

odborný časopis

cena: 50 Kč / 2,3 €

sociální služby

Soběstačný pacient
je hlavním cílem
ergoterapie

Uznávání odborné^o
kvalifikace

Terapie

Což takhle dát si hudbu aneb Muzikoterapie v praxi



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

ročník: XXII.
říjen 2020

Poradna konceptu Bazální stimulace



Na dotazy čtenářů odpovídá

PhDr. Karolína Maloň Friedlová, Ph.D., certifikovaná lektorka a supervizorka, jednatelka INSTITUTu Bazální stimulace podle Prof. Dr. FRÖHLICHA, s. r. o.

Dotaz:

Dobrý den,
jsme domov pro seniory a většina zaměstnanců absolvovala Základní kurz Bazální stimulace. Dvě vedoucí úseku přímé péče byly také v Nástavbovém kurzu. Máme klientku ve věku 84 let, která byla donedávna schopna sama přijímat potravu. Nyní se zhoršuje, začíná mít problémy s úchopem lžíce a vedením lžíce k ústům. Jak můžeme postupovat při podpoře této klientky, aby zůstala samostatná při příjmu potravy? Děkuji za odpověď.

Bc. I. M.
vedoucí zdravotně sociálního úseku

Odpověď:

Pro zachování sebeobslužných činností je důležitá somatická stimulace obličeje a ruky a asistované krmení. Somatickou stimulací ruky a obličeje nastimujete zejména příslušné řídící regiony v projekční oblasti mozkové kůry pro motoriku horní končetiny a asistovaným krmením podpoříte paměťová pohybová schémata pro tuto činnost. Před podáváním stravy nastimujete horní končetinu, která drží lžíci (nevím, kterou ruku má dominantní), povzbuzující somatickou stimulaci. Pak nastimujete somatickou stimulaci obličeje (srdečko, sluníčko a kolečko). Poté uchopíte asistovaně lžíci a povedete ji asistovaně k ústům. Většinou stačí dvě až tři asistované lžíce a klient je pak již schopen krmit se sám. Pokud by se v budoucnu stav klientky zhoršoval, přidáte ještě po somatické stimulaci obličeje Bodovou orofaciální stimulaci dle prof. C. Morales.

Rodinná historie jako lék

3. díl

Ve 3. díle seriálu zabývajícího se léčebným potenciálem rodinné historie se zaměříme na otázku, jak sestavovat skutečně léčivý rodokmen.

■ **Text: Mgr. Lenka Šnajdrová,
klinická psycholožka a psychotherapeutka**

Hodně lidí si pod slovem „rodokmen“ představí seznam svých předků, který s velkou péčí posbírali při pátrání v matrikách. V případě, že hledali několik nejbližších generací předků, museli objíždět archivy po celé republice, při hledání údajů zaměřených dál do minulosti zase sedět u počítače a trpělivě čekat, až se načtou spousty dat... Navíc se museli naučit rozšifrovat mnohdy nečitelné rukopisy a občas se neobešli bez slovníku. Už sama představa té spousty věcí, které se člověk musí naučit, když si chce sestavit takový rodokmen, může být odrazující.

Vytváření léčivého rodokmenu probíhá úplně jinak. Nikdo se kvůli němu nemusí vydat na pouť po archivech či vysedávat před obrazovkou počítače. Snad právě proto je dostupný každému člověku – od malých dětí až po nejstarší lidi. Aby rodokmen skutečně pomáhal při zlepšování vašeho či klientova života, budou stačit právě ty dovednosti, které v danou chvíli máte. Možná časem některé z nich vylepšíte, třeba vám vaše zvídavost otevře úplně nové možnosti. Ale není to nutné.

Ať už pracujete s vlastním léčivým rodokmenem, nebo chcete tímto způsobem pomocí některému klientovi, velmi důležitá je jedna věc. Už samo hledání je počátkem léčby. A někdy díky správnému pátrání dosáhnete tak velkých změn, že budete překvapeni.

Ve chvíli, kdy začínáte pátrat v rodové historii klienta, se aktivuje řada důležitých vlivů. Vzpomínky zapojují v různé míře klientovy emoce a dodávají mu hodně energie. Mohou vést ke zlepšení nálady, nebo naopak k uvolňujícímu truchlení, které v sobě dlouho potlačoval. Zbavují ho osamělosti a dávají jeho životu smysl a hodnotu.

Jak takový hojivý proces nastartovat? Existuje nespočet možností, ovšem některé

ré se osvědčují u většiny klientů a jiné jen u některých. Při jejich výběru je velmi důležité zhodnotit nejen aktuální problém pacienta, ale také jeho sociální situaci, vlastnosti, věk a zdravotní stav.

1. Aktuální problém klienta hraje při výběru postupu často rozhodující roli. Jinak budeme zacházet s pacientem v akutní krizi (zde je práce s léčivým rodokmenem obyčejně nevhodná) a jinak s člověkem, který už nějakou dobu čelí svým potížím. Když klient hovoří o tom, co je trápí, můžete se ho po nějaké době zkoušet zeptat, jak se na onen problém dívají další členové jeho rodiny. A potom třeba i zjistit, jestli někdo v rodině řešil cosi podobného.

Potíže klienta můžeme obyčejně zařadit do některé z oblastí: sourozecké vztahy, problémy spojené se zralostí (zodpovědnost, dospělé jednání), partnerské vztahy, rodičovství, zaměstnání (a trávení volného času), vzájemné vztahy v užší (či v širší) rodině, problematika související s nemocemi a smrtí. Potom je možné zaměřit své dotazy na potíže spojené s určitým okruhem.

U klienta trpícího potížemi spojenými například s rodičovskou rolí můžete zkoušet klást otázky zaměřené na to, jak rodičovskou roli zvládali jeho rodiče, co mu o ní řekli prarodiče apod. Často objevíte řadu problémů spojených právě s touto oblastí, které si zádají bližší prozkoumání a řešení. Může se ale také stát, že postupným dotazováním se celý problém posune úplně jinam – a najednou zjistíte, že klient ve skutečnosti bojuje s náročným partnerským vztahem. To si možná ani sám neuvědomil, když vás požádal o pomoc, ale při volném rozhovoru o jeho předcích jste najednou tento problém spolu objevili.

Podobné dotazování a vyprávění obyčejně představuje jen začátek práce na změnách. Při výběru specifických otázek však musíte zohlednit i další vlivy.

Ve chvíli, kdy začínáte pátrat v rodové historii klienta, se aktivuje řada důležitých vlivů. Vzpomínky zapojují v různé míře klientovy emoce a dodávají mu hodně energie.