Primjena PAL (The Pool Activity Level) instrumenta, svakodnevnih aktivnosti i senzoričkih strategija u osoba sa demencijom

Autori: Saša Radić, bacc.therap.occup., Veronika Lukić, bacc.therap.occup.

Smanjena sposobnost izvedbe bazičnih i instrumentalnih svakodnevnih aktivnosti su jedan od kliničkih znakova kada se postavlja dijagnoza demencije [American Psychiatric Association, 2002]. Najveći dio osoba s demencijom (60% do 80%) klasificiran je u skupinu Alzheimerove demencije (Alzheimer's Association). Prema Okviru radnoterapeutske prakse, bazične aktivnosti uključuju aktivnosti koje su nužne za bazično preživljavanje i dobrostanje u socijalnom svijetu (AOTA, 2014; Christiansen & Hammecker, 2001, p. 156), te uključuju kupanje, tuširanje, toalet i higijenu na toaletu, odijevanje, jedenje, hranjenje, funkcionalnu mobilnost, skrb o osobnim uređajima, osobnoj higijeni, dotjerivanju i seksualnoj aktivnosti (AOTA, 2014). Kod umjerenih do težih stadija demencija u bazičnim aktivnostima dnevnog života najčešće je narušeno hranjenje, odijevanje, dotjerivanje, kupanje i odlazak na toalet (Marshall, Amariglio, Sperling, Rentz, 2013). Instrumentalne svakodnevne aktivnosti su prema Okviru radnoterapeutske prakse definirane kao aktivnosti koje podržavaju svakodnevni život u domu i zajednici, a koje uključuju kompleksnije interakcije od onih u bazičnim aktivnostima dnevnog života (AOTA, 2014), te uključuju brigu o drugima, brigu o ljubimcima, brigu o djeci, rukovođenje komunikacije, vožnju i mobilnost u zajednici, rukovođenje financijama, brigu o zdravlju, brigu o domu, pripremanje obroka, religijske i duhovne aktivnosti, sigurnost u domu i kupovanje (AOTA, 2014). Instrumentalne svakodnevne aktivnosti započinju propadati u stadiju blagog kognitivnog oštećenja te nešto brže propadaju u umjerenim stadijima demencije (Marshall, Amariglio, Sperling, Rentz, 2013). Tijekom trajanja CrossCare projekta, radne terapeutkinje Ustanove su imale oko 4% pacijenata s postavljenom dijagnozom demencije od ukupnog broja pacijenata. Iako, kada gledamo populaciju uključenu u projektne aktivnosti, značajno veći broj je pokazao poteškoće vezane za demenciju (poteškoće sa svakodnevnim zadacima, zbunjenost u poznatoj okolini, poteškoće s riječima i brojevima, gubitak pamćenja, promjene u raspoloženju i ponašanju).

Radni terapeuti u osoba s demencijom provode intervencije sa ciljem održavanja svakodnevnog funkcioniranja koristeći pristup promocije zdravlja (održavanje vještina kroz razvijanjenje zdravih životnih navika, poput smanjenja stresa), remedijacije

(unaprijeđenje izvedbe svakodnevnih aktivnosti i funkcionalne mobilnosti, kroz recimo održavanje opsega pokreta, snage i izdržljivosti), održavanja (održavanje komunikacije kroz potpomognutne načine komunikacije, korištenje senzoričkih strategija) i modifikacije (primjerice modifikacije odabira odjeće kada osoba nije samostalna odabrati odjeću primjerenu dobi, prilagodba okoline za osobu s demencijom i dijabetesom koja zaboravlja uzimati inzulin ili pretjerano jede) (AOTA, 2017). Jedan od pristupa koji se u radu s demencijama koristi, a kojeg su primjenjivale i terapeutkinje Crosscare projekta, je princip kojeg je osmislila Jackie Pool, radna terapeutkinja specijalizirana za rad s osobama s demencijom, sa željom perspektivnog pogleda na osobe s demencijom i drugim oblicima kognitivnih oštećenja uključujući traumatske ozljede mozga, moždani udar i teškoće učenja. Pool je primarno osmislila Pool Activity Level (PAL) instrument razvijen sa ciljem identificiranja/prepoznavanja/utvrđivanja razine sposobnosti svakog pojedinca te razumijevanju njegove fizičke i socijalne okoline za koju je važno da je podržavajuća. PAL koristi pristup temeljen na snagama pojedinca, umjesto izazova/teškoća/prepreka, a utemeljen je na teoriji kognitivnog razvoja Claudie Allen. Unutar PAL instrumenta postoji Check lista s izjavama koje opisuju moguće načine izvedbe u devet svakodnevnih aktivnosti. Za svaku od devet aktivnosti postoje četiri izjave, a svaka opisuje drugačiju razinu sposobnosti. Nakon ispunjene PAL Check liste moguće je identificirati/prepoznati/utvrditi razinu kognitivnih i funkcionalnih sposobnosti pojedinca. S obzirom na rezultate odabire se prikladni PAL profil koji opisuje i daje nam smjernice kako podržati pojedinca na toj/njegovoj razini sposobnosti. U Nacionalnim smjernicama kliničke prakse za demenciju, instrument PAL preporučuje se za trening vještina i planiranje aktivnosti svakodnevnog života koje su pojedincu značajne. The Pool Activity Level standardizirana je procjena mjera ishoda s dokazanom pouzdanošću i valjanošću. Njena temeljna načela su da osobe s kognitivnim oštećenjima imaju sposobnosti, da se u povoljnom okruženju te potencijalne sposobnosti mogu realizirati/ostvariti, da je aktivnost temeljna za „otključavanje" potencijala osobe/sposobnosti, da je potrebno razumjeti sposobnosti osobe kao i njegova/njezina ograničenja te da odabrane aktivnosti trebaju pojedincu imati osobni značaj/vrijednost.

PAL se sastoji od četiri razine aktivnosti, planirana, istraživačka, senzorička i refleksna razina, ovisno o stadiju funkcioniranja osobe. Planirana razina predstavlja najvišu

razinu sposobnosti sudjelovanja osobe u aktivnostima. Osoba može izvoditi cilju usmjerene aktivnosti s opipljivim ishodom, ali možda neće moći riješiti probleme koji se mogu pojaviti u procesu. Osoba će možda obaviti cijeli zadatak, posebno ako se bavila kuhanjem u obitelji ili je profesionalno bila kuharica/kuhar, ako voli kuhati i ako je u poznatom okruženju. Ukoliko, na primjer, osoba nije u svojoj kuhinji, za nju može predstavljati izazov pronalazak određenog predmeta/sastojka i trebat će pomoć. Također će vjerojatno trebati pomoć ako se pojave problemi. Kako bi potaknuli sudjelovanje osobe preporuke su slijedeće: koristiti kratke rečenice, biti prisutan u pravom smislu te riječi, pružiti pomoć u rješavanju nastalih problema, usredotočiti se na aktivnosti u kojima je dostižan "opipljiv" rezultat. Primjer, ako osoba kao važnu aktivnosti odabere aktivnost kuhanja, tijekom nje je sposoban izvesti aktivnost uz određenu pomoć u rješavanju problema, primjerice podršku pri sakupljanju potrebnih materijala za kuhanje na jedno mjesto.

Istraživačka razina, tijekom koje osoba može izvoditi poznate aktivnosti u poznatom okruženju, s načelom da osoba uživa u procesu radnje bez obzira na konačni ishod. Kako bi potaknuli sudjelovanje osobe preporuke su sljedeće: uspostaviti prvi kontakt, koristiti jednostavne, razumljive upute, koristiti kreativan i spontan pristup, razdvojiti aktivnost na korake. Primjer, kod aktivnosti kuhanja komuniciramo o koracima u napretku, dajemo upute kako provoditi koji korak, pružamo maksimalno podršku kako bi dovršili aktivnost, no ne gledamo koliko nam je uspješan konačan produkt kuhanja, znači osoba je sposobna izvesti 2-3 koraka u aktivnosti. Tako će možda moći razbiti jaja u zdjelu i izmiješati, kao i oblikovati smjesu u kuglice i staviti ih na pladanj.

Na trećoj, senzoričkoj razini aktivnosti osoba se prvenstveno bavi doživljajem senzoričkog aspekta aktivnosti i pomicanjem svog tijela kao odgovor na te podražaje. Kako bi potaknuli sudjelovanje osobe preporuke su sljedeće: pružiti verbalne upute u svakom koraku aktivnosti, osigurati da osoba doživljava široki spektar senzoričkih podražaja, koristiti jednostavne upute i demonstraciju. Primjer aktivnosti kuhanja bi tada bio da je osoba sposobna izvesti jedan korak u aktivnosti uz moguću demonstraciju, no naglasak je na uživanju u senzoričkim kvalitetama, poput mirisa, okusa, opipa i slično. Osoba na trećoj razini vjerojatno će moći samostalno izvesti jedan korak u aktivnosti, poput npr. miješanja smjese, miješanja tijesta, cijeđenja limuna te će biti potrebna pomoć u vidu strategija za dosjećanje/gotovih verbalnih uputa i demonstracije koraka.

Na četvrtoj, refleksnoj razini aktivnosti postoji mogućnost da osoba nije svjesna okruženja i/ili vlastitog tijela. Kako bi potaknuli sudjelovanje osobe preporuke su sljedeće: koristiti izravnu osjetilnu stimulaciju za podizanje samosvijesti, ne pružati pretjerane stimulaciju, upotrijebiti jednosložne upute, koristiti podržavajući i umirujući izraz lica i ton glasa. Osoba je na ovoj razini sposobna mirisati, okusiti i osjetiti pojedine sastojke i krajnji proizvod sa naglaskom na činjenicu da je njena reakcija ugode konačan produkt. Svaka aktivnost koja pruža mnogo različitih senzoričkih stimulacija biti će odličan medij za osobu. Osobi se može npr. dati određena mješavina koju će osjetiti u rukama i, naravno, okusiti krajnji proizvod.

PAL se tijekom vremena može ponoviti jer je pretpostavka da ukoliko se stručnjaci zaista angažiraju i teže poboljšanju korisnici postaju neovisniji i počinju koristiti preostale sposobnosti.



Slika 1.



Slika 2.



Slika 3.



Slika 4.



Slika 5.

Slike 1-5. Primjer izvedbe aktivnosti kuhanja tijekom radnoterapijske intervencije radnih terapeutkinja Ustanove za zdravstvenu njegu u kući Zagreb

Primjena PAL (The Pool Activity Level) instrumenta, svakodnevnih aktivnosti i senzoričkih strategija u osoba sa demencijom je jedan od oblika intervencija, koji može osnažiti naše sagledavanje pojedinca kroz njegove snage, što je pogotovo ključno ako želimo osigurati veću kvalitetu življenja bez obzira na dob.

Literatura:

1. American Occupational Therapy Association.(2014). Occupational therapy practice framework: Domain and process (3rd ed.). American Journal of Occupational Therapy, 68(Suppl.1), S1–S48. http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2014.682006
2. American Occupational Therapy Association (2017). Dementia and the Role of Occupational Therapy. DOI: https://www.aota.org/~/media/Corporate/Files/AboutOT/Professionals/WhatIsOT/MH/Facts/Dementia.pdf
3. Alzheimer's Association. (n.d.). What is dementia? Retrieved from http://www.alz.org/what-is-dementia.asp
4. American Psychiatric Association. (2002).Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (4th Edt) Washington, DC, USA: American Psychiatric Association.
5. Christiansen, C. H., & Hammecker, C. L. (2001). Self-care. In B. R. Bonder & M. B. Wagner (Eds.), Functional performance in older adults (pp. 155–175). Philadelphia: F. A. Davis.
6. Marshall GA, Amariglio RE, Sperling, RA, Rentz, DM (2013) Activities of daily living: where do they fit in the diagnosis of Alzheimer's disease? Neurodegener Dis Manag. 2012 Oct 1; 2(5): 483–491. doi: 10.2217/nmt.12.55
7. Schaber, P., & Lieberman, D. (2010). Occupational therapy practice guidelines for adults with Alzheimer's disease and related disorders. Bethesda, MD: AOTA Press.