

*Psychoterapia***Reminiscenčná terapia**

Monika Mačkinová

**Reminiscence Therapy****Súhrn**

Reminiscenčná terapia je aktivizačná a validačná liečba, ktorá využíva zachovanú dlhodobú pamäť pacienta a cez jeho vybaviteľné spomienky ho aktivizuje. Využíva sa u klientov s rôznymi formami demencie. Cieľom reminiscenčnej liečby je zlepšenie mentálneho stavu pacienta, zlepšenie komunikácie s klientom a odstránenie alebo aspoň zmiernenie ťažkostí chorého človeka.

**Kľúčové slová:** reminiscenčná terapia, komunikácia, spomienky, emocionálne spomienky.

**Summary**

Reminiscence therapy is using clients memories from the past in different dementia stages. The main goal is to better the clients condition and communication with client and to reach elimination or lowering of the patient difficulties.

**Key words:** reminiscence therapy, communication, memories, emotional recollections.

Reminiscenčná terapia je aktivizačná a validačná liečba, ktorá využíva vybaviteľné spomienky klientov na posilnenie pamäti a aktivizáciu mentálnej činnosti klienta. Vybavovanie spomienok z dlhodobej (väčšinou zachovanej) pamäte sa robí prostredníctvom rôznych podnetov. Vybavovanie a podporovanie týchto spomienok vychádza zo skutočnosti, že aj v pokročilej fáze demencie zostáva zachovaná dlhodobá pamäť. Súčasťou reminiscenčnej terapie je nájsť najvhodnejší spôsob komunikácie s klientom vo vhodnom prostredí. Prostredie by malo klienta mobilizovať a stimulovať k spolupráci. Pod „vhodným prostredím“ myslíme prostredie, v ktorom sa klient realizoval v dobe, keď bol zdravý a úspešný (v práci, v kruhu rodiny a priateľov).

Terapia je vhodná pre klientov s ľahkou či stredne ťažkou formou demencie, prípadne aj pre dlhodobo ležiacich klien-

tov. Jej cieľom je zlepšenie stavu klienta, podporiť dôstojnosť klienta a zlepšiť s ním komunikáciu.

Spomínanie zamestnáva myslenie a pamäť, teda má aktivačnú hodnotu. Pri spomínaní sa často uvoľňujú emócie – spomienky povznášajú, dojímajú, prinášajú opakované prežívanie situácií, tak ako prebiehali kedysi dávno, vrátane všetkých vtedajších zmyslových vnemov a emócií (radosť, smútok, súciti, trápnosť. . .). Liečenie spomienkami vychádza z prirodzenej duševnej činnosti človeka. Každý človek má potrebu spomínať, bilancovať, spracovávať udalosti zo svojho života a dávať im zmysel. Osobitne to platí pre starších ľudí (Janečková, 2007). Pri liečbe je vhodné cielene vyberať hlboko emocionálne spomienky, ako napr. svadba alebo narodenie dieťaťa, pretože práve takéto výrazné a silné situácie, citové a telesné zážitky zostávajú zachovávané dlhodobo v pamäti.

Reminiscenčná terapia sa môže využívať aj v prvých štádiách Alzheimerovej choroby, ale významnejšiu úlohu v procese rehabilitácie má najmä v strednom štádiu, kedy sú už výrazné deficity krátkodobej a nastupujú poruchy i dlhodobej pamäti. Ide o evokáciu minulých zážitkov a spomienok na podporu činnosti pamäti a porovnávanie minulého

Katedra sociálnej práce, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave  
**Adresa:** PhDr. Monika Mačkinová, PhD., Slovenská zdravotnícka univerzita, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií, Katedra sociálnej práce, Limbová 14, 833 03 Bratislava, Slovenská republika  
 e-mail: monika.mackinova@szu.sk

a súčasného, čo prispieva k lepšej orientácii v realite. To všetko môže prispieť k zachovaniu osobnej identity a sebaúcty u osôb s Alzheimerovou chorobou, pôsobiť na zlepšenie sociálnych i komunikačných schopností a emočného prežívania vlastnej situácie. Dominantnou snahou je priaznivo pôsobiť emočným zážitkom a vybavovaním spomienok na posilňovanie dlhodobej pamäti. Prostriedkom môžu byť rôzne hudobné, fotografické či knižné materiály, ktoré pripomínajú minulé udalosti (Jiráková a kol., 1998).

Súčasťou reminiscenčnej terapie je aj práca z biografiou klienta. Pracuje sa s využívaním zozbieraných informácií o klientovi (dokumentačný materiál, rodinné fotografie, filmy ap.). Poznanie životného príbehu klienta pomáha pochopiť a voliť správne postupy práce s klientom.

**Neverbálne techniky** nadobúdajú významnú úlohu hlavne v pokročilejších štádiách Alzheimerovej choroby, keď verbálna schopnosť chorého je veľmi obmedzená. Často sa využíva napr. muzikoterapia, arteterapia, ergoterapia, tanečná terapia a pod. (Jiráková a kol., 1998).

**Činnosťná terapia** – vychádza zo skúseností, že všetky problémy, ktoré človek má, sa odrážajú v jeho správaní a konaní. Naopak platí, že cez konanie možno ovplyvniť celého človeka. Činnosťná terapia je zameraná na problémy so sebaobsluhou, narušenou orientáciou v predmetnom svete i v životnom prostredí, s pasivitou, cieľovo nezameranou aktivitou a pod. Dôležitejšie ako samotný produkt je to, čo sa pri konkrétnej činnosti deje. Na druhej strane by žiadna činnosť nemala byť samoúčelná (Horňáková, 1995; 1999). Činnosťná terapia vychádza zo skúsenosti, že každá zmysluplná práca človeka obohacuje. Toto osobitne platí u starších ľudí, pre ktorých je často takáto práca zmyslom života, ktorý im dáva pocit, že nie sú zbytoční.

**Muzikoterapia** – jej cieľom je navodenie pozitívnych zmien v emočnom a následne vo fyzickom zdravotnom stave chorého človeka (Halpern-Lingerman, 1985).

V muzikoterapii ide o účinok melódie, rytmu i harmónie na jednotlivca a vyvolanie príjemných zážitkov a predstáv. Hudba má výrazný vplyv na fyziologické pochody človeka, pomáha mu uvoľniť sa, saturovať emocionálne potreby, nájsť cestu k iným ľuďom cez spoločné zážitky, podporuje komunikáciu a sebavyjadrenie (Horňáková, 1999).

**Arteterapia** – znamená liečbu výtvarným prejavom. Možno zvoliť rôzne formy výtvarného umenia, ktoré sú klientovi blízke. Môže to byť napríklad vyfarbovanie predkreslených motívov, ktorých náročnosť sa vyberá podľa schopností a možností klienta. Cieľom arteterapie nie je vytvorenie umeleckého diela, ale prostredníctvom sebavyjadrenia, rozvíjania tvorivosti, schopnosti komunikovať a spracovať osobne významnú tému, dosiahnuť odstránenie alebo zmiernenie obtiaží chorého človeka. Arteterapia umožňuje využiť zmyslové, estetické a emocionálne zážitky. Vhodné techniky sú prstové hry, hry s tečúcou vodou, tleskanie a iné. Pre rozvoj hmatovej citlivosti a jemnej motoriky rúk je to prstomalba, kresba na zarosené okno, otláčanie rúk a nôh. Arteterapia využíva fakt, že pri tvorbe je nevyhnutné využívať fantáziu, odkrýva ľudské vlastnosti, pohnútky, skryté názory a túžby.

**Tanečná terapia** – je liečba tancom. Pohyb je jednou zo základných vlastností života a má nesmierny význam pre život ľudí. Tanec sprevádzal človeka od pradávna. Mal vždy významnú emotívnu zložku, kultovú či náboženskú, erotickú, komunikačnú, neskôr tiež estetickú a umeleckú. Tanec a pohyb sú aktívnymi expresívnymi a komunikatívnymi prostriedkami založenými na práci s telom, ktorými sa dá spoločensky prijateľným spôsobom nielen vyjadriť určité pocity, ale napríklad aj redukovať agresivitu, strnulosť a apatiu. Pretože tanec je vo veľkej miere vyjadrením emócií, môžeme prostredníctvom neho ľahko pôsobiť na psychiku pacienta. Smiechom, radosťou a dobrou náladou môžeme zabudnúť na najrôznejšiu bolesť, smútok a stres. Tanec a radosť z neho sú vynikajúcim stimulom, ktorý blahodarne pôsobí na ľudský organizmus (Veleta a Holmerová, 2002).

Práca s klientom so zmeneným stavom vedomia si vyžaduje schopnosť rozšíriť naše bežné spôsoby komunikácie, pretože človek v zmenenom stave vedomia sa s nami nedokáže rozprávať „normálne“ – ako sme zvyknutí. Vyžaduje si to, aby sme sa napojili na jeho zmenený stav. Ak prispôbíme náš komunikačný štýl svetu človeka so zmeneným stavom vedomia, vždy sa dá v nejakej forme spojiť s takýmto človekom. Aj keď neovládame veľa zručností, človek v zmenenom stave vedomia dobre reaguje na láskyplnú pozornosť, v ktorej sa snažíme pridať sa k nemu a prispôbiť náš komunikačný štýl k jeho zmenenému stavu vedomia. Pomocou zmeny spôsobu komunikácie používaním zvuku, pohybu, dotyku a rytmu sa prispôbujeme „jazyku“ človeka v zmenenom stave vedomia (Mindellová, 2004).

## Literatúra

1. **Janečková, H.:** Projekt „Živé vzpomínky“: životní příběhy evropských seniorů ve vzpomínkových krabicích. In: Gajdošíková, H. (ed): Kvalitativní přístup a metody ve vědách o člověku. Vybrané aspekty teorie a praxe. Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze, 2007. IGA 8488.
2. **Jiráková, R. et al.:** Alzheimerova choroba. Praha : Maxdorf 1998.
3. **Horňáková, M.:** Činnosťná terapia v liečebnej pedagogike. Bratislava : Creativpress 1995.
4. **Horňáková, M.:** Liečebná pedagogika. Bratislava : Perfekt 1999.
5. **Halpern, S., Lingerman, H.A.:** Muzikoterapie. Eko-konzult 2005.
6. **Veleta, P., Holmerová, I.:** Úvod do taneční terapie pro seniory. Praha : Česká alzheimerovská společnost 2002.
7. **Mindellová, A.:** Kóma. Liečivá cesta. Vydané pre vnútornú potrebu slovenskej a českej komuniky procesorientovanej psychológie. Bratislava : Spoločnosť 7 Plus s.r.o., 2004.

*Do redakcie došlo 20.2.2009.*