda jedným z ochorení, ktoré spôsobujú demenciu. Ostatnými ochoreniami sú napríklad vaskulárna demencia, demencia s Lewyho telieskami či frontotemporálna demencia.



ČO SÚ TO NEFARMAKOLOGICKÉ PRÍSTUPY?

Simona Krakovská

V súčasnej dobe bohužiaľ stále nemáme k dispozícii efektívnu liečbu, ktorá by Alzheimerovu chorobu a demencie úplne vyliečila. Existujú však rôzne prístupy farmakologickej, aj nefarmakologickej liečby, ktoré uľahčujú život ľuď s demenciou a priaznivo ovplyvňujú príznaky ochorenia.

Nefarmakologické prístupy sú doplnkové k farmakologickej liečbe. Nezahrnúť ich do liečby znamená znížiť jej kvalitu. Vychádzajú z priameho kontaktu a spolupráce človeka s demenciou a zaškolennej osoby, ktorá daný prístup realizuje. Sú považované za bezpečné, účinné, užitočné a nízkonákladové metódy, ktoré v starostlivosti o ľudí s demenciou môžeme využiť. Ich využitím sa zameriavame najmä na prejavy demencie v oblasti prežívania a správania človeka s demenciou.

K dispozícii máme už dnes celé spektrum rôznych prístupov. Ich výber a rozsah realizácie sa odvíja od jedinečných vlastností človeka s demenciou, ako aj konkrétnych príznakov. Prostredníctvom nefarmakologických prístupov sa môžeme snažiť napríklad o zlepšenie kognitívnych funkcií alebo spomalenie ich zhoršovania, zlepšenie a udržanie schopnosti človeka zvládať každodenné aktivity a schopnosti postarať sa o seba, o podporu sebaúcty a sebahodnoty človeka s demenciou. V tejto príručke sa do jednotlivých typov a metód môžete začítať viac.

S ich pomocou veríme v možnosť zlepšenia kvality života človeka s demenciou a členov jeho rodiny, ako aj v láskavé a účinné sprevádzanie človeka s demenciou, s cieľom umožniť mu zotrvať čo najdlhšie v jeho prirodzenom prostredí - vo vlastnom domove.



POHYBOVÉ AKTIVITY

Petra Brandoburová

Vedenie fyzicky aktívneho životného štýlu môže mať na blaho ľudí s demenciou významný vplyv. Cvičenie je prospešné pre telesné a duševné zdravie a môže vo všetkých štádiách demencie zlepšiť kvalitu života. Pohybové aktivity sú niekedy definované ako činnosti, ktoré zvyšujú srdcovú frekvenciu a zahŕňajú každodenné aktivity ako chôdza, práca v záhrade, ako aj špecifické činnosti - tanec, šport či cvičenia s osobitným cieľom zlepšiť kondíciu.

Cvičenie a fyzická aktivita môže do života ľudí s demenciou priňať mnohé výhody. Zlepšujú zdravie srdca a ciev, čím sa znižuje riziko vysokého krvného tlaku a srdcových ochorení, ako aj mozgovej príhody. Pomáhajú udržiavať silné kosti, znižujú riziko osteoporózy, problémov s rovnováhou a pádov. Po pohybovej aktivite je nálada a spánok pozitívnejšia a spánok kvalitnejší. Zlepšením fyzickej kondície, udrжанím silných svalov a pružných kĺbov si človek s demenciou môže pomôcť dlhšie udržať nezávislosť.

Pohybová aktivita môže mať rôzne podoby. Môžeme sa zamerať na tréning a udržanie hmatu, ktorý sa vo vyššom veku oslabuje. Problémy s jemnou motorikou spôsobujú problémy pri bežných činnostiach - pri obliekaní, zaväzovaní topánok, manipulácií s drobnými predmetmi. Jemnú motoriku zapájame pri automasáži búchaním či poklepávaním dlaňami, využitím tenisových či špeciálnych reflexných loptičiek, textilných stúh či elastických pásov, pri prstových cvičeniach. Na udržiavanie hrubej motoriky je dôležitý pravidelný pohyb, ktorý sa môže realizovať pri každodenných aktivitách. Pomoc v záhrade na čerstvom vzduchu, hrabanie či zametanie oko-

lo domu, pravidelná prechádzka sú príkladmi aktivít nenáročných na potrebné vybavenie.

Zapojenie sa do skupinových aktivít, akými je tanec, chôdza s pa-licami, cvičenia zamerané na chrbticu, jóga či tai-chi, prináša okrem prínosov v oblasti zdravia aj radostné zážitky zo zdieľania spoloč-
ných chvíľ s inými. Pri pohybových aktivitách totiž obzvlášť platí, že je dôležité robiť ich pravidelne a s pocitom radosti z nich.



OSVIEŽENIE MYSLE

Kognitívna stimulácia

Simona Krakovská

Jednými z hlavných črt syndrómu demencie je narušenie kognitívnych funkcií. Kognitívne (alebo aj poznávacie) funkcie sú také funkcie nášho mozgu, ktoré sú zodpovedné za poznávanie okolitého sveta. Jedná sa napríklad o pamäť, pozornosť, reč, logické myslenie a mnohé ďalšie. Zhoršenie týchto funkcií sa prejaví v bežnom živote problémami so zvládaním aktivít každodenného života. Z tohto dôvodu je dôležité kognitívne funkcie človeka s demenciou cielene stimulovať.

Základom kognitívnej stimulácie je posúdenie úrovne kognitívnych funkcií a schopnosti zvládať aktivity bežného života. Znamená to, na základe posúdenia odborníkom, spoznať problémy a deficity konkrétneho človeka. Dôležité však je spoznať aj rezervy, tzn. zachované schopnosti, na ktorých sa dá v rámci terapie stavať. Identifikácia individuálnych potrieb je potom základom kognitívnej intervencie, ktorej cieľom je posilňovať funkcie, ktoré sa v dôsledku ochorenia zhoršujú, aby sme tento proces spomalili. V pozadí kognitívnej stimulácie, ako jednej z dôležitých nefarmakologických prístupov u ľudí s demenciou, stojí hypotéza, že funkcie, ktoré používame, len tak ľahko nestratíme.

Existujú rôzne možnosti, ako stimulovať kognitívne funkcie. V prirodzenom živote človeka je ideálne zapojenie do mentálne stimulujúcich voľnočasových aktivít, ktoré človeka sprevádzali počas života a je preňho možné ich realizovať, s ohľadom na štádium ochorenia (môže ísť napríklad o čítanie kníh, tanec či hru na hudobné nástroje).

Okrem takýchto aktivít v bežnom živote však existujú aj formy terapií vedených odborníkmi. Jednou z nich je aj kognitívny tréning, ktorý je mentálne stimulujúcou aktivitou, vo forme špeciálnych cvičení, ktoré umožňujú aktivizovať poznávacie funkcie nad rámec bežných činností. Podľa potrieb pacienta je možné ho realizovať individuálne alebo skupinovo. Ďalšou formou je kognitívna rehabilitácia. Tento typ terapie tréning kognitívnych procesov viac zasadzuje do kontextu problémov v každodennom fungovaní. Cieľom je teda prostredníctvom stratégií, ktoré aplikujeme do bežného života človeka, podporiť zvládanie starostlivosti o seba.

Veľkou podporou pri stimulácii kognitívnych funkcií je príbuzný človeka s demenciou. Jeho spoločnosť a pomoc je pri týchto aktivitách veľmi motivujúcou. Ak ste partnerom/partnerkou či synom/dcérou človeka s demenciou, tu je niekoľko nápadov, ako môžete spolu tráviť čas a urobiť z toho kognitívne stimulujúcu aktivitu:

- Prečítajte si spolu krátky článok s témou, o ktorej viete, že vášho príbuzného bude zaujímať a porozprávajte sa o ňom.
- Hrajte spolu spoločenské hry, ktoré ste spolu hrávali v minulosti, pred začatím hry aj v jej priebehu si pripomínajte pravidlá.
- Riešte spolu každodenné problémy, diskutujte o rôznych možnostiach, ako vyriešiť úlohy týkajúce sa napríklad starostlivosti o domácnosť.
- Kúpte si rôzne materiály na tréning kognitívnych funkcií, ktoré sú k dispozícii v rôznych organizáciách, a keď budete mať náladu, sadnite si spolu k nejakej úlohe, ktorú spolu vyriešite.

Záverom musíme uviesť jednu veľmi dôležitú zásadu: akákoľvek kognitívne stimulujúca aktivita, ktorú s človekom s Alzheimerovou chorobou robíme, by mala byť ponúknutá ako zaujímavá možnosť ako stráviť čas, realizovaná bez nátlaku, stresu a výčitiek.

PODPORIŤ KREATIVITOU

Arteterapia

Petra Brandoburová

Arteterapia je liečba umením, ktorá využíva rôzne umelecké médiá, obrazy a samotný kreatívny proces. Čo je dôležité vedieť, že nevyžaduje predchádzajúce výtvarné vzdelanie či vedomosti. Práve naopak – samotné vzdelanie v týchto oblastiach môže byť výhodou aj nevýhodou. U výtvarne vzdelaných osôb sa dá predpokladať pozitívny vzťah k tomuto typu aktivít, na druhej strane zažité postupy môžu spôsobovať nechotu odpútať sa od nich, stoja v ceste k experimentovaniu.

Pri arteterapii je dôležitý zážitok zo samotnej aktivity, nie odborná či estetická úroveň toho, čo vytvoríme. Viacerí z nás možno niekedy v detskom veku počuli, že v kreslení nie sme dobrí, nemáme tvorivé schopnosti, a tak sme tieto činnosti prestali robiť už dávno. Dôležitým však v arteterapii nie je výsledný produkt, ale samotný proces, potešenie z neho, ktoré sa stáva cieľom aktivity.

Je dôležité si tiež uvedomiť, že pre časť generácie seniorov môže byť práca s ponúknutými technikami úplne novou, nezažitou skúsenosťou. V čase, keď vyrastali, boli dôležitými hodnotami práca a rodina, voľnému času sa prikladal len malý význam. Arteterapia sa tak môžu stať neprebádaným územím, v ktorých účasť prináša novosť, zaujatie a príjemnosť. Sensorická stimulácia a zapojenie fungujúcich oblastí mozgu sú ďalšími dôležitými prínosmi.

Arteterapeutické techniky majú širokú škálu využitia od práce s hlinou až po samotné maľovanie, v praxi používame techniky ako koláž, muzikomalba, klovatinové obrazy, vyfarbovanie mandál, de-

kupáž, mozaiky a iné. Základným pravidlom pri arteterapii s človekom s demenciou je, že ponúkame len také aktivity, ktoré je schopný vykonávať samostatne, resp. s malou asistenciou a ktoré v ňom nevyvolávajú úzkosť a strach. Cieľom využitia je ventilovanie negatívnych emócií, relaxácia, koncentrácia, stimulácia vzťahu orgánov oko-ruka, fantázie, komunikačných zručností, zvyšovanie sebavedomia, seberealizácia či učenie sa novým technikám.

Niektoré materiály, s ktorými pracujeme vo výtvarných technikách, sú pre prácu s ľuďmi s demenciou vhodnejšie. Všetky materiály by mali byť bezpečné a netoxické. Voskové pastelky a prstové farby sú napríklad vhodné, ak je motorika menej obratná a chceme stimulovať dotykové vnímanie. Využívame fixy, pretože sa ľahko uchopujú a ich farby sú sýte. Nevýhodou pasteliek je, že pri silnejšom tlaku sa lámu, čo môže byť frustrujúce, niekto ich tiež vníma ako „niečo detské“, neprimerané ich veku. Maľba samotná – realistická aj abstraktná, nie je vždy prijímaná pozitívne. Niekedy môžu byť ľudia s demenciou znepokojení, ak sa od farieb zašpinia, aktivita celkovo im môže pripadať „špinavá“. Kolážové materiály sú vo všeobecnosti obľúbené aj z dôvodu ľahkosti, s akou sa s nimi manipuluje.

Pri práci s novou technikou je vhodné poskytnúť vždy najskôr prípravnú techniku, pri ktorej sa oboznámi s novým materiálom, spôsobom práce. Ak je technika zložitejšia, jednotlivé kroky rozdelíme do viacerých dní.

Rôznorodosť arteterapie nám dáva veľký priestor pre experimentovanie a výber práve tej metódy, ktorá sa vám páči. Smelo do toho!

HUDBA AKO LIEK

Muzikoterapia

Adriana Tóthová

Hudba v našej spoločnosti zohráva dôležitú úlohu pri mnohých životných udalostiach, pri radosť, smútku, oddychu a relaxácií alebo pri športe či zábave. Stala sa súčasťou dejín, náboženstiev a ľudových tradícií a folklóru. Hudbou mnohí komunikujú s okolím a vyjadrujú to, čo nedokážu vypovedať slovami. Vryla sa do našich osobností tak hlboko, že si niektorí bez nej nevieme predstaviť ani jeden deň. Na človeka pôsobí veľmi pozitívne a preto si našla uplatnenie aj pre terapeutické účely, formou muzikoterapie.

V súčasnej dobe je o muzikoterapiu veľký záujem, ktorý na základe vedeckého opodstatnenia vzrastá.

Podľa profesora, skladateľa, teoretika Arneho Linku je muzikoterapia akékoľvek uplatnenie hudby v záujme ľudského zdravia. Využitie prvkov muzikoterapie v istom slova zmysle, sa tak dá uplatňovať aj v domácom prostredí.

Realizujeme ju aktívnu, ale aj pasívnu formou. Pasívnu formou rozumieme počúvanie obľúbeného hudobného žánru, obľúbeného speváka, či skladateľa. Pasívna forma sa môže stať aktívnou vtedy, ak sa porozprávame o interpretovi, o jeho živote, spomíname na ďalšie piesne z jeho repertoáru, prípadne na udalosti, s ktorými sa nám hrajúca hudba spája – tanečné zábavy, čaje o piatej a pod.

Aktívne môžeme prvky muzikoterapie využiť produkciou hudby, alebo jednoducho zvukov. Prvým a hlavným nástrojom človeka je jeho vlastné telo, pomocou ktorého je schopný reagovať na hudbu, tzv. „hra na telo“. Využívame pri nej pohybové zložky ako lúskanie

prstami, tieskanie rukami, plieskanie rukami o stehná a telo, či dupanie nohami. V rámci týchto rytmických hier na telo sa ľudia s demenciou uvoľnia, zlepšujú si pozornosť, rytmickú vnímavosť, jemnú aj hrubú motoriku.

Ďalšou technikou je hra na jednoduché hudobné nástroje, ako napríklad paličky, triangel, rolničky, hrkálky alebo napr. varešky, lyžičky. S ich pomocou dokážeme vytvoriť určitý rytmus, prípadne sa pokúšame zladíť s počúvanou hudbou. Ak pacient hral na hudobný nástroj, podporujeme túto schopnosť. Hra na hudobný nástroj zlepšuje motorickú koordináciu, koncentráciu a pozornosť, podporuje sebaúctu a dôveru vo vlastné schopnosti.

Zrejme najprirodzenejším hudobným prejavom je spev piesní, pri ktorom sa nevyklučuje aj hudobný sprievod. Pri speve sa človek uvoľní, odbúrava sa z neho všetko čo ho ťažilo, prinavrátia sa príjemné pocity a myšlienky a na tvári vyčarí úprimný a ničím nerušený úsmev. Spoločný spev s opatrovateľom alebo s ostatnými členmi rodiny navodí pocit istoty a blízkosti, spolupatričnosti a dôvery a vedie k vzájomnému priblíženiu osobností.

Jedným zo sprievodných prejavov demencie je narušenie rečového prejavu a komunikácie. Hudba ako rytmická zložka dokáže svojou nevnučujúcou prirodzenosťou precvičiť rytmus, nielen spevu, ale aj reči a tak napomôcť človeku s demenciou k ľahšej komunikácii.

V prípade, ak má pacient zachované kognitívne schopnosti a lúšti krížovky či obľubuje kvízy, môže byť ďalším typom použitia prvkov tréningu pamäti v muzikoterapii. Pri púšťaní či spievaní piesní sa môžu klásť aj kvízové otázky, ako napr. ako sa volá spevák alebo hudobný skladateľ. Alebo napr. delenie piesní do rôznych kategórií: piesne, kde sa spomínajú zvieratá (Kukulienka, V hlbokkej doline srnka vodu pije, Po nábreží koník beží), piesne o láske (Láska bože láska), piesne s názvami miest (Na Trenčianskom moste, Trenčín Trnava, ruža voňavá a pod.) a mnohé iné kategórie.

Muzikoterapia ako nefarmakologický prístup v liečbe človeka s demenciou v domácom prostredí môže mať veľký význam, ak bude na báze dobrovoľnej činnosti a pacient nebude nasilu nútený do takejto aktivity. Je dôležité aby celý proces, od začiatku až do konca prebehol pre každého prirodzene.

Na záver a pre motiváciu pre vás, rodinných opatrovateľov, ktorí dennodenne pracujete s emóciami nielen svojimi, ale aj s emóciami svojich príbuzných, citát:

„Hudba je tesnopis emócií. Emócie, ktoré sa nedajú popísať tak ľahko, sú priamo vykladané človeku práve v hudbe a v tom je ich sila a význam.“

Lev Nikolajevič Tolstoj

Literatúra

Kantor, Jiří – Lipský, Matěj – Weber, Jana: Základy muzikoterapie. Praha: Grada 2009. 295 s. ISBN 978-80-247-2846-9.

Linka, Arne: Kapitoly z muzikoterapie. Rosice u Brna: Gloria 1997. 155 s. ISBN 80-901834-4-1.

<http://www.barlicka.com/muzik.html>



RELAXOVAŤ CEZ ZMYSLY

Snoezelen terapia

Andrea Valentová

Pojem Snoezelen pochádza z Holandska a vznikol spojením dvoch slov „snuffelen“ čo znamená čuchať a „doezelen“, čo znamená odpočívať, alebo relaxovať. Tento pojem objavili po prvýkrát v 70. rokoch dvadsiateho storočia dvaja holandskí terapeuti. Snoezelen ako relaxačná a terapeutická metóda bola pôvodne aplikovaná výhradne u ľudí s ťažkým mentálnym postihnutím. Neskôr, v 90. rokoch sa táto metóda stala veľmi úspešnou v celej západnej Európe. Začali sa zriaďovať Snoezelen miestnosti stále častejšie, hlavne v zariadeniach pre seniorov.

Ukázalo sa, že v práci s ochorením, akým je Alzheimerova choroba, môže táto metóda napomôcť hlavne svojim neinvazívnym a nefarmakologickým prístupom. V súčasnosti len v Holandsku existuje približne 70 Snoezelen miestností v zariadeniach pre ľudí s Alzheimerovou chorobou. Dnes je už tento druh terapie veľmi populárny a rozšírený aj na Slovensku. Takéto typy Snoezelen miestností sa nachádzajú v rôznych domovoch pre seniorov alebo v špecializovaných sociálnych zariadeniach, kde žijú ľudia s Alzheimerovou chorobou. Klientom poskytujú priestor na relaxáciu, ale aj aktivizáciu.

Snoezelen miestnosť je častokrát označovaná ako multisenzorická miestnosť, pretože poskytuje veľké množstvo zmyslových podnetov.

Cieľom Snoezelen miestností je nielen zrelaxovať a zaktivizovať klientov, ale aj znížiť ich pocity a prejavy agresie alebo apatie, práve pomocou multisenzorického prostredia, ktoré táto miestnosť

bezprostredne ponúka. Prostredníctvom podnetov, ako sú svetelné a zvukové efekty, rôzne dotykové predmety, relaxačná hudba, či príjemná vôňa éterického oleja, dochádza k stimulácii vonkajších zmyslov (zrak, sluch, čuch, hmat, chuť). Vytvára sa tak prostredie, ktoré vyvoláva u nich pekné a príjemné spomienky. Neoddeliteľnou súčasťou Snoezelen terapie je aj reminiscenčná terapia, pri ktorej sa evokujú zážitky z minulosti, oživujú spomienky a posilňuje sa identita osoby s demenciou. Keďže počas tohto ochorenia dochádza u pacientov k strate základných komunikačných a sociálnych zručností, strácajú sa nielen nadobudnuté kognitívne schopnosti, ale aj záujem o okolie. Práve Snoezelen terapia ponúka vhodné alternatívne riešenie s možnosťou neverbálnej komunikácie s okolím. Snoezelen miestnosť sa ukázala ako priestor, ktorý poskytuje uvoľnenie, z ktorého sa ľudia s demenciou tešia, a ktoré veľmi radi navštevujú. Stimulujúce prostredie zlepšuje náladu a navodzuje vnútorný pokoj.

Vybavenie Snoezelen miestnosti

Podľa vzoru mnohých iných Snoezelen miestností, sú steny namaľované na bielo, aby sa zvýraznil vizuálny podnet, a aby miestnosť vyzerala sviežo. Okná sú zatemnené závesmi neutrálnej farby. Podlaha môže byť pokrytá kobercom.

Zariadenie a pomôcky:

- polohovacie kreslá
- projektor na vizualizáciu
- svetelné efekty
- aromadifúzer
- éterické oleje
- CD prehrávač s relaxačnou hudbou
- optické vlákna
- bublínkový valec
- rôzne masážne loptičky
- pomôcky pre hmatovú stimuláciu (pierka, šatky, rôzne druhy plyšových hračiek...).

Výsledky súčasných štúdií a postrehy, ktoré sú známe zo Snoezelen terapie sú veľmi pozitívne. Stretnutia sa odporúčajú dvakrát za týždeň, v trvaní 90 minút.

Chceli by sme vám preto odporučiť vytvorenie aspoň malého „Snoezelen kútika“ aj vo vašom domácom prostredí, pokiaľ je to len trochu možné.

Použiť môžete rôzne podnety, ktoré máte doma, či už príjemnú hudbu, tlmené svetlo, príjemnú vôňu určenú na relaxáciu alebo aktivizáciu, rôzne vlastnoručne vyrobené hmatové pomôcky, poslúžiť môžu aj plyšové hračky alebo aj domáce zvieratko, prípadne nejakú obľúbenú pochutinu na stimuláciu chuti. Takýmto spôsobom pôsobíte na všetky zmysly.





SPOMÍNANIE NA MINULOSŤ

Reminiscencia

Katarína Kiseláková

Zaradením zmysluplnej činnosti do denného režimu človeka s Alzheimerovou chorobou môžeme spomaliť úpadok jeho schopností a negativizmu, ktorý mnohokrát toto ochorenie sprevádza. Jednou z týchto činností je reminiscencia, vo voľnom preklade spomínanie. Starý človek vo všeobecnosti nielen rád spomína, ale aj spomínanie potrebuje. Prostredníctvom opätovného prežívania udalostí svojho života ho môže zhodnocovať. Bilancuje, čo bolo dobré, čo malo pre neho zmysel, alebo naopak, čo by mohol urobiť inak, alebo čo ho v živote trápilo. Vo všeobecnosti by každý človek chcel byť na sklunku svojho života vysporiadaný so svojim životom a mať pocit, že veľa vecí malo zmysel a nebol tu „nadarmo“.

Výhody reminiscencie môžeme zhrnúť do niekoľkých oblastí:

- udržiava kognitívne schopnosti človeka, predovšetkým dlhodobú pamäť,
- udržiava bohatosť slovnej zásoby, posilňuje komunikáciu,
- udržiava medziľudské vzťahy a kontakt s inými ľuďmi,
- vytvára priestor pre vyplavenie nahromadených emócií,
- predchádza nežiadúcemu správaniu, ako je nepokoj, či blúdenie,
- motivuje človeka k vykonávaniu praktických činností ako je pomoc v domácnosti a podobne,
- vytvára priestor pre činnosti, ktorého ho bavia a prinášajú radosť,

- ponúka priestor pre kreativitu a vytváranie „niečoho nového“, ako je fotoalbum, denník, darčkový predmet a podobne,
- pomáha rodinám opäť „nájsť“ svojho príbuzného, ktorý sa počas choroby mení,
- udržiava pocit sebahodnoty, ktorú mu ochorenie berie,
- reminiscenciu môže robiť aj zaškolený člen rodiny, môže sa vykonávať kdekoľvek.

Aktivity, ktoré sa používajú v reminiscencii, nie sú len verbálne. Spomínať možno aj v tichosti, prezeraním si fotografií, na rodinných podujatiach alebo návštevou známych miest. Počúvanie hudby tiež dokáže pripomenúť mnoho z minulosti. V každej domácnosti sa nájdu predmety, ktoré sú seniorovi blízke a rád sa nimi obklopuje. Ako teda začať s reminiscenciou? Ako spomínať?

Nájdite si čas tak, aby ste nemuseli niekam odbiehať, či venovať sa iným činnostiam. Pokúste sa vymedziť si približne rovnakú hodinu a konkrétny deň, napríklad štvrtok od pol desiatej do jedenástej. Možno to znie príliš načasovane, ale pomôže vám to napláňovať si celotýždňové aktivity, mať o nich prehľad a dodržiavať ich.

Je vhodné si vopred pripraviť materiál a pomôcky. Môžu nimi byť hudobné nosiče a prehrávač, hudobný nástroj, pracovné náradie, spomienkové predmety, darčkové predmety, pohľadnice a fotoalbumy, knihy, výšivky, zbierku známok a podobne. Môžeme sa zamerať na konkrétne životné obdobie alebo tému. Práve tieto predmety a pomôcky pomáhajú človeku s Alzheimerovou chorobou spomenúť si. Vytvárajú prepojenia a asociácie na ďalšie udalosti, na ktoré by si človek s ochorením už nemusel spomenúť. Pomôcky vyberajme tak, aby priamo súviseli s obdobím, v ktorom človek žil. Pre človeka, ktorý vyrastal v detstve na dedine sú bližšie hračky z prírodného materiálu, z hudby skôr ľudové piesne.

„Oci, rada by som počula o твоjich výletoch do hôr. Viem, že si bol vášnivý turista. Mohol by si mi o tom porozprávať?“, „Mami, rada

by som upiekla ten tvarohový koláč, ktorý vieš ty najlepšie. Prosím, pomôžeš mi s tým?“ „Pani Anička, kde ste sa narodili?, Aký bol váš prvý domov?“, „Pán Novák, vy ste boli poštárom. Bolo to náročné povolanie?“.

Dôležitou zásadou pri reminiscencii je dať priestor človeku, ktorý spomína na svoj život. Komunikácia a reakcie sú pri Alzheimerovej chorobe iné. Slovná zásoba je chudobnejšia, čas na reakciu je dlhší, viac sa využíva neverbálna komunikácia. Emotívne prejavy môžu byť v komunikácii výraznejšie. Na druhej strane mnohokrát je potrebné pomôcť človeku vyjadriť sa, preto prerozprávanie príbehu alebo citlivé zasahovanie do rozprávania je vhodné. Ak slová nestačia, alebo už „nefungujú“, pristúpme ku tvorivejším formám. Využiť môžeme výtvarné techniky, ako je kreslenie, tvorba vlastného albumu, vytvorenie rodostromu pomocou nalepovania fotografií. Dôležitá je tiež manipulácia s predmetmi, vyskúšanie si pracovného náradia z minulosti. Použitie hudby alebo spev piesní má v mnohých prípadoch priam liečivé účinky. Pohyb a prechádzky na známe miesta môžu oživiť spomienky viac ako rozprávanie. Z reminiscencie si môžeme spraviť spoločenskú udalosť, ktorá je spojená so servírovaním kávy a koláčikov.





PES AKO SPOLOČNÍK

Canisterapia

Jarmila Staneková

Od pradávna bol súčasťou sveta ľudí aj pes ako spoločník, priateľ, lekár, spolubojovník či spolutrpiteľ. Pes pomáhal človeku loviť zver, ochraňoval deti, pomáhal slabším, nevidiacich sprevádzal, v zime zohrieval a líhal si ku chorým. Vieme, že platí – miesto, kam si pes spokojne ľahne, je miesto pozitívnej energie. Všetky tieto vlastnosti boli psovi dané, človek ich mohol rozvíjať, meniť, utlmovať.

Pes je zdrojom pozitívnej energie, nehovoriac už o veľkom podiele lásky, ktorú rozdáva. V komunitách starších ľudí je pes podnetom k pohybu, aktivizácie mysle, spojovníkom s vonkajším svetom. Umožňuje rozvíjať schopnosti komunikačné, fyzické i duševné. Pohladit' psa, dať mu odmenu, učesať ho, alebo obliecť postroj napomáha rozvoju jemnej motoriky. Osloviť ho, privolať, dať mu povel, napomáha rozvoju rečového prejavu. Prostredníctvom psa ovplyvňujeme emocionálny svet, sociálne cítenie i vôľové vlastnosti človeka.

Pes je jednoznačne terapeut - liečiteľ. Má obrovský dar pomáhať.

Canisterapia - pôsobenie psa na človeka, pomáha pri liečení fyzických, mentálnych i duševných ochorení. Vo svojej praxi som sa venovala deťom s telesnými aj mentálnymi poruchami a seniorom v domovoch sociálnych služieb, v špecializovaných zariadeniach ale aj v domácnostiach, ktorí trpia nielen samotou z odlúčenia od spoločnosti, ale i vážnymi chorobami ako je demencia a Alzheimerova choroba. Canisterapia sa využíva ako súčasť komplexného prístupu k liečeniu človeka s Alzheimerovou chorobou.

Alzheimerova choroba sa prejavuje postupnou stratou pamäti, základných kognitívnych funkcií, odkázanosťou na pomoc iných ľudí. So svojimi psami som sa venovala terapii klientov s Alzheimerovou chorobou v niekoľkých zariadeniach.

Canisterapia je práca tímu - človek ako psovod a pes, ktorý má vlastnosti, potrebné pre výkon canisterapie. Obidvaja musia prejsť špeciálnym výcvikom, aby nadobudli znalosti o spôsoboch využitia canisterapie, zručnosti pri vykonávaní tejto činnosti. Človek určuje psovi úlohu, ktorú rieši po dohode s odborným personálom v zariadení a aj akým spôsobom. Pri výbere psa nie je dôležitá rasa, ale charakterové vlastnosti osobnosti psa, s akými sa narodí. Preto sa pes vhodný na canisterapiu vyberá z vrhu už po 6-8 týždňoch narodenia. Pes nesmie prejavovať známky agresivity, ale nemôže byť ani príliš ustráchaný a bočiť od ľudí. Je dôležité, aby mal osobitnú vyváženú povahu a svoju vlastnú charizmu. Potom je to už len láska a výchova, ktorú takémuto psovi poskytne jeho majiteľ a sprievodca v canisterapii.

Canisterapiu som vykonávala s rodézskym ridgebackom a malým pudlom. Moje psy rozdávali radosť, lásku, motivovali. Veľký rodézsky ridgeback mal osobitnú charizmu, ktorou si získaval srdcia všetkých okolo. Svojim postojom dával ľuďom empatiu. Jeho pohľad hovoril, že im rozumie a cíti s nimi. Pudel svojou hravosťou a milotou rozveseľoval aj tie najsmutnejšie tváre. Kombinácia veľkého a malého psa je výhodná. Pri individuálnej canisterapii veľký pes lepšie polohuje človeka, leží s ním na lôžku a nahrieva časť jeho tela napr. odpredu, t.j. psa „objíma“, malý pes pritom môže nahrievať krčnú chrbticu, alebo je pri podkolenných jamkách. Ak veľký pes leží človeku za chrbtom, malý pes môže byť v náručí a zohráva úlohu komunikátora alebo „cvičí“ jemnú motoriku pri hladení.

Polohovanie nazývame spoločné ležanie človeka so psom, sústreďujeme sa na istý cieľ, ktorým môže byť napr. zohrievanie končatín ako príprava na masáž alebo cvičenie, zohrievanie vnútorných or-

gánov. Ak pes leží v náručí človeka, prichádzajú pocity uspokojenia, blaženosti, upravuje sa tep, krvný tlak, srdcová arytmia. Pes dokáže citovo tak zapôsobiť na ľudí s Alzheimerovou chorobou, že vyvolá dávno zasunuté emocionálne spomienky a fakticky, nielen pocitovo, zlepšuje stav chorého. Ich rozpoznávacie schopnosti významne stúpajú. Pes teda funguje aj pri tzv. spomienkovej terapii.

Klientka, ktorá prestala hovoriť a niekoľko týždňov s nikým nekomunikovala, pri polohovaní so psom sa mu začala prihovárať. Spôčiatku jej to išlo veľmi ťažko, ale už na treťom stretnutí bolo možné rozpoznávať súvislé slová. Úlohou psovoda je povzbudzovať pacienta vhodnými slovami, k čomu je potrebné vopred spoznať jeho anamnézu a hovoriť slovami, ktoré by mu mohli pripomenúť jeho život.

Klient s prejavmi agresivity po canisterapii bol pokojný niekoľko dní. So psom sa spriatelil tak, že sa spolu prechádzali po zariadení aj hodinu a iným klientom dovolil psa len pohladkať. On sám nerozprával, ale blažený úsmev na jeho tvári prezrádzal jeho vnútorné šťastie. V neskoršom štádiu ochorenia sme tohto klienta ešte polohovali a tak mu prinášali kúsok lásky a tepla. Pes má o 2 stupne vyššiu teplotu tela ako človek a toto využívame pri zohrievaní tela kontaktom so psom s cieľom robiť rehabilitáciu postihnutých miest.

Pani s rýchlym priebehom choroby zostala neschopná chôdze. Spoločnou prácou psovoda-terapeuta a psov sme ju motivovali vstať z vozíka a „ísť na prechádzku k jazeru“ – spomienkou sme ju presvedčili vstať a ísť.

Pri canisterapii je nevyhnutné mať na zreteli aj zdravie psa, terapia by nemala trvať viac ako 2 hodiny pri ľahkej skupinovej terapii, pri individuálnej je už po hodine potrebné dať psovi prestávku. Po terapii je potrebné psa vybehať, očistiť a nechať mu čas na odpočinok. Potom bude svoju prácu terapeuta vykonávať rád a s láskou. Nedovoľme mu ubližovať. Pes je bytosť, nie vec.

Canisterapia zlepšuje kvalitu života ľuďom s demenciou aj s inými ochoreniami a je potrebné k nej pristupovať zodpovedne, s láskou a úctou k človeku aj k psovi.



DENNÉ AKTIVITY

Mária Čunderlíková

Vytvoriť zmysluplnú náplň dňa pre človeka s demenciou je veľmi dôležité. Aktivity štrukturujú deň do určitých celkov, delia deň na dopoludnie a odpoľudnie, obdobie práce a oddychu, prinášajú do každodenného života poriadok a pocit bezpečia.

Demencia je ochorenie, ktoré sa prejavuje postupným poklesom kognitívnych (poznávacích) schopností a stratou predchádzajúcich záujmov. Človek, ktorý pestoval koníčky, ich prestáva budovať, nevšíma si ich, dokonca ich odmieta. Napríklad pani, ktorá zhromažďovala recepty a rada skúšala piecť nové pečivo, sa prestane o ne zaujímať a po čase má problém rozpoznať potrebné ingrediencie na pečenie. Filatelista si na svoju zbierku známok sotva spomenie, a ani ju nevyberie zo skrinky, kde je uložená. Pacient s demenciou má problém začať si činnosť sám, aj takú, ktorú v minulosti rád vykonával a nevyhnutne potrebuje k tomu výraznejšiu motiváciu a prítomnosť opatrovateľa.

Nakoľko dochádza u človeka s demenciou k poklesu kognitívnych aj fyzických schopností, mali by sme pri tvorbe programu dňa vychádzať z predošlých záujmov. Vyhýbajme sa tomu, aby náplňou každodennej činnosti bolo viachodinové sledovanie televízie. Táto činnosť otupuje pozornosť, robí ho pasívnym a prispieva k apatii.

Zmysluplná náplň dňa by mala prinášať okrem poriadku potešenie, radosť aj zábavu. Je to z dôvodu, že:

1. udržiava dosiaľ zachované schopnosti človeka s demenciou
2. predchádza nežiadúcemu správaniu ako je nekľud, bezcieľne blúdenie, nepokoj
3. zmierňuje úzkosť a depresiu.

Aktivity môžeme rozdeliť na:

Pracovné aktivity – rôzne práce v domácnosti (utieranie riadu, utieranie prachu, zemetanie, triedenie bielizne pred praním, vyvešenie prádla, skladanie a ukladanie šiat do skrine, ustlanie postele, skladanie servítkov, pomoc pri čistení zeleniny, utretie stola, šúpanie zemiakov, prestieranie stola pred jedlom a upratanie po jedle). Opratie malých kúskov oblečenia v rukách, v umývadle (napr. ponožky). Jednoduché práce na záhrade ako hrabanie lístia, odnášanie odpadu, pomoc pri sadení.

Aj keď náš príbuzný v minulosti nemal tieto práce práve v obľube, ak ho poprosíme o pomoc a budeme to myslieť úprimne, bude mať snahu nám pomôcť. Majme stále na mysli, že každá aj jednoduchá činnosť, udržiava jeho schopnosti funkčné.

Je potrebné myslieť aj na primeranú náročnosť aktivity. Pokiaľ bude činnosť príliš náročná, zdôraznime tým jeho neschopnosť danú činnosť zvládnuť. Zbytočne ho vystavíme stresu, ktorý môže vyústiť do agresivity. Činnosti by mali byť primerané veku a dôstojné pre každého človeka.

Sebaobslužné aktivity – výber a príprava oblečenia, kúpanie, sprchovanie, hygiena po WC, umývanie vlasov, holenie, krémovanie pokožky tela, samostatné jedenie a iné.

Pri sebaobslužných aj iných aktivitách je potrebné byť spoločníkom a pomocníkom človeka s demenciou, nie vykonávať ich za neho ani ho do nich nútiť. Vyžaduje si to trpezlivosť v duchu princípu: „dovoľ mi, aby som to urobil sám“.

Záujmové a spoločenské aktivity – mali by vychádzať z predchádzajúcich záujmov a životného príbehu pacienta. I keď aj záujmy sa počas života menia. Najbežnejšie pohybové aktivity sú prechádzky, turistika, plávanie, pohybové skupinové hry – futbal, hokej. Niektorí malí rád spoločenské udalosti ako návšteva koncertov, divadla, kina; duchovné podujatia (bohoslužby), spoločné spievanie v zbere a pod. Pokiaľ pacient vydrží počúvať hudbu na koncerte a nie je

nepokojný, doprajme mu návštevu podujatia, pretože to bude pre neho zážitok. Podobne si môže bývalý fanúšik užívať návštevu športového podujatia. Našou úlohou bude predovšetkým zabezpečiť také miesto aby nebolo príliš hlučné, aby ho to nerozrušilo.

Ľudia s demenciou dobre zvládajú a dlho majú zachované rôzne rutinné, stereotypné a dobre naučené činnosti, t.j. tie, ktoré robili opakovane a sú dobre zafixované. To sú rôzne pracovné postupy, zručnosti a návyky - miesenie cesta, čistenie topánok, skladanie uterákov, hranie na hudobný nástroj, tancovanie, modlitby. Je to tzv. nedeklaratívna pamäť, ktorá zostáva dlho zachovaná. Dlhو zostáva zachovaná dlhodobá pamäť - spomienky človeka z minulosti, z detstva, zo školských čias.

Rituály, stabilita, pravidelnosť pôsobia na ľudí s demenciou pozitívne a dlhodobo ich udržiavajú v lepšej orientovanosti a dobrej nálade.



ROBIŤ ZNAMENÁ BYŤ

Ergoterapia

Hana Zigmundová

„Všetko, čo v živote potrebujeme je niekoho milovať,
na niečo sa tešiť a niečo robiť.“

Gail Elliot

Ergoterapia, činnosťná terapia alebo liečba prácou. Všetky tri termíny sú synonymá. Nejde však o pojmy zo súčasnej medicíny. Myšlienka využívať činnosť ako prostriedok liečby sa po prvýkrát objavila už v antike. Najvýznamnejší lekár všetkých čias Hippokrates svojim pacientom odporúčal prácu či jazdu na koni. Rímsky lekár Galén tvrdil, že zamestnanie je tým najlepším lekárom a je základom ľudského šťastia. V liečbe pacientov sa bežne v tých časoch používalo tkanie, šitie či výroba keramiky. Po 2. svetovej vojne ju využívali lekári a zdravotné sestry pri liečbe porúrazových stavoch. V súčasnosti sa používa jednotné označenie ergoterapia a v mnohých aspektoch sa podobá tej, o ktorej sa dozvedáme z historických prameňov.

Ide o využívanie zmysluplnej činnosti u jednotlivcov s fyzickým obmedzením v dôsledku choroby alebo zranenia, u jednotlivcov s dysfunkciou v psychosociálnej oblasti, u jednotlivcov s vývinovou poruchou alebo poruchou učenia u tých, ktorí pociťujú problémy pri bežných denných činnostiach v dôsledku procesu starnutia. Zmysluplná činnosť udržiava telo aj myseľ aktívne. Využíva sa pri terapeutickej práci s deťmi, s dospelými aj seniormi. V oblasti starostlivosti o seniorov má ergoterapia uplatnenie v zdravotníckych zariadeniach, v zariadeniach hospitalizačného a ambulantného typu a v sociálnych zariadeniach ako sú denné stacionáre. Ďalšou mož-

nosťou je domáca ošetrovateľská starostlivosť alebo priama práca s rodinou človeka s demenciou v jeho domácom prostredí, ktoré mu je blízke, v ktorom sa ešte dokáže orientovať.

Alzheimerova choroba znamená pre život človeka mnoho strát, obmedzení a stresu. Dôsledkom toho sa môže rozvinúť apatia, nezáujem o okolie, hnev, smútok. S postupným rozvojom ochorenia prichádza človek s demenciou o možnosť vykonávať veci samostatne. Môže sa cítiť neužitočný alebo druhým na ťarchu. Cieľom ergoterapie je podporiť zdravie každého človeka. U seniorov s Alzheimerovou chorobou sa snaží stimulovať jemnú a hrubú motoriku, zmyslové vnímanie, koordináciu pohybov, rozvíjať tvorivosť, aktivizovať a mobilizovať psychické a fyzické funkcie. V rámci prevencie závislosti a apatie je vhodné, ak sa ergoterapia zameriava aj na budovanie a udržiavanie sociálnych kontaktov a komunikácie.

Techník, ktoré sa v ergoterapeutickom procese používajú, je množstvo. Dôležité je, aby bola človeku s Alzheimerovou chorobou ponúknutá taká činnosť, ktorá mu je blízka, pri ktorej sa cíti príjemne, alebo ktorej sa počas života sám venoval. Hľadáme spolu s ním také úlohy, z ktorých má radosť, povzbudzujeme ho a chválime, prispôsobujeme naše tempo jeho tempu. Vhodnými činnosťami sú aranžovanie kvetín do pripravenej vázy, výroba pohľadníc, strihanie, lepenie, triedenie rôznych materiálov, ukladanie žolíkových kariet, triedenie mincí, dopĺňanie prísloví a porekadiel, puzzle, skladanie bielizne, šitie textilných predmetov, štrikovanie, háčkovanie, práca v záhrade, viazanie adventných vencov, rozbíjanie orechov, pečenie, modelovanie z hliny a mnoho ďalších. Ide o tie najjednoduchšie činnosti, ktoré sa dajú vykonávať v domácom prostredí a rovnako v zariadení v terapeutickom mieste. Materiál ako drevo, hlina, slané cesto, plast, vlna, papier je jednoduchý, ľahko dostupný, finančne nenáročný, farebne zaujímavý a príjemný na hmat. Motivuje k činnosti a podporuje potrebu realizovať sa, niečo robiť, zažiť si pocit „ešte to dokážem“ alebo „zvládol som to“.

V USA, Kanade či Austrálii sa postupne začína využívať inovatívny prístup k demenciám, ktorý korešponduje s ergoterapiou. Je pomenovaný Montessori Methods for Dementia podľa talianskej lekárky Márie Montessori, zakladateľky Montessori pedagogiky. Ide však o program, ktorý je určený seniorom s demenciou a je založený na potrebách človeka v súlade s jeho schopnosťami, záujmami, osobnou minulosťou a prítomnosťou. Pri výbere aktivity sa prihliada nielen na štádium ochorenia, ale aj na sily jednotlivca a jeho potreby. Tradičné myslenie, že starostlivosť o človeka s Alzheimerovou chorobou zahŕňa to, aby bol senior sýty a čistý, je už dávno prekonané. Rovnako dôležité sú všetky potreby a najmä to, aby bol neustále zapájaný do života. Podľa slov Márie Montessori nie je dôležité, aby človek činnosť vykonal, ale aby ju vykonával sám, tak dlho ako je to možné, pretože vďaka tomu je sám sebou. Výskumy realizované v zahraničí potvrdzujú, že ergoterapeutická intervencia je pre ľudí s Alzheimerovou chorobou prínosná. Využíva možnosť predvedenia, posilňuje orientáciu a stimuluje dlhodobú pamäť. Ponúka široké možnosti ako pracovné a záujmové činnosti, kreatívne činnosti, bežné denné práce, ručné práce, remeslá a hry, ktoré sa dajú vykonávať doma a zapojiť sa môžu všetci členovia rodiny.

Na záver je potrebné dodať, že človek s demenciou je normálna osoba - jedinečná individualita s istými schopnosťami, hodnotou, prianiami a záujmami, a ak za ňu preberieme zodpovednosť a povinnosti, má to vplyv na kvalitu jej života.

Literatúra

Čunderlíková, M. a kol. 2016. Ako si poradiť s demenciou. Príručka pre zvládanie každodenných situácií v rodinách s Alzheimerovou chorobou. 1. vyd. Bratislava: Centrum MEMORY n.o. v rámci projektu „Alzheimerova choroba v očiach slovenskej verejnosti - prevencia a destigmatizácia“. 2016. 48 s. ISBN 978-80-971716-4-3.

Elliot, G. 2012. *Montessori Methods for Dementia: Focusing on the Person and the Prepared Environment*. Mississauga, Ontario: RP Graphic Group, 2012. ISBN 978-0-9881466-3-1.

Klusoňová, E, 2011. *Ergoterapie v praxi*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických odborů, 2011. 264 s. ISBN 978-80-7013-535-8.

Krivošíková, M. 2011. *Úvod do ergoterapie*. 1. vyd. Praha: Grada publishing a.s., 2011. 368 s. ISBN 978-80-247-2699-1.



KOMUNIKÁCIA CEZ EMÓCIE

Validácia podľa Naomi Feil®

- metóda komunikácie

Mária Wirth

Autorka metódy Naomi Feil hovorí, že príčinou dezorientácie vo vysokom veku nie je len neurodegeneratívny proces v mozgu, ale aj neschopnosť človeka prispôbovať sa zmenám v živote. Opiera sa o vývinovú teóriu E. H. Eriksona, vývinového psychológa, ktorý rozdelil život človeka na vývinové štádiá. Prechod do nasledujúceho štádia znamená pre jedinca zmena smerom k psychosociálnemu dozrievaniu, čo môže byť sprevádzané stresom, konfliktami až neschopnosťou dosiahnuť danú duševnú zdatnosť. Absenciou duševných zdatností v živote sa u dospelého jedinca prejavuje správaním napríklad typickým pre malé dieťa, neschopnosťou rozhodovať sa, submisivitou, alebo naopak prílišnou dominantnosťou. Vo vyššom veku nie je schopný zmieriť sa so stratou statusu, zmenou životnej roly, ani prijať fakt, že sa dostal do poslednej etapy života. Chce dať svoj život do rovnováhy s cieľom v pokoji a vyrovnaný zomrieť. Nevie však ako tú homeostázu dosiahnuť, nakoľko ani počas predchádzajúceho života si nevytvoril stratégiu vyrovnávania sa so zmenami, použil len obranný mechanizmus, ktorý vedie k potlačeniu aktuálnej frustrácie. Všetky negatívne udalosti vo svojom živote, krivdy namiesto spracovania posunul do svojho „životného batohu“, ktorý si nesie celý život so sebou. Ten sa postupom času naplňa, stáva sa ťažším a s ubúdaním aj fyzickej sily, náročnejším ho niest. Preto „životný batoh“ po rokoch otvára a on nachádza množstvo zranení, nevyriešených tém zo svojho života. Nemá však už kognitívnu, psychologickú a sociálnu silu začať riešiť jednotlivé životné udalosti. Stáva sa dezorientovaným, aby sa mohol „vrátiť“ tam, kde to najviac bolelo a prežiť si emocionálne danú situáciu opäť.

Komunikácia pomocou metódy validácie podľa Naomi Feil je o rešpektovaní osoby s demenciou ako človeka bez ohľadu na jeho deficity vyplývajúce z ochorenia Alzheimerovej choroby. Stav dezorientácie u ľudí s Alzheimerovou chorobou nie sú len výsledkom patologických procesov v mozgu, ale aj neschopnosti jedinca vyrovnáť sa so somatickými, psychologickými a sociálnymi zmenami vo svojom živote. Demencia znamená v latinskom preklade „bez rozumu“, napriek tomu, že títo ľudia disponujú múdrosťou, ktorú validáciou môžeme odhaliť. Tradičná forma komunikácie s človekom vo vyššom veku, ktorý je dezorientovaný je náročná, vyčerpávajúca až nezvládnuteľná. Ak osoba s Alzheimerovou chorobou neustále opakuje: „Kde je moja mama, kde je moja mama...“ Jej správanie sa stupňuje až prejde do zlosti, kedy búcha na dvere a vykrikuje.

V komunikácii s ňou sa väčšinou používa:

- orientácia v realite „Vaša mama už nežije.“,
- terapeutické klamstvo „Vaša mama išla do práce a za chvíľu sa vráti.“,
- odvrátenie pozornosti „Podďte, dáme si kávu a potom sa rozhodneme, čo urobíme.“ a mnohé ďalšie.

Cieľom týchto prístupov je však oslabiť správanie dezorientovanej osoby, utlmiť ho natoľko, aby nežiaduce prejavy vymizli. Otázkou však zostáva, do akej miery sú tieto prístupy efektívne? Na ako dlho? Ustúpi nežiaduce správanie?

Validovať niekoho znamená prijať jeho emócie, povedať mu, že jeho emócie sú pravdivé. Validáciou akceptujeme jeho hľadisko reality s cieľom pomôcť mu vyjadrovať slobodne rokmi potláčané emócie, aby ich mohol spracovávať. Preto je dôležité zachytávať kľúčové slová, ktoré sa spájajú aj s neuspokojenou potrebou.

Napríklad:

- „Chýba Vám Vaša mama.“ – použitie techniky preformulovania,
- „Kedy Vám chýba najviac?“ – použitie techniky extrém,
- „Čo by ste jej chceli povedať?“ – technika kladenia otázok.

Múdrosť v správaní danej osoby je v tom, že hľadá svoju matku, ktorá jej v živote bola vždy oporou. V súčasnosti sa cíti stratená, ohrozená a matka sa stáva pre ňu symbolom bezpečia. Na určitom stupni vedomia si uvedomuje, že jej matka už nežije, avšak tento fakt musí poprieť a musí ju nechať „oživiť“, aby opäť získala istotu a ochranu. Odmietanie emócií vyvoláva u dezorientovanej osoby neistotu. V metóde validácie sa používa schopnosť vcítiť sa a priblížiť vnútornému prežívaniu dezorientovanej starej osoby. Vcítением sa, teda hlbokou empatiou, sa dosiahne dôvera. Dôvera vytvorí istotu, istota vytvorí silu, sila obnoví sebavedomie, zníži stres. Používateľ validácie zachytáva signály starého človeka a „oblieka ich“ do slov. Tak ho validuje a vracia mu späť jeho dôstojnosť. Validácia® podľa Naomi Feil nazerá na človeka komplexne. Nesnaží sa u osoby s demenciou o získanie nadhľadu, naopak rešpektuje uhol jej reality a prežíva ju spolu s ňou. Tým dezorientovaná osoba spracováva potlačené krivdy, ťažké životné situácie z minulosti a tak získava vnútornú rovnováhu dôležitú pre pokojné a vyrovnané zomieranie.

Slovo „validácia“ v komunikácii znamená „platnosť“, niekoho alebo niečo uznať platným. Potvrdenie, že emocionálne prežívanie daného človeka je prijaté tak ako ich v tom momente prejavuje. Validácia® nehodnotí, nekritizuje, nevychováva, neponižuje, lebo odmietnutie jeho emócií prináša neistotu a strach.

S metódou validácie podľa Naomi Feil je možné sa oboznámiť prostredníctvom vzdelávacích programov pre rodinných opatrovateľov, ktoré zastrešuje Slovenská Alzheimerova spoločnosť.

Použitá literatúra:

N. Feil, V. Klerk- Rubin 2015: „Validácia. Cesta, ako porozumieť dezorientovaným starým ľuďom“, ISBN 978-80-971766-1-7, 1. vydanie, OZ Terapeutika, Bratislava 2015, www.terapeutika.sk.

TANEC ZNAMENÁ ŽIVOT

Tanečno-pohybová terapia

Henrieta Šoltys Košalová

To ako sa pohybujeme a neverbálne komunikujeme, vytvára jedinečnú „choreografiu“ každého človeka, ktorá zahŕňa jeho minulosť, prítomnosť a zámer odkazujúci na jeho budúcnosť. Náš pohyb odráža náš momentálny stav, akýsi vnútorný svet a naopak naše vnútorné prežívanie je ovplyvňované našimi pohybmi, ktoré reagujú na okolie. Zatiaľ, čo slovami môžeme vysvetľovať (či už zámerne, nezámerne, vedome, či nevedome) niečo iné, ako to, čo naozaj cítime, pohybom často prezrádzame naše skutočné vnútorné rozpoloženie.

Tanec je jedna z najprvotnejších a najprirodzenejších ľudských činností, ktorú spájame so spontánnosťou, radosťou a možnosťou vyjadriť vlastný život vo vzťahu k okolitému svetu. Jednoduchšie môžeme povedať, že tanec je pohybová forma vyjadrenia pocitu a vo všeobecnosti sa považuje za najprirodzenejšiu reakciu nášho tela na hudbu. Od bežného funkčného pohybu sa môže tanec líšiť expresivitou toho, kto tancuje. Výraz tancujúceho nám sprostredkováva informáciu o jeho prežívaní, vťahuje nás do jeho príbehu a umožňuje nám zdieľať jeho skúsenosť s ním. Tancujúci sa dostáva do stavu zvýšenej citlivosti, kedy sa dokáže naladiť na svoje pocity, a jeho tanečné gestá sa stávajú akýmsi symbolmi pocitov, myšlienok, túžob, predstáv či spomienok.

Sú to krásne tvrdenia širokej škály autorov o tom, ako pohybom a tancom dokážeme vyjadrovať svoje pocity, komunikovať svoje potreby, radovať sa, ale aj spomínať.

Tieto skutočnosti v súčasnosti už vieme, vplyvom empatického prístupu, praktizovať aj v starostlivosti o ľudí s demenciou a Alzheimerovou chorobou.

Pohybmi, držaním tela, gestami, tempom či mimikou nám môže človek s demenciou odovzdávať informácie o tom, ako sa cíti alebo čo potrebuje. Tanečnými pohybmi si môže znovu vyvolať svoje spomienky, zdieľať túžby, znovu zažívať pocity radosti a lásky.

V práci s ľuďmi s demenciou a Alzheimerovou chorobou môžeme pohyb a tanec využiť ako neverbálny komunikačný prostriedok v bežnom individuálnom kontakte, ako aj v skupine.

Jednou z metód tanečno-pohybovej terapie je zrkadlenie pohybu. Rozvinula ju Marian Chace, ktorá taktiež, ako jedna z prvých, facilitovala sebavyjadrovanie pohybom v skupine v kruhu, čo umožňuje zúčastnenému zažiť pocit prijatia. Terapeutovi dáva možnosť sa cez telesnú empatiu vcítiť do prežívania zúčastneného. Zrkadlením pohybov človeka s demenciou sa terapeut nalaďuje na pohyb seniora, spoločne tvoria tanečno-pohybový dialóg, kedy terapeut dokáže citlivejšie vnímať to, čo senior aktuálne prežíva alebo čo chce vyjadriť. Cez tento neverbálny rozhovor prostredníctvom pohybových gest, očného kontaktu, dotyku či pohladenia sa terapeut môže priblížiť k človeku s demenciou a zdieľať mu to, že je akceptovaný, milovaný, a stále schopný komunikovať a vyjadrovať sa. Nie sú to dôležité, či dokonca tie najpodstatnejšie potreby v živote každého z nás?

Zdravý človek dokáže zhodnocovať a bilancovať svoj život. Povedať si, čo ho trápi, z čoho má strach, čo mu chýba, na čo sa teší. No človek s demenciou stráca tieto rozumové schopnosti a slovnú - verbálnu komunikáciu. Avšak aj formou neverbálnej komunikácie, empatického prístupu, metódami a technikami tanečno-pohybovej terapie dokážeme pomáhať človeku s týmto ochorením, aby opäťovne zažíval to, že je stále schopný niečo vykonať, že je akceptovaný, vypočutý a prijatý, že sa môže slobodne smiať či naopak hnevať, spomínať, a teda stále existovať. Sú to oporné body - istoty, kto-

ré môžu ľudia s demenciou opäť prežívať, a tak prijateľnejšie žiť aj s týmto ochorením.

Počas mojej tanečno-pohybovej praxe v starostlivosti o ľudí s demenciou a Alzheimerovou chorobou som mala možnosť zažiť veľa pozitívnych momentov, ktoré mi ukázali, že toto ochorenie nemusí byť pre nás hrozbou, ale výzvou ako naďalej žiť život dôstojne a so vzájomným rešpektom.

Literatúra

BLOOM, K., 2006. The embodied self. London: Karnac Books.

BOAS, F., 1989. Origins of Dance. A collection of early writings: Toward a Body Of Knowledge. Columbia: ADTA.

ČÍŽKOVÁ, K., 2005. Tanečně - pohybová terapie. Praha: Triton. ISBN 80-7254-547-7.

ZEDKOVÁ, I., ed., 2012. Tanečně pohybová terapie. Teorie a praxe. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomovci. ISBN 978-80-244-3185-7.



PSYCHOTERAPIA

Petra Brandoburová

Psychoterapia je odbornou činnosťou, v ktorej odborník – psychoterapeut lieči využitím psychologických prostriedkov. Je založená na komunikácii a vzájomnom vzťahu. Psychoterapia je o vzájomnej spolupráci a kontakte za účelom liečby stavov utrpenia alebo porúch správania. Psychoterapia tak vie byť prospešná pre človeka s demenciou, alebo pre členov jeho rodiny.

Aj v psychoterapii máme k dispozícii rôznorodé metódy.

Emocionálne orientované terapie sa zameriavajú na prácu s prežívaním človeka s demenciou. Prijatie faktu o diagnostikovanom ochorení, zmeny, ktoré do života prináša, smútok zo straty predchádzajúceho, stres z opatrovania, sú náročné výzvy, ktoré vyžadujú veľkú silu na ich zvládanie. Kognitívne terapie zahŕňajú rozvoj zručností, ako kompenzovať deficity v oblasti poznávacích funkcií, ako zvládať každodenné aktivity bežného života. Behaviorálne orientované prístupy sa zameriavajú na správanie. Najčastejšie sa používajú v prípade, ak sa u človeka s demenciou objaví problematické správanie, ktoré je ťažké zvládnuť. Napríklad môže ísť o sociálne nevhodné správanie alebo agresiu. Psychoterapia sa potom môže použiť na zníženie frekvencie alebo závažnosti tohto správania. Pomôcť môže identifikácia toho, čo predchádza a spúšťa toto správanie, následne návrh, čo je potrebné v prostredí alebo reakcii na správanie zmeniť. Ďalšie stratégie môžu zahŕňať delenie komplexných úloh, ako je obliekanie, na jednoduchšie kroky alebo zníženie množstva aktivity v prostredí, aby sa zabránilo zmätku a rozrušeniu človeka s demenciou.

V psychoterapii pracujeme s nádejou, že je možné spoločne nájsť cestu k zmene, ktorá je pre váš život žiaduca.

PODPORNÁ SKUPINA OPATROVATEĽOV

Mária Čunderlíková

„Táto skupina, vy ste teraz moja rodina. Moja mamička, o ktorú sa starám, už často nevie, že som jej dcéra, veľakrát ma počas dňa nepozná. A ja sa veľmi bojím, že na mňa všetky moje kamarátky zabudnú, nemám na ne čas. Teším sa však, keď prídem medzi vás raz za mesiac, pretože som to opäť ja, Jana a nemusím riešiť len lieky, jedlo.... Že si môžem vypiť v pokoji, bez stresu kávu a popri tom sa aj dozviem niečo, čo je pre moju domácu situáciu momentálne dôležité. Pred chvíľou som sa vám vyžalovala a je mi lepšie, keď sme sa spoločne zasmiali.

A mamičku samozrejme ľúbim a budem jej pomáhať pokiaľ budem vládať !“

*Jana (58-ročná), 4 roky opatrovatel'ka matky,
pacientky s Alzheimerovou chorobou.*

Mnohým opatrovateľom pomáha, ak sa o svojich problémoch porozprávajú navzájom v skupine s inými opatrovateľmi. Niektorým pomôže, že tu nájdú informácie a radu, iní dajú prednosť rozprávaníu o svojich vlastných skúsenostiach. V skupine účastníci zistia, akým spôsobom možno zvládnuť jednotlivé náročné situácie týkajúce sa starostlivosti v domácom prostredí, v rodine. Podporná skupina poskytuje priestor na vzájomné rozhovory, výmenu skúseností, ventilovanie napätia aj podporu osôb s rovnakým problémom. Je to stretnutie ľudí, ktorí sú v podobnej životnej situácii.

Zvyčajne je to pravidelné stretávanie členov rodín, manželov, dospelých detí, skrátka tých, ktorí sa starajú v domácom prostredí o človeka s demenciou. Výhodou je, ak sa občas podpornej skupiny zúčastnia viacerí členovia rodiny, aj tí, ktorí nie sú priamo zainteresovaní na každodennej starostlivosti. Majú možnosť lepšie pochopiť, s akými ťažkosťami sa stretáva ten, kto je z rodiny najviac zaťažený starostlivosťou.

K výhodám stretnutí účastníkov podpornej skupiny patrí spoločné hľadanie riešení, ako zvládať každodenné starosti i radosti, vzájomné počúvanie, pochopenie a povzbudenie.

Základným cieľom podpornej skupiny je podpora – skupina laikov si pod vedením odborníka poskytuje vzájomne citovú a sociálnu podporu. Vymieňajú si skúsenosti, pomáhajú spoznať opatrovateľom ich vlastné potreby a získavajú nápady od iných ako čeliť každodenným ťažkostiam. Opatrovatelia ventilujú napätie, ktorému najlepšie rozumejú ľudia, ktorí sa ocitajú v podobných situáciách. Je tu dovolené plakať aj sa smiať. Často sa tu uzatvárajú nové priateľstvá.

Náplň stretnutí:

Vzdelávanie – pre účastníkov je prínosom, ak stretnutia poskytujú praktické informácie a rady, opatrovatelia lepšie pochopia proces ochorenia, spôsoby starostlivosti a získajú napr. informácie o poskytovaní starostlivosti na komunitnej úrovni. Len dostatočne dobre informovaní a poučení opatrovatelia môžu poskytnúť svojim chorým príbuzným kvalitnú domácu starostlivosť a nebudú zabúdať pritom na seba, svoje potreby. Členovia podpornej skupiny sa môžu dohodnúť a pozvať medzi seba lekára psychiatra alebo neurológa, ktorý im odprezentuje priebeh Alzheimerovej choroby a liečbu. Môžu si prizvať napr. sociálneho pracovníka z oblasti sociálnych služieb; výživového poradcu, pretože ľudia s demenciou často trpia poruchami výživy, a pod.

Nácvik praktických činností – ak sú témou stretnutí aj zlepšovanie praktických zručností v starostlivosti o pacienta s demenciou, určite

budú patriť k vyhľadávaným. Denný režim pacienta s demenciou je možné vypracovať spoločne v skupine a vymeniť si vzájomne skúsenosti na jednotlivé aktivity. Kedy je vhodná technika Orientácia v realite a techniky Validácie si vyžadujú prítomnosť odborníka a špecialistu. Podobne informácie o spomínaní s človekom s demenciou a Reminiscencii ako špeciálnej technike môže na pozvanie prísť na podpornú skupinu odprezentovať odborník a poskytnúť základné informácie ako s touto témou pracovať v rodine.

Oddych a relaxácia - prínosom je napr. nácvik relaxačných techník pre opatrovateľov, spoločný výlet do prírody, zorganizovanie „kaviarne - alzheimercafé“, kde sa stretávajú opatrovatelia výlučne za účelom oddychu.

Skupiny sú otvorené pre všetkých, ktorí majú záujem o problematiku starostlivosti o človeka s demenciou. Stretnutia trvajú približne 1,5 - 2 hodiny, konajú sa pravidelne 1 x mesačne, zvyčajne v odpoľudňajších hodinách.

Zdroj:

Tokovská, M. 2016. Podporné skupiny pre príbuzných pacientov s Alzheimerovou chorobou. *Via practica*, 13(4).



Na Slovensku sa podporné skupiny realizujú na týchto miestach:

Bratislava: Centrum MEMORY n.o., Mlynarovičova 21, 851 03 Bratislava. Kontakt: 02/62414143, spolocnost@alzheimer.sk. Každá prvá streda v mesiaci od 16.00 – 17.30 hod.

Banská Bystrica: SPOĽACH, o.z.. Diecézne centrum Jána Pavla II., Kapitulská 21, 974 01 Banská Bystrica, Kontakt: 0948 211 372, spolach.oz@gmail.com. 1x mesačne

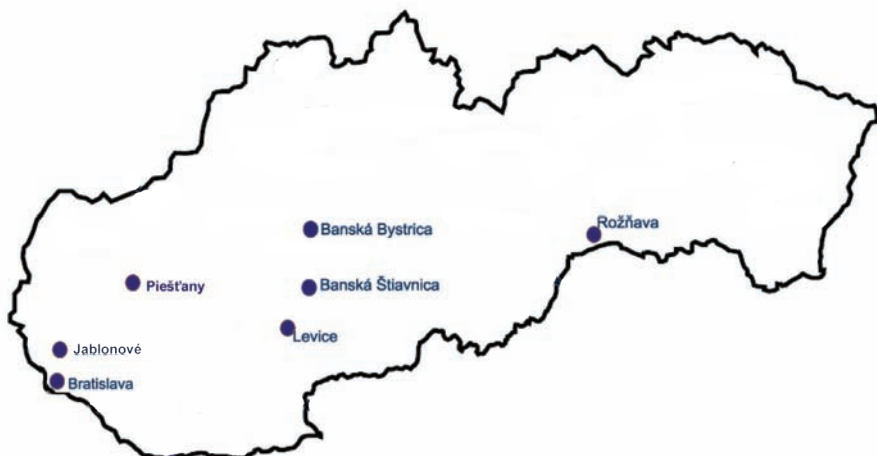
Rožňava: Subsídium, Betliarska 19, Rožňava. Kontakt: 0903 977 774, subsidium.webnode.sk, každý štvrtý utorok v mesiaci.

Levice: APTET n.o., Mlynská 2238, (2. posch.). Kontakt: 0919 203 806, aptet@aptet.sk, každý prvý štvrtok v mesiaci.

Jablonové: Seniorville Jablonové, jablonove@seniorville.eu

Banská Štiavnica: Domov Márie, Špitálska 3, Banská Štiavnica. Kontakt: 045/692 1401, riaditel@domovmarie.sk., každý prvý štvrtok v mesiaci.

Piešťany: AkSen o.z., Sládkovičova ul. č. 11., Piešťany. Kontakt: 0948 113 933, aksen@aksen.sk.



NA KOHO SA OBRÁTIŤ, AK CHCEM BYŤ AKTÍVNA ALEBO AKTÍVNY?



Slovenská Alzheimerova spoločnosť združuje po celom Slovensku dobrovoľníkov a profesionálov, ktorí sa venujú a rozvíjajú rôzne nefarmakologické prístupy. Ak Vás niektorý z uvedených prístupov zaujal a chceli by ste sa dozvedieť o možnostiach, kde sa realizuje v blízkosti Vášho bydliska, neváhajte nás kontaktovať.

Podobne Vám vieme poskytnúť aj bližšie informácie o vzdelávaní v konkrétnych prístupoch, ktoré sa na Slovensku organizujú.

Možno by ste chceli osloviť niektorú z autoriek, ktorá kapitolu v tejto príručke pripravila. Spojte sa s nami pre sprostredkovanie kontaktu na ňu.

Kontaktovať nás je možné telefonicky, písomne alebo prostredníctvom elektronickej komunikácie.

Slovenská Alzheimerova spoločnosť o.z.
Mlynarovičova 21, 851 03 Bratislava

Tel.: **02 / 62 41 08 85**
e-mail: **spolocnost@alzheimer.sk**

SPOLU TO ZVLÁDNEME.



**Slovenská
Alzheimerova
Spoločnosť**

Ako predchádzať zabúdaniu?
Na čo sa pripraviť v starostlivosti o človeka s demenciou?
Ako rozpoznať bežné zabúdanie a Alzheimerovu chorobu?

www.alzheimer.sk

Všetko o demencii na jednom mieste.



2. vydanie, august 2020

Vydala Slovenská Alzheimerova spoločnosť o.z.
Za obsah publikácie je zodpovedný vydavateľ.

Realizované s finančnou podporou Neuroimunologického ústavu SAV.

ISBN 978-80-971103-6-9