

Reminiscenční terapie
Karolína Horáková
Anna Šujanová



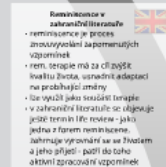
Reminiscence na internetu



- stimulace, trénink, „léčba“ vzpomínek, např. poznávání starých fotografií, sledování filmů z archivů, prohlížení a četba starých novin, připomínání, opakování a záznam významných uplynulých událostí života a práce (www.slovník-cizich-slov.cz)
- odkazy na centra a domovy, které tuto terapii provozují
- odkazy na diplomové a bakalářské práce

Reminiscence v české literatuře

- "povídání nad čajem"
- speciální metoda při práci se seniory, uznává důležitost vzpomínání
- filozofie přístupu k péči o seniory
- psychosociální intervence, která využívá něčeho, co má každý z nás rád
- reminiscence - hlasité nebo vnitřní vybavování událostí ze života člověka
- rem. terapie - rozhovor terapeuta s člověkem o jeho dosavadním životě
- má mnoho společných prvků s psychoterapií
 - rozlišujeme 4 úrovně - oddechovou, podpůrnou a terapeutickou



"Intervence je v u. smyslu předem promyšlený zásah zpravidla zaměřený na zmírnění tíživé os. situace člověka."

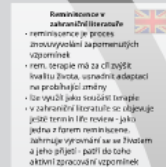


"Psychoterapie je léčení duševních chorob hraničních stavů psychologickými prostředky - slovem, gestem, mimikou a mlčením."

*"Intervence je v užším
smyslu předem
promyšlený zásah,
zpravidla zaměřený na
zmírnění tíživé osobní
situace člověka."*

Reminiscence v české literatuře

- "povídání nad čajem"
- speciální metoda při práci se seniory, uznává důležitost vzpomínání
- filozofie přístupu k péči o seniory
- psychosociální intervence, která využívá něčeho, co má každý z nás rád
- reminiscence - hlasité nebo vnitřní vybavování událostí ze života člověka
- rem. terapie - rozhovor terapeuta s člověkem o jeho dosavadním životě
- má mnoho společných prvků s psychoterapií
 - rozlišujeme 4 úrovně - oddechovou, podpůrnou a terapeutickou



"Intervence je v u. smyslu předem promyšlený zásah zpravidla zaměřený na zmírnění těžké os. situace člověka."



"Psychoterapie je léčení duševních chorob hraničních stavů psychologickými prostředky - slovem, gestem, mimikou a mlčením."



"Psychoterapie je léčení duševních chorob a hraničních stavů psychologickými prostředky - slovem, gestem, mimikou a mlčením."

Co to tedy je?

- základem je vývojová teorie Erika H. Eriksona - 8.fáze integrita vs. zoufalství
- A také "disengagement theory" - Cumming, Henry, 1961
- Robert Butler - všiml si významu vzpomínání, rekapitulace - life review
- řízené vzpomínání, cílem je zapojit všechny smysly
- zapojení kreativních technik - drama, výtvarné činnosti, koláže, memory boxy, hudba
- Přístupy v reminiscenci
 - narativní
 - reflektující
 - expresivní





Reminiscence ve světě a u nás

- vznikla ve Velké Británii, při práci se seniory začala být "masově" užívána v 80.letech
- Ve VB vznikla The European Reminiscence Network
- Do České republiky až o dvacet let později - Geriatrické centrum Týniště nad Orlicí
- Odborně rozpracováno Hanou Janečkovou, Marií Vackovou, Ivou Holmerovou
- Hana Janečková - zapojila se do ERN



- vznik v roce 1993
- založeno Pam Schweier
- sbližuje 20 zemí, cíleně využívá zkušenosti, spolupráce, podpora tréninkových skupin
- organizace workshopů pod vedením Pam Schweier

***Jak získat
vzdělání?***



- vznik v roce 1993
- založeno Pam Schweitzer
- sbližuje 20 zemí, cílem je předávat si zkušenosti, spolupráce na projektech, podpora tréninkových programů
- organizace workshopů v Londýně - pod vedením Pam Schweitzer



YouTube

Jak získat vzdělání?

- 2012 -2014 - 2 běhy výcviku v rámci RYCT
- Diakonie ČCE - kurzy
- ČALS - Z mého života, Kurz pro rodinné pečující
- MAVO - Reminiscenční terapie a její využití v souvislosti s výkonem sociální služby
- EDUPOL - Práce s minulostí osob vysokého věku

Naše zkušenosti

- účast v projektu RYCT 2013 - 2014
- podmíněno účastí v kurzu Reminiscence Diakonie ČCE (14 hodin) květen - červen + 6 hodin v září - teoretická část
- Praktická část - 50 hodin - celkem 10 setkání x 4 hodiny, + "povinná" sebereflexe, říjen - únor ,
- poté organizace vlastních setkání - psaní závěrečné práce, obhajoba
- celková cena: 5000 Kč
- 3 koordinárky, 2 umělci, 10 asistentek, 9 rodin
- prezentace výsledků na konferenci Stárnutí 2014 - Janečková, H. Hodnocení skupinové reminiscenční práce s rodinami pečujícími o člověka s demencí

Výzk

- V ČR - pouze 1 p reminiscenční te stav a kvalitu živ v institucích - N
- Publikováno v Č časopis pro slov geriatry
- V zahraničí - tisí různé druhy ren délkou interven měření

Metody:

Pro hodnocení efektu -

participativní akční výzkum

Po každém setkání se realizovaly hodnotící rozhovory s účastníky výcviku, průběžně též rozhovory s pečujícími osobami, bylo využito metody pozorování i sebehodnotících a hodnotících dotazníků.

Výsledky:

- Lidé s demencí - větší uvolněnost, spolupráce, hraní rolí, dobrá nálada, těšili se na setkání
- Rodinní pečující - viděli své blízké jinak, pozitivní projevy ke svým blízkým, změna postojů
- Účastníci výcviku - naučili se - komunikaci s lidmi s demencí, propojování vzpomínek s kreativní tvorbou, přípravu reminiscenčního programu a jeho samostatné vedení

Výzkumy

- V ČR - pouze 1 publikovaný - Vliv reminiscenční terapie na zdravotní stav a kvalitu života seniorů žijících v institucích - NR8488/IGA MZČR
- Publikováno v časopise Geriatria - časopis pro slovenské a české geriatry
- V zahraničí - tisíce výzkumů - užívají různé druhy reminiscence, liší se délkou intervence, cíly a způsoby měření

Experiment a jeho průběh

- **hypotéza: reminiscenční terapie příznivě ovlivní subjektivní zdravotní stav, kognitivní funkce, depresivitu, spotřebu psychofarmak, kvalitu života a sociální integraci seniorů žijících v instituci**
- **srovnání výsledků před intervencí a po intervenci (pre-test/post-test) u 100 osob**
- **setkání probíhala jednou týdně po dobu 8 týdnů**
- **reminiscenční skupiny byly vytvořeny náhodným výběrem, randomizace**
 - experimentální i kontrolní skupiny proběhla losováním**
- **dotazníky měřící postoje ke stáří a pracovní zátěž vyplňovali také pracovníci, kteří přímo pečovali o osoby zařazené do výzkumu**

- **ve 12 domovech důchodců**

ha)

na
ézu,
em a

ko

Použité metody

a) Nástroje hodnotící funkční stav:

MMSE

ADL

IADL

GET UP AND GO Test (mobilita, obratnost a rovnováha)

b) GDS - 15 – geriatrická škála deprese

c) WHOQOL-OLD (33 položek)

d) WHOQOL-BREF - (26 položek)

e) AAQ

f) Sociodemografický dotazník, zahrnující též otázky na subjektivní zdravotní stav, farmakologickou anamnézu, hodnocení spokojenosti s reminiscenčním programem a sociální vztahy.

g) Kvalitativní sociologické šetření

Kvantitativní metody byly doplněny kvalitativními, jako jsou rozhovory a videozáznam.

Postup práce v jednotlivých domovech pro seniory

- a) Ústní dohoda s vedením domova důchodců o realizaci výzkumného projektu
- b) Výběr zkoumaných osob
- c) Informování vybraných osob o výzkumném projektu a získání jejich informovaného souhlasu s účastí na výzkumu
- d) Vstupní testy (pre-test) pro zkoumané osoby z experimentální a kontrolní skupiny
- g) Výběr dvojice reminiscenčních asistentek z řad personálu oddělení
- h) zahájen osmitýdenní cyklus reminiscenčních setkání experimentální skupiny obyvatel DD (uzavřená skupina, tvořená 8 – 10 jedinci).
- j) Závěrečné testy
- l) Závěrečné rozhovory s oběma skupinami respondentů



Výsledky

- Spokojenost s reminiscenčním programem (58% - výborný; 34% uspokojivý)
- Vliv intervence na sebehodnocení mužů a žen
- Doména „kvality prostředí“ hodnocena statisticky významně jako horší
- Po RT významné zhoršení v položkách, které se vztahují k sebevědomí u mužů
- aktivnější účastníci mají z reminiscenčních setkání celkově větší prospěch
- „k významnému zvýšení výkonu v MMSE došlo u lidí, popsaných reminiscenčními asistentkami jako méně aktivní

- U lidí bez demence se vlivem reminiscenční terapie zlepšila spokojenost se začleněním do sociálního života
- U lidí bez demence došlo ke zhoršení v subjektivním hodnocení své nezávislosti v IADL (vlivem zhoršování zdravotního stavu v čase, nejde o vliv reminiscence)
- Nedošlo ke zhoršení spokojenosti s celkovou kvalitou života
Spokojenost s celkovou kvalitou života (měřeno WHOQOL-BREF) se zhoršila u osob bez demence v kontrolní skupině.
- došlo k významnému zlepšení výkonu v MMSE u osob se střední a těžkou demencí (≤ 14) a u osob se střední až mírnou demencí (15-24). Respondenti s nejhorším MMSE (≤ 14) se zlepšili o téměř 5 bodů
- U osob se střední až mírnou a demencí (MMSE 15-24) se zlepšil i postoj ke smrti
- ke statisticky významné změně depresivity v žádném z podsouborů nedošlo

Závěr

"Z reminiscenční terapie profitují více účastníci s nižším MMSE než ti, kteří nemají žádné kognitivní postižení.(...)Účast v reminiscenční skupině významně ovlivňuje samotnou demenci, zlepšuje výsledek v MMSE. Toto zlepšení zejména u osob s hlubokou demencí (o celé 4 body v MMSE) je třeba považovat za velice závažné. Byť některé zahraniční studie ukazují, že jde o zlepšení krátkodobé (Thorgrimsen, 2002) a pokud se v reminiscenční práci nepokračuje, dochází opět k rychlým kognitivním ztrátám, ukazuje na nutnost reminiscenci v práci s lidmi s demencí důsledně a dlouhodobě využívat."

Výhrady

- „jedinečný svým rozsahem i v mezinárodním měřítku, zejména počtem respondentů, kteří prošli plánovanou intervencí, komplexností použitých metod i jasnou definicí způsobu provedení reminiscenční terapie“
- oslovování klientů - vylosováno a osloveno 8 klientů, výzkum však dokončilo 9 klientů
- nehomogenní skupina
- nestejně výsledky experimentální a kontrolní skupiny na začátku měření
- „náhodný výběr“
- Výběr a školení asistentek (Dvoudenní školení pro celý personál; přítomnost školitelky na 1. setkání; po prvních 3 setkání – možnost supervize)
- Účast klientů na setkáních (64% - 92%)
- Témata setkání
- Nízká experimentální mortalita?? (109 → 102 klientů v experimentální skupině; 106 → 101 v kontrolní skupině; z toho 3 úmrtí)
- Skóre aktivity - a zavádějící porovnávání aktivity klientů
- Výsledky měření životní spokojenosti
- Efekt učení

A systematic review - Yen-Chun, Yu-Tzu, Shiow-Li, 2003

- Tato review vycházela ze 13 studií, které měřily depresivitu, kvalitu života, sebehodnocení a well-being
- Vzorek se pohyboval od 6 do 83 probandů, v polovině studií byly pouze ženy
- Doba trvání byla od 6 do 24 hodin
- Ve 2 studiích chyběla kontrolní skupina
- 6 studií zkoumalo depresivitu, 4 životní spokojenost, 3 sebehodnocení
- 7 studií bylo určeno výhradě pro seniory žijící v institucích
- Limity - většina studií měla malý vzorek a validita a reliabilita měření je sporná

- Různorodost provedení - v některých bylo každé sezení zaměřené na jiné téma, někde pouze vybavovaly příjemné vzpomínky, v další studii se zabývaly jednotlivými dekádami
- Délka sezení a frekvence je různá - optimální doba stále není jasná, jedna studie zkoumala, zda bude rozdíl v efektu reminiscence podle frekvencí setkávání (1 skupina 1x týdně po 10 týdnů, druhá 2x týdně po 10 týdnů)
- Ve 2 studiích nevychází signifikantní snížením depresivity, jiné studie potvrzují zvýšení životní spokojenosti - malé vzorky, revize dotazníku během výzkumu,
- Chybí konfirmační studie, výzkumníci používají různé nástroje na měření

Meta-analýza, Pinquart a Forstmeier, 2012

- zahrnula 128 studií, přes 8 tisíc lidí (experimentální i kontrolní skupina)
- 82 studií bylo "simple reminiscence", 37 life review, 18 life review therapy
- 90 z nich probíhalo skupinově
- průměrně intervence zahrnovala 10,1 sezení (SD 10,6, range 1-72), doba trvání 8,3 týdne (SD 7,7, range 1-78).
 - užito Hedgesovo g k výpočtu míry rozdílu průměru mezi skupinami

Výsledky

Depression 92 0.57

Mental health 29 0.33

Positive well-being 101 0.33

Life-satisfaction 55 0.22

Self-esteem 39 0.20

Positive affect 33 0.41

Ego-integrity 10 0.64

Purpose in life 14 0.48

Mastery 21 0.40

Cognitive performance 28 0.23

Social integration 23 0.31

Death preparation 5 0.40

- Studie jsou o technice
- Rozdíly - v hodnot
- Malý vzorec reminiscence
- Nikde není něco negativního
- Také nevíme
- U depresivních studií s de
- V případě MMSE a jiných probraných neuropsychologických
- Výsledky n reminiscence demencí k kognitivní jedinců

- Studie jsou velice různorodé - liší se zvolenými technikami, postupy, dobou trvání, účastníky
- Rozdíly - vždy signifikantní, přesto nedosahují vysokých hodnot
- Malý vzorek pro porovnání jednotlivých forem reminiscence
- Nikde není uvedeno, zda to pro někoho nepřineslo i něco negativního?
- Také nevíme, co to přineslo těm, co to organizovali?
- U depresivity - pouze sebesuzovací škály - GDS, Beck depression inventory a další - tyto údaje pouze ze studií s depresivními jedinci
- V případě kognitivního výkonu - k testování užito pouze MMSE a jiné obdobné škály (nevedeno v článku), probrandi tedy neprošli kompletním neuropsychologickým vyšetřením,
- Výsledky naznačují, že by po absolvování reminiscenčního programu mohlo dojít u osob s demencí k mírnému zlepšení, dosud však nebylo kognitivní zlepšení potvrzeno u kognitivně zdravých jedinců

- Těmto výsledkům odporuje Ta studie (Su, T., Wu, L., Lin, Ch., 2012) - dlouhodobý, randomizovaný, kvasiexperiment
- 2 ekvivalentní skupiny, pre a post - GDS, MMSE, CDR
- 129 probandů
- 24 týdnů - intervence 3x týdně
- 50% zúčastněných - podle CDR demence
- u depresivních symptomů doslo k významnému poklesu, v ostatní skupině, výkon v MMSE zůstal stejný
- stejně tak se neprokázal vliv na chování u lidí s demencí (Wang, M., OuYang, W., 2009)

- Těmto výsledkům odporuje Taiwanská studie (Su, T., Wu, L., Lin, Ch., 2011) - longitudinální randomizovaný kvasiexperiment
- 2 ekvivalentní skupiny, pre a post testy, GDS, MMSE, CDR
- 129 probandů
- 24 týdnů - intervence 3x týdně
- 50% zúčastněných - podle CDR - demence
- u depresivních symptomů došlo k signifikantnímu poklesu proti kontrolní skupině, výkon v MMSE zůstal stejný
- *stejně tak se neprokázal vliv na změny v chování u lidí s demencí (Wang, J., Yen, M., OuYang, W., 2009)*

- Studie jsou velice různorodé - liší se zvolenými technikami, postupy, dobou trvání, účastníky
- Rozdíly - vždy signifikantní, přesto nedosahují vysokých hodnot
- Malý vzorek pro porovnání jednotlivých forem reminiscence
- Nikde není uvedeno, zda to pro někoho nepřineslo i něco negativního?
- Také nevíme, co to přineslo těm, co to organizovali?
- U depresivity - pouze sebeposuzovací škály - GDS, Beck depression inventory a další - tyto údaje pouze ze studií s depresivními jedinci
- V případě kognitivního výkonu - k testování užito pouze MMSE a jiné obdobné škály (nevedeno v článku), probrandi tedy neprošli kompletním neuropsychologickým vyšetřením,
- Výsledky naznačují, že by po absolvování reminiscenčního programu mohlo dojít u osob s demencí k mírnému zlepšení, dosud však nebylo kognitivní zlepšení potvrzeno u kognitivně zdravých jedinců

- Těmto výsledkům odporuje Ta studie (Su, T., Wu, L., Lin, Ch., 2012) - dlouhodobá, randomizovaná, kvaziexperimentální studie
- 2 ekvivalentní skupiny, pre a post intervenci
- 129 probandů
- 24 týdnů - intervence 3x týdně
- 50% zúčastněných - podle CDR s demencí
- u depresivních symptomů došlo k významnému poklesu, v MMSE zůstalo stejné, výkon v MMSE zůstal stejný
- stejně tak se neprokázal vliv na chování u lidí s demencí (Wang, M., OuYang, W., 2009)

Závěr



- Výsledky studií jsou nekonzistentní, zejména kvůli malému počtu probandů, různým cílům a způsobům měření, množství reminiscenční metodám, metodologii - proto lze jen stěží porovnávat a vyvozovat z nich obecné závěry
- Reminiscence však zřejmě může pozitivně ovlivňovat život seniorů, životní spokojenost, depresivní symptomy - není však stále ověřeno, zda to platí pro celou seniorskou skupinu
- Stále není jasné, jaká forma a frekvence sezení je ideální, lze se domnívat, že to bude odlišné dle věku a zdravotního stavu
- Chybí jí větší teoretický základ a jednotná koncepce přístupů
- Ti, kteří ji provádí, by měli být lépe edukováni, měli by mít možnost supervize - zavedení systému vzdělávání?
- Měla by být jasně odlišena reminiscence jako aktivizační program a jako forma nebo součást psychoterapie a tím by mělo být i odlišeno, kdo může co provádět

Zdroje

Hartl. P., Hartlová, H. (2000). Psychologický slovník. Praha: Portál

Janečková, H. (2008). Vliv reminiscenční terapie na kvalitu života a zdravotní stav seniorů žijících v institucích.

Závěrečná zpráva, IGA MZČR

Janečková, H. (2014). Hodnocení skupinové reminiscenční práce s osobami http://konferencestarnuti.cz/files/Starnuti_2014_sbornik_abstrakt.pdf

Janečková, H., Vacková, M. (2010). Reminiscence. Praha: Portál

Pinquart, M., Forstmeier, S. (2012). Effects of reminiscence interventions on psychosocial outcomes: A meta-analysis. *Aging & Mental Health*. 16(5). pp. 541-558

Su, T., Wu, L., Lin, Ch. (2011). The prevalence of dementia and depression in Taiwanese institutionalized leprosy patients, and the effectiveness

evaluation of reminiscence therapy—a longitudinal, single-blind, randomized control study. *Int J Geriatric Psychiatry*. 27. pp.181-196.

Špatenková, N., Bolomská, B. (2011).

Reminiscenční terapie. Praha: Galén

Yen-Chun, L., Yu-Tzu, D., Shioh-Li, H. (2003). The Effect of Reminiscence on the Elderly Population: A systematic Review. Public Health Nursing. 20(4). pp. 297-306

Wang, J., Yen, M., OuYang, W. (2009). Group reminiscence intervention in Taiwanese elders with dementia. Archives of Gerontology and Geriatrics. 49 (2009). pp.227-232

www.slovník-cizich-slov.cz



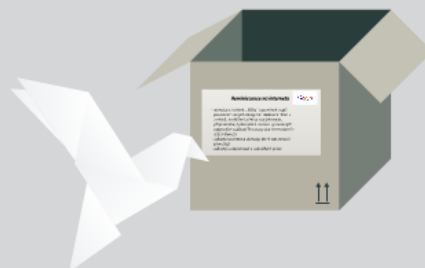
*„Vzpomínky nám zkrášlují život, ale jen zapomínání ho činí snesitelným.“
Honoré de Balzac*

Děkujeme za
pozornost.

Reminiscenční terapie

Karolína Horáková

Anna Šujanová



Co to tedy je?

- Aktivace je (obnovování) stárání, stárání a jeho zmírnění
- Aktivita "The forgotten Beauty" - Corning, 1992, 1993
- Aktivita "The forgotten Beauty" - Corning, 1992, 1993
- Aktivita "The forgotten Beauty" - Corning, 1992, 1993

Meta-analýza

Meta-analýza je metoda, která umožňuje kombinovat výsledky různých studií a poskytnout tak přesnější odhad účinnosti intervencí. Využívá se zejména v případech, kdy jednotlivé studie mají malé vzorky nebo rozdílné výsledky.

**Meta-analýza
Piquart a Forstmeier,
2012**

- Vliv na kvalitu života u lidí s demencí
- Vliv na kvalitu života u lidí s demencí
- Vliv na kvalitu života u lidí s demencí

**A systematic review -
Yeh-Chun, Yu-Tzu,
Shiao-Li, 2003**

- Vliv na kvalitu života u lidí s demencí
- Vliv na kvalitu života u lidí s demencí
- Vliv na kvalitu života u lidí s demencí