

1. O REMINISCENCI

 Hana Janečková

Reminiscencí rozumíme záměrné využívání vzpomínek v péči o staré lidi nebo při jiných cílených aktivitách se starými lidmi, ale nejen s nimi. Vzpomínky lze cíleně uplatnit při rozvíjení mezigeneračního porozumění také v rodinách, u dětí a mladých lidí, v životě obcí, ve školách a všude tam, kde chceme vytvořit atmosféru pospolitosti, důvěry, zájmu o druhé a vzájemného porozumění.

Potenciál vzpomínek spočívá v tom, že jsou vždy po ruce, buď přímo, nebo s podporou nejrůznějších stimulů, které jsou schopny vzpomínky vyvolat. Reminiscence čili vzpomínání, je činnost, kterou většinou děláme společně, ve dvojici, s přáteli, ve skupinách, při nejrůznějších příležitostech, kdy se společně setkáváme. Jsou tedy neobyčejnou příležitostí pro posílení vztahů a uvědomění si příslušnosti – sem patřím, tady jsem mezi svými lidmi. Prožívání příslušnosti (belonging) je významnou složkou kvality života každého člověka (Hnilicová, 2005, s. 208–209), i toho, který je upoután na lůžko, trpí demencí nebo umírá.

Neformální péče rodiny je vnímána jako dosud nedostatečně využitá příležitost pro řešení kritické situace v dlouhodobé péči u nás. Rodinu ovšem nelze vnímat jenom jako zdroj pro řešení problémů společnosti spojených se stárnutím populace. Rodina sama potřebuje své vlastní zdroje, z nichž může čerpat, má-li plnit svoji funkci neformálního pečovatele. K těmto zdrojům patří kromě výše uvedené reminiscenční metody (která spíše nabízí způsob, jak péči zkvalitnit, ale od péče neuleví) zejména síť navazujících podpůrných služeb dostupných přímo v komunitě, které pomáhají rodině v péči (Kalvach, Wijja, 2015).

Velkým zdrojem je také vnitřní síla dobrých vztahů v rodině, rodinná a mezigenerační solidarita, vzájemná pomoc uvnitř rodiny a konečně též dobrá, soudržná komunita v podobě sousedské angažovanosti, fungujících a navenek otevřených církví, sociálně zodpovědných firem a zainteresované samosprávy.

1.1 Přístup zaměřený na člověka a jeho vztahy – naše východisko

Reminiscence je součástí přístupů orientovaných na člověka respektujících lidskou důstojnost, jedinečnost, autonomii. Jde o koncepty, které se postupně objevují a prosazují v českém prostředí pod různými názvy. Jejich společným jmenovatelem je základní předpoklad individualizované na klienta zaměřené péče, která vychází z životního příběhu člověka, rozvíjí vztahy a podporuje společenství. Zatímco v čistě medicínském přístupu je člověk vnímán především jako objekt péče, kde diagnóza (např. demence) determinuje způsob zacházení s ním, přístupy zaměřené na člověka vnímají celistvost a jedinečnost každé lidské bytosti.¹ Terapeutický vztah klade důraz na autenticitu a empatické porozumění. Vztah k druhému člověku (pacientovi, klientovi) vychází z etického principu, že každý člověk je hodnotnou bytostí, a proto zaslouží hluboký respekt (Kitwood, 1997). Nic na tom nezmění ani stáří, ani třeba demence. Člověk žijící s demencí zůstává osobností, která je utvářena tím, jak se k němu chová a jak s ním komunikuje a zachází jeho okolí.

Reminiscence umožňuje, aby každý člověk byl přijímán ve své jedinečnosti – jeho vzpomínky jsou nezaměnitelné, platné, tvoří životní příběh a tím i jeho identitu. Každý člověk má za sebou své celoživotní zkušenosti, své prožívání a svoji interpretaci světa. Má schopnost uchovávat si své vzpomínky, aby je předával dál druhým lidem kolem sebe a dalším generacím. Ze vzpomínek sdílených větším počtem lidí vzniká kolektivní identita, společné povědomí o tom, kým jsme jako rodina, komunita, národ. Reminiscence, tedy vzpomínání, je přirozenou součástí každodenního života, vytváří kontinuitu životní cesty (pořád jsem to já), propojuje generace (předáváme své zkušenosti ve vyprávěních a rituálech), pomáhá adaptaci v novém prostředí (vydáváme se, abychom byli přijati). Vzpomínky jsou cennou pokladnicí, významným zdrojem inspirací a podnětů v mezilidské komunikaci a vztazích, v péči o nemocné, v rodině, v obci.

1.2 Reminiscence napříč modely péče

Reminiscenci lze (mimo jiné) představit jako součást všech velkých konceptů, s nimiž se dnes setkáváme v oblasti péče o seniory a v oblasti nefarmakologické léčby a psychosociálních intervencí.

¹ O přístupu orientovaném na člověka (person centred approach) původně hovořil americký humanistický psycholog Carl Rogers. (Nykl L.: Carl Ransom Rogers a jeho teorie. Přístup orientovaný na člověka, Praha: Grada 2012; Motsching R., Nykl L.: Komunikace zaměřená na člověka, Praha: Grada 2011). V oblasti péče o lidi s demencí jej uplatnil především Tom Kitwood (Dementia Reconsidered, 1997).

Reminiscence je součástí konceptu validace podle Naomi Feilové, který podporuje integritu člověka, rozvíjí empatický vztah a doprovází člověka s demencí při zpracovávání nevyřešených témat jeho života. Validovat znamená respektovat a vnímat chování a emoce seniora jako hodnotné a platné a věnovat mu pozornost.² Mezi patnácti validačními technikami nacházíme také reminiscenci, bez níž by se skutečná validující, hluboce empatická péče o člověka s demencí neobešla (Feil, Klerk–Rubin, 2005, s. 93).

S poznáním životního příběhu člověka počítá také bazální stimulace, která je popisována jako metoda individuální, zohledňující jedinečnost ošetřovaného člověka, jeho zkušenosti a osobní historii.³ Tzv. autobiografická anamnéza a aktivní zapojení rodiny umožňuje respektovat zvyklosti a nabízet blízkost všeho, co je pacientovi či klientovi známé z celého jeho dosavadního života. Probouzení vzpomínek přispívá k tomu, aby péče byla co nejvíce osobní. To vše napomáhá aktivaci mozku, zlepšování zdravotního stavu a udržení kvality života těžce nemocného člověka (Friedlová, 2007, s.131–136).

Böhmův psychobiografický model (Böhm, 2015) zahrnuje nezbytnost využití vzpomínek už ve svém názvu. Zaměřuje se na starého nemocného člověka s jeho změněnou psychikou, která proměňuje jeho chování. Cílem je, aby personál porozuměl starým lidem a poté je motivoval k aktivitě. Cestou k tomuto porozumění je znalost životního příběhu člověka, jeho vzpomínek, zvyků a rituálů i historických souvislostí a událostí, s nimiž se musel v životě vyrovnávat. Pobytové služby se adaptují na aktuální stav klienta, stimulují ho prostřednictvím úpravy prostředí a snaží se aktivizovat jeho zachovalé dovednosti. Využití reminiscenčních metod a kreativní uplatnění vzpomínek v práci se starými lidmi je považováno za nezbytnou součást kvalitní a individualizované péče.

Na vzpomínkách a osobní historii klienta stavěla své aktivizační programy a vztahovou péči také Jitka Zgola (2003). Zvyky, zkušenosti a celoživotní záliby klientů považuje za významný prvek programu „Bon Appetit“ (Zgola, Bordillon, 2013, s. 76). Navázání vztahu mezi člověkem s demencí a pečující osobou předpokládá poznání celé předchozí životní cesty toho, o koho je pečováno. Životní příběh odhaluje to podstatné, co se skrývá uvnitř člověka a kde se lidé opravdu mohou setkat (Zgola, 2003). Spousta aktivit, které se týkají jídla, vaření i stolování je spojena se vzpomínkami na dětství a mládí (viz též Cingrošová, Dvořáková, 2018).

² Více viz: www.alzheimer-validacia.sk

³ Více viz: www.bazalnimstimulace.com

Jako plnohodnotnou metodu své práce uvádějí vzpomínkové aktivity také čeští ergoterapeuti a trenéři paměti (Hátlová, Jindrová, Suchá, 2013). Knížka pro vzpomínání a procvičování paměti Kláry Cingrošové a Kláry Dvořákové (2014) se snaží zpříjemnit trénování paměti starým lidem tím, že je propojuje se vzpomínkami a napomáhá rozpomínání. Trénování paměti se tak stává zábavou i poučením. Díky zapojení reminiscence mají lidé, kteří s knihou pracují, najednou k sobě blíže, jsou motivováni k přemýšlení a tvořivé aktivitě.

V podobném duchu začleňuje vzpomínky do práce se seniory také koncept smyslové aktivizace. Utváření „prostorů pro život“, zájem o klienta a jeho „prožití času“, celostní přístup v péči o člověka s demencí vycházející z pedagogiky Marie Montessori představují principy smyslové aktivizace, jejichž východiskem jsou životopisy lidí. Vzpomínky člověka žijícího s demencí jsou přijímány jako reálné a autentické a jsou základním předpokladem pro péči „plnou pochopení“ (Wehner, Schweinghammer, 2013, s.121).

Prvky reminiscence zahrnuje rovněž koncept sebeudržovací terapie – Selbst-Erhaltungs-therapie (SET), jehož autorkou je německá neuropsycholožka Barbara Romero. Jde o integrativní přístup k lidem s demencí a jejich blízkým založený na poznání jejich deficitů, ale i jejich zdrojů a potřeb. Tento přístup je nezbytný pro každodenní plánování a nastavení péče. Významným zdrojem je rodina a její vzpomínky stejně jako aktuální vzpomínky lidí s demencí, které jsou přijímány s veškerou vážností. Důležitá je úprava prostředí, které má být podpůrné, stimulující, v němž reminiscenční podněty hrají významnou roli. Romero hledá způsob, jak pomoci lidem s demencí udržet si své místo v lidském společenství. Nachází jej v respektu k individuálním přáním, životnímu smyslu a zapojení každého člověka do každodenního života tak, aby jej mohl prožít v radosti a pohodě (Romero, Wenz, 2018).⁴

Z uvedeného výčtu vzdělávacích programů, konceptů a koncepcí péče vyplývá, že reminiscence jako pojem je u nás již dostatečně rozšířen a využíván. Reminiscenční metody, aktivity, programy či projekty se staly běžnou součástí práce se starými lidmi v institucích, rodinách i komunitách. Životopis, biografie či životní příběh stejně jako reminiscenční rozhovor jsou považovány za východisko individualizované péče. Skupinová reminiscence je zařazována mezi aktivizační činnosti stejně jako společné vaření tradičních jídel. Vytváření vzpomínkových beden, krabic, kufrů či kufříků patří k zajímavé nabídce některých domovů pro seniory. Vzpomínkové knihy, knihy života, biografické listy či rodokmeny se stávají opěrným bodem smysluplné komunikace se seniory. Reminiscenční (retro) prvky,

⁴ Více viz: www.set-institut.de