

Ošetřovatelské a terapeutické nabídky konceptu Bazální stimulace

Koncept Bazální stimulace nabízí široké možnosti ošetřovatelských a terapeutických nabídek. Bazální stimulace vychází z předpokladu, že pedagogické, ošetřovatelské a terapeutické interakce mohou být u lidí s postižením skutečně úspěšné jen tehdy, pokud jsou jejich aktivity a subjektivní vnímání, jež je základem jejich projevů, plně respektovány. Bazální stimulace je pozvánkou ke společnému vstupu do společného světa klientů a pečovatелů, jak znázorňuje obrázek č. 1. Souběžně s tímto potvrzením, že jádrem konceptu jsou mezilidská setkání, kráčí také etický postoj profesionálů poskytujících péči. Ten můžeme označit jako ochranný postoj ve prospěch postižených lidí s plným respektem jejich autonomie, práva na sebeurčení a práva na kvalitní prožívání.



Zdroj: Bundesverband für Körper- und mehrfachbehinderte Menschen, 50 Jahre. Gemeinsam stark mit Behinderung

Bazální charakter pedagogických, ošetřovatelských nebo terapeutických nabídek znamená, že příjemce těchto nabídek (klient, uživatel) nemusí splňovat žádné předpoklady, aby je využil. Tedy nemusíme od něho očekávat nějaký výkon nebo výchozí znalosti. „Fyzická, živoucí přítomnost je sama o sobě dostatečná, abychom mohli vstoupit do bazálního procesu výměny informací“ (Fröhlich, 2006, 402). Při tom je brán ohled „na všechny možné prvotní počátky komunikačních schopností, schopností vnímání, schopností se pohybovat, udržet pozornost, učení se atd.“

Bazální stimulace zohledňuje v kontextu profesionální pozornosti prožívání, reakce, potřeby a cíle člověka s těžkým mentálním (demence, mentální retardace) nebo tělesným či smys-

lovým postižením. Bazální práce se vyvíjí jen v bedlivém vzájemném dialogu mezi pečujícími, terapeuty a postiženým. Jako fundamentální základna pro bazální aktivity se jeví zdařilé komunikační situace, procesy vzájemného pochopení a nalezení společného a vzájemná ohleduplnost. Cílem konceptu Bazální stimulace je vytvořit takové podmínky okolního prostředí, aby na člověka s těžkým postižením vhodně působily a podporovaly jeho vývoj. Proto je potřeba zdůraznit, že vývoj je nutné pojímat celostně. „Celostně znamená různé procesy učení, získávání zkušeností, myšlení a vnímání, ale také procesy pohybové a komunikační“ (Fröhlich, 2007, 90). Tento model celistvosti se pokouší autor konceptu prof. Dr. Fröhlich názorně vysvětlit v grafice (obrázek vpravo).

Zkušenost se svým tělem, tedy somatické vnímání, je výchozím bodem pro rozvoj nebo udržení pohybových, kognitivních, ale také komunikačních schopností. Vnímání sebe sama má význam také pro podporu kladných emocí. Sociální zkušenost není možná bez pohybových, komunikačních a kognitivních funkcí organismu. Obrázek č. 2 tedy prezentuje vzájemnou provázanost zmíněných oblastí. Není možný vývoj jedné oblasti bez přítomnosti druhé oblasti a žádná z oblastí není nadřazená oblasti jiné. Všechny jsou si rovné ve významu a působí společně. Ošetřovatelské a terapeutické nabídky konceptu Bazální stimulace jsou strukturovány tak, že podporují všechny oblasti. Bazální úroveň vnímání a komunikace je možná jen skrze somatické (kožní) vnímání a somatický komunikační kanál. K bazální úrovni vnímání a komunikace patří také vnímání vestibulární (smyslově rovnovážným ústrojím) a vnímání vibračních podnětů (receptory v kůži – Vater-Paciniho a Meissnerova tělíška – a proprioreceptory). Nástavbovými úrovněmi jsou pak vnímání hmatové (taktilně-haptické, úzce související s vnímáním somatickým), vnímání čichové (olfaktorické), vnímání ústí (orální), vnímání zrakové a sluchové.

Ošetřovatelské a terapeutické nabídky konceptu Bazální stimulace proto rozlišujeme na bazální (základní) prvky:

- stimulace somatická,
 - stimulace vestibulární
 - stimulace vibrační
- a nástavbové prvky:
- stimulace taktilně-haptická (hmatová)
 - stimulace olfaktorická (čichová)
 - stimulace optická (zraková)
 - stimulace auditivní (sluchová)
 - stimulace orální (senzorky dutiny ústní a chuťových vjemů)

Somatické vnímání nám poskytuje vjemy z povrchu těla prostřednictvím kožního perцепčního orgánu. Senzibilita svalů a kloubů je nazývána proprioreceptcí a úzce souvisí se somatickým a s kinestetickým vnímáním. Somatická stimulace umožňuje zprostředkovat klientovi vjemy ze svého těla a stimulovat vnímání tělesného schématu a následně okolního světa. Vnímání vlastního těla je tedy předpokladem k uvědomení si okolního světa a schopnosti s ním komunikovat. Díky schopnosti uvědomit si sebe sama a tento vjem uložit do paměti se vyvíjí u člověka jeho identita – „jáství“ (uvědomění si svého já).

Vnímání tělesného schématu se vyvíjí již v embryonálním stádiu. Embryo činí už v tomto období také zkušenost se sebou samým; v 9.

týdnu dumlá zárodek svůj palec. V 8. týdnu prenatalního vývoje se vytvářejí první neuronální spojení v mozku. Pokud se embryo podráždí na těle, nastává reakce. Vycházíme tedy z toho, že vnímání těla je zprostředkováno přes somatický a proprioreceptorový systém. Plod se v děloze pohybuje. Na začátku vývoje se jedná u těchto pohybů jen o izolované zkušenosti s jednotlivými částmi těla. Ruce a nohy se pohybují v plodové vodě. Díky stálým pohybům je aktivitou plodu stimulována a aktivizována neuronální síť. U plodu se utváří také mentální reprezentace svého tělesného já (Friedlová, 2007). Stimulaci kožního smyslového orgánu a pohybovou aktivitu potřebuje člověk i postnatálně, celoživotně k udržení pohybových a kognitivních funkcí organismu. Nemůže-li se člověk pohybovat a tráví-li většinu času v lůžku, dostává se mu velmi málo podnětů ze svého vlastního těla, ztrácí orientaci na svém vlastním těle a následně také v okolí. Taková situace vede ke ztrátě schopnosti vnímání sebe sama, k pocitům nejistoty a strachu. Klienti imobilní a s nedostatečnou aktivitou mohou reagovat takto:

- zmatené jednání, chování
- neschopnost kvalitně komunikovat se svým okolím a vyjádřit tak své potřeby, což vede k deprivaci z nedostatečné saturace potřeb
- projevy strachu, úzkosti
- motorický neklid (tahání a následně odstranění permanentního katétru, svlékání se, odepínání plenkových kalhotek, bouchání rukama do postraní, spuštění horní nebo dolní končetiny z lůžka, ...)
- velmi těsné přitlačení těla klienta k postraníci v lůžku (tak mu umožňuje vnímat hranice vlastního těla)
- chybná interpretace reality
- emocionální poruchy (depresivní stavy)
- projevy autoagresivního chování
- projevy agresivního chování vůči okolí
- projevy nečinnosti, apatie

Imobilita a nečinnost, např. z důvodu kombinovaného postižení nebo následkem onemocnění (stavy po mozkové cévní příhodě) a také z důvodů stáří, má za následek ztrátu vzpomínek na pohyb a změny ve vnímání tělesného schématu. Vnímání tělesného schématu lze ošetřovatelskými a terapeutickými nabídkami v konceptu Bazální stimulace cíleně měnit. Při stimulaci tělesného schématu v konceptu Bazální stimulace klademe důraz na to, aby prováděná stimulace byla současně nabízená oběma stranám těla a bylo tak podporováno symetrické vnímání těla a také tělesné osy. Hlavním cílem somatické stimulace je vybudování stabilní tělesné identity. Vhodný typ somatické stimulace volíme dle stavu a potřeb klienta, zohledňujeme jeho schopnost vnímání, komunikace a lokomoce.

Stimulace vnímání vlastního těla je základní předpoklad péče o lidi se změnami v kognitivní a pohybové oblasti. Koncept Bazální stimulace nabízí integrovat v přímé péči v rámci základních pečovatelských úkonů (péče o toaletu klienta, polohování a práce s dechem v kontextu dechové gymnastiky) somatickou stimulaci. Cílem konceptu je co nejefektivněji využít čas personálu v přímé péči tak, aby při práci s tělem klienta mohl poskytovat vysoce kvalifikovanou, kompetentní a profesionální péči na základě posledních vědeckých poznatků. Ty jednoznačně prokázaly, že pokud dochází k destimulaci vnímání tělesného schématu, ubývá pohybových, sebeobslužných, kognitivních a komunikačních schopností. V příštím článku budou prezentovány nabídky somatické stimulace formou koupelí v rámci péče o hygienu klienta a polohování.

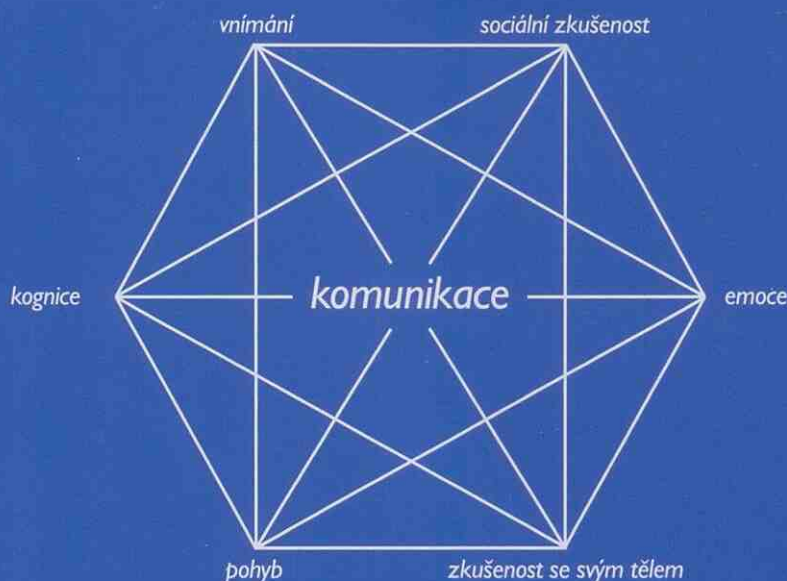
PhDr. Karolína Friedlová
ředitelka a odborný garant
INSTITUT Bazální stimulace s. r. o.
odborný asistent:

Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných
politik, Ústav ošetřovatelství,
institut@bazalni-stimulace.cz



PhDr. Karolína Friedlová

Vnímání vlastního těla je předpokladem k uvědomení si okolního světa a schopnosti s ním komunikovat. Díky schopnosti uvědomit si sebe sama a tento vjem uložit do paměti se vyvíjí u člověka jeho identita – „jájství“ (uvědomění si svého já).



Celstvistost vývoje (Zdroj: Fröhlich, 2007, 90)

Literatura:

- FRIEDLOVÁ, K. Bazální stimulace v základní ošetřovatelské péči, 1. vyd. Praha: GRADA Publishing a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1314-4
Fröhlich, Andreas (2006): Basale Förderung. In: Georg Antor / Ulrich Bleidick (Hrsg.): Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer.
Fröhlich, Andreas (2007): Basale Stimulation. In: Heinrich Greving (Hrsg.): Kompendium der Heilpädagogik. Band 1. Troisdorf: Bildungsverlag Eins.