

Somatická stimulace v konci

Vznik, vývoj a přežití člověka je možné jen v sociálních vztazích. Ve všech životních situacích jsme závislí na společnosti a na výměně informací se svým okolím. Každý člověk má geneticky naprogramovaný určitý jemu vlastní vývoj, který je však možno vhodným způsobem podpořit. Aby se dítě zdárně vyvíjelo po narození, je odkázáno na trvalý přísun podnětů. Ten je předpokladem vývoje diferencovaných mozkových struktur. Dítě, které se narodí postižené, je o to více odkázáno na své okolí, aby mu umožnilo získat podněty, které jsou pro jeho vývoj důležité. Bez dostatečně podnětného okolí dochází k senzomotorické deprivaci a následně k dalším změnám v oblasti vývoje kognitivních schopností. Bazální stimulace zprostředkovává předčasně narozeným dětem, dětem a dospělým s vrozeným somatickým, smyslovým a mentálním postižením či lidem nacházejícím se v těžkém stavu (po mozkových cévních příhodách, úrazech) elementární stimuly. **Dobře strukturovaná zkušenost se svým vlastním tělem je základem pro budování vlastní tělesné identity jako výchozího bodu pro osobní vývoj.**

Prvky somatické stimulace v konceptu Bazální stimulace jsou do péče integrovány s cílem podporovat:

- vnímání vlastního těla, tělesného schématu,
- rozvoj vlastní identity,
- vnímání okolního světa,
- navazání komunikace s okolním prostředím,
- orientaci klienta v prostoru a čase,
- lokomoční schopnosti klienta
- redukci následků imobility klienta.

Profesor Fröhlich vychází mj. z myšlenky Piageta, a sice z tvrzení, že první formy inteligence jsou senzomotorické a trvají po celý první rok života. Tato inteligence je základem veškerého myšlení. Senzomotorika obsahuje aktivity, které se následně týkají vnímání, držení těla (svalový tonus) a pohybu. Popis vývoje schémat jedné senzomotorické inteligence vývoje je identický se strukturálním vývojem mozku. Senzomotorikou se míní v této souvislosti proces působící výměnu mezi motorikou a percepcí. **Fröhlich vychází ve svém konceptu z předpokladu, že díky umožnění senzomotorických zkušeností může být provokováno inteligentní chování i u lidí se sníženou či změněnou schopností výkonu v oblasti kognice (mentální retardace, demence).** Sensorické zkušenosti vibrační, vestibulární a somatické, tedy celého těla se týkající informace získané během prenatálního vývoje, poskytují dítěti informace o sobě samém a umožňují mu budovat vnímání tělesného schématu jako základního předpokladu pro jeho psychomotorický vývoj již v intrauterinním období.

Nejranější formy stimulace ještě v prenatálním období jsou:

- stimulace somatická (tlak děložní stěny),
- stimulace vestibulární (pohyby matky),
- stimulace vibrační (transfer ve formě vibračního chvění na děložní stěnu z tlukotu srdce a aorty matky, zvuky z činnosti její střevní peristaltiky).

Vibrační, vestibulární a somatické, tedy celého těla se týkající podněty poskytují plodu dostatek výchozího materiálu – informací, aby si mohl uvědomovat hranice sebe sama a okolního světa. Prenatální podněty mají význam pro rozvoj dítěte a jeho percepčních, kognitivních, paměťových, emočních a komunikativních schopností. Somatické vnímání poskytuje vjemy z povrchu těla prostřednictvím kožního percepčního orgánu. Senzibilita svalů a kloubů je nazývána propriorepcí a úzce souvisí se somatickým a s kinestetickým vnímáním. Somatická stimulace umožňuje zprostředkovat vjemy ze svého těla a stimulovat vnímání tělesného schématu. Vnímání vlastního těla je předpokladem k uvědomění si okolního světa a schopnosti s ním komunikovat. Prostřednictvím schopnosti uvědomit si sebe sama a tento vjem uložit do paměti se vyvíjí u člověka jeho identita – jáství (uvědomění si svého já). **U lidí s těžkými omezeními v pohybové a také komunikační oblasti (těžká vrozená postižení nebo postižení získaná za života úrazem, nemocí či v důsledku stárání) je nutné postnatálně pracovat především s prvky základní trilogie konceptu, tedy se somatickou, vestibulární a vibrační stimulací.**

Cílem somatické stimulace je stimulovat vnímání tělesného schématu. Při všech výše zmíněných technikách **stimulujeme kožní percepční orgán** klienta a také vnímání pohybu vykonávaného během stimulací. V kůži a podkoží jsou receptory reagující na mechanické, termické a bolestivé podněty. Jsou uspořádány o hustotě 2 (tepelné), 13 (chládové), 25 (dotekové) a 200 (bolestivé) na 1 cm². Vnímání dotyku (tlaku), vibrací a lechtání patří do mechanorecepce. Vnímání rychlejších vibrací umožňují Vater-Paciniho tělíska a vnímání pomalejších vibrací Meissnerova tělíska. Termorecepce umožňuje vnímání teplotních změn a také behaviorální a autonomní reakce, které se podílejí na regulaci tělesné teploty. U klientů s těžkými změnami v pohybové oblasti dochází ke vzniku změn ve vnímání tělesného obrazu již třetí den jejich imobilizace. Z toho důvodu je potřeba u těchto lidí strukturovat péči a sestavit individuální plán s cílem zamezit v co největší možné míře vzniku následků ze změn vnímání sebe sama, a to:

- snížení pohybových a tím sebeobslužných činností

- chybné interpretaci působení okolí
- změně v kognitivní oblasti, neschopnosti přiměřeně rychle a adekvátně zpracovávat přijaté informace
- dezorientaci v prostoru a čase
- stavům neklidu, zmatenosti až agresivity
- autostimulativnímu chování až s prvky sebe-poškozování
- úbytku komunikačních schopností
- ztrátě pocitu bezpečí v důsledku poruch vnímání tělesného schématu
- emocionálním poruchám (depresím)
- ztrátě identity osobnosti

Koncept Bazální stimulace byl pro ošetřovatelské aktivity strukturován tak, aby všechny techniky somatické stimulace byly integrovatelné do každodenní základní ošetřovatelské péče poskytované pracovníky v přímé péči. **Techniky stimulace vnímání tělesného schématu lze tedy integrovat do základních ošetřovatelských činností, jako jsou:**

- polohování
- dechová gymnastika
- celková koupel
- forma pomoci při pohybu a korekci polohy (zejména formou asistované péče)

Koncept nabízí širokou nabídku terapeutických aktivit somatické stimulace integrovatelných do přímé péče. Druhy somatické stimulace volí pracovník v přímé péči dle stavu a potřeb uživatele. Důležité je zohlednění biografické anamnézy uživatele a kooperace celého týmu. Možnosti somatické stimulace, které koncept nabízí, jsou:

- Somatická stimulace zklidňující
- Somatická stimulace povzbuzující
- Neurofyziologická stimulace
- Symetrická stimulace
- Rozvíjející somatická stimulace
- Diametrální stimulace
- Polohování hnízdo
- Polohování mumie
- Kontaktní dýchání
- Masáž stimulující dýchání

Při polohování je nutné vždy zohlednit to, jak pohodlně se klient cítí, tedy jeho komfort a autobiografický faktor. Během polohování lze také pracovat s gravitací, váhou těla klienta a různým tempem změny pohybu. Polohováním lze umocnit stabilizaci vnímání tělesného schématu po předchozí somatické stimulaci (např. prostřednictvím koupele). V konceptu bazální stimulace se pro fixaci tělesného schématu užívá k polohování různých pomůcek, jako jsou srolované deky, ručníky a také perličkové polohovací pomůcky výrazně zvyšující komfort polohování. (obr. vpravo dole)

ceptu Bazální stimulace



Masáž stimulující dýchání je v rytmu a s dostatečným kontinuálním tlakem našich rukou provedená masáž v oblasti zad nebo ventrální části hrudníku. Je součástí dechové gymnastiky. Masáž má také vysokou komunikační hodnotu. Vede k ustálení rytmu dýchání na stejné frekvenci u klienta i ošetřujícího a tím mezi nimi vzniká komunikační proces, který může poskytnout uvolnění, pocit jistoty a blízkosti a vyjádřit empatii. Vědeckými studiemi bylo dokázáno, že dýchání stimulující masáž redukuje stavy neklidu a zmatenosti. Intenzivní tělesný kontakt, klidné a stejné doteky umožňují navodit klientovi pocit jistoty. Naladění na stejný rytmus dýchání mezi terapeutem a klientem nabízí pochopení beze slov a vytvoření vztahu. Cílem je pomoci klientovi přejít na klidné, hluboké a pravidelné dýchání. Kromě toho mu umožníme si opět zřetelně uvědomit své tělo a zvýšit schopnost koncentrace tak, aby mohl reagovat na podněty z okolí. Tato technika vyžaduje kontinuální trénink a musí být především správně provedena, abychom dosáhli terapeutického cíle.

(obr. vlevo nahoře)

Do somatické stimulace integrujeme také prvky paměťových pohybových schémat tak, aby pomocí opakovaných činností byla podporována plasticita mozku. Kvalita somatické stimulace a její účinnost je závislá na kvalitě doteku, který ošetřovatel nebo terapeut aplikuje na těle klienta při stimulaci vnímání tělesného schématu. Koncept Bazální stimulace není doteková terapie a nelze ji s tímto pojmem zaměňovat. Koncept Bazální stimulace ale pracuje se strukturovaným dotekem při modulaci vnímání tělesného obrazu. Jedním z hlavních cílů strukturované somatické stimulace v konceptu Bazální stimulace je poskytnout klientovi orientaci v konaných činnostech. Zvláště pro klienty s výraznými změnami v oblasti kognitivních funkcí (mentální retardace, vegetativní stav, demence) je takto strukturovaný postup důležitý, umožňuje podporovat v maximální možné míře zachování soběstačnosti klienta a respektuje jeho potřebu autonomie a zachování identity. K tomu výrazně přispívá integrace autobiografických prvků klienta do strukturovaných postupů v somatické stimulaci.

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

www.bazalni-stimulace.cz



PhDr. Karolína Friedlová

PhDr. Karolína Friedlová

byla 7. května 2010

na Výročním shromáždění
Mezinárodní asociace Bazální
stimulace ve Frankfurtu nad
Mohanem zvolena v tajném
hlasování novou prezidentkou
této asociace.