

Jennie Powell

Помощ при общуване  
**ДА ПОМОГНЕМ НА СТАРИТЕ ХОРА С ДЕМЕНЦИЯ**  
Практически наръчник за обгрижващите

Bulgarische Übersetzung aus dem englischen Original:

Care to Communicate.

Helping the Older Person with Dementia.

A Practical Guide for Careworkers.

Hawker Publications Ltd.

London 2000

Deutsche Fassung:

Hilfen zur Kommunikation bei Demenz.

Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) Köln

Kassel 2006

Kasseler Gerontologische Schriften Band 36

***Kasseler Gerontologische Schriften***

*hrsg. von Prof. Dr. Fred Karl*

*Universität Kassel FB 4*

*Arnold-Bode-Str. 10*

*D 34109 Kassel*

*Redaktion der Schriftenreihe:*

Ingrid Friedrich

*Redaktion dieses Bandes: Fred Karl, Radka Arnold, Dieter Haase*  
*Übersetzung ins Bulgarische: Elena Duchneva, Nikola Atanassov*

*Dieser Band wurde gedruckt mit finanzieller Unterstützung der Robert Bosch Stiftung im Rahmen der Zuwendung an das Projekt „Arbeit mit dementiell Erkrankten in Kazanlak / Bulgarien“ (Bewilligungsnummer 32.5.1355.0036.0)*

## СЪДЪРЖАНИЕ

### Увод

- 1 "Нормалната" комуникация
- 2 Нарушаване на комуникацията у по-старите хора
- 3 Как деменцията въздейства на комуникацията
- 4 Как да се реагира на проблеми с вербалната комуникация при деменция
- 5 "Кой съм аз и от къде съм?" Комуникация с помощта на албуми със спомени
- 6 "Какво трябва да правя и как трябва да го правя?" Планиран и целенасочен ден
- 7 Подпомагане на комуникацията с помощта на стари спомени и универсален жизнен опит
- 8 Комуникация с помощта на телевизия и видео
- 9 Помощ при трудности с разбирането
- 10 Затруднено чуване и деменция
- 11 Помощ при комуникация – жилищна среда
- 12 Качество на живота при тежка деменция: невербална комуникация
- 13 Качество на живота при тежка деменция: стимулиране и дейности
- 14 Качество на живота при тежка деменция: примери за изготвяне на индивидуален жизнен профил

### Приложение CLIPPER

Етап 1 CLIPPER – въпросник

Етап 2 CLIPPER – работен лист

Етап 3 CLIPPER - план

Етап 4 CLIPPER – оценка



## **Увод**

С "деменция" се обозначава комплекс от симптоми, които могат да бъдат предизвикани от различни болести, влошаващи функцията на мозъка. Дементното заболяване се характеризира предимно със следните симптоми: проблеми с паметта, проблеми в оценката на различни ситуации и спъване на мисловна способност. Тези симптоми могат да доведат до трудности в комуникацията, при самообслужването и до промени в поведението и личността.

Едно от най-честите дементни заболявания е болестта на Алцхаймер. Съществуват освен това и така наречените васкуларни (съдови) деменции – каквато е мулти-инфарктната деменция, предизвиквана от поредица малки удари, или също дементни форми, които се проявяват заедно с болестта на *Леви*, при хорея Хънтингтън и при Паркинсон. Всички тези форми на деменция са прогресивни - това означава, че се наблюдава засилено влошаване на симптомите.

Нито един болен от деменция не прилича на друг болен от същата болест. От една страна - могат да бъдат засегнати различни части от мозъка или пък мозъкът да е засегнат по различен начин, така че проявленията да са принципно различни. От друга страна у някои хора с деменция уврежданията са леки, докато други са в по-късен стадий на болестта, и проблемите са много тежки. Много важна е индивидуалната реакция на отделната личност.

Придружаването и грижите за хора с деменция може да се окаже тежко. Комуникационни проблеми могат да опъват нервите както на обгрижващите, така и на засегнатите от болестта. Но ако се обърне внимание на разбирането и опознаването за наличните комуникационни трудности (защо и как се влошава комуникацията при деменция), това помага на всички участващи в този процес да подобрят максимално качеството на живота си.

## **НАСТОЯЩАТА КНИГА ИСКА ДА ДАДЕ ОТГОВОР НА СЛЕДНИТЕ ВЪПРОСИ:**

- Как протича нормалният процес на комуникация? И как и защо той може да бъде нарушен при по-старите хора?
- В каква степен дементното заболяване спъва комуникацията?
- Какви полезни идеи могат да ни послужат за поддържане на различни комуникационни пътища и по този начин изграждането на възможно най-качествено ежедневие заедно с хора с деменция?

## **1 "НОРМАЛНАТА" КОМУНИКАЦИЯ**

- Какво е "представа"?
- Предаването на представи чрез думи.
- Невербалното предаване на представи чрез мимика, зрителен контакт, езика на тялото, жестикулация, допир, мелодия на речта.

Хората общуват помежду си, за да изразят своите потребности и чувства, за да обменят мисли или просто само, защото им доставя удоволствие. Успешното предаване на представи се осъществява тогава, когато мислите на едно лице правилно са разбрани от друго лице.

### **Какво е "представа"?**

Представата може да се опише като натрупване на картини в мозъка. Тези картини се състоят от спомени за неща и събития в живота, които се съхраняват в мозъка.

Пример: ако попитаме един човек, каква е представата му за ябълка, той ще извика във въображението си образ, произлизащ от спомени за ябълка от миналото. Визуалната или картинната представа за ябълка е особено важна тук. Така например, формата на ябълката, вдлъбнатинката отгоре, дръжката и нейният цвят могат да се "видят" в главата. Човек може да си представи ябълка в различна среда: на дървото, в овощната градина, на пазара, в опаковка или в сладкиш. Други системи в мозъка дават възможност човек да си представи и това, какъв е вкусът на ябълката, нейният мирис, как се усеща при допир, какъв е звукът при отхапване и т.н. Този вид памет за предмети се дефинира като "семантична памет" или "идейна памет".

Наред със семантичната памет за предмети – като например за ябълка – в мозъка се съхраняват и лични спомени, обвързани с личния опит и преживяни събития. Мога например да извикам в главата си представата за това, как вчера съм ял ябълка. Този вид индивидуална памет се обозначава като "епизодична памет". Тя представлява паметта за събития (епизоди), които се проявяват през живота на човека. Съхраняването на отделни епизоди в тази памет е неповторимо при всеки отделен човек.

Фиг. 1 показва как представата за ябълка може да бъде съхранена в паметта.



Фиг. 1: Някои от системите за функциониране на представи, които мозъкът може да използва за съхраняване на информация за предмети и събития.

В заключение може да се каже, че представата е натрупване на невербални образи в мозъка. Как тогава един човек може да предаде своите представи / мисли / на друг човек?

### Предаване на представи с думи

Един от най-съвършените начини да предадем на отсрещния собствени представи е да ги преобразуваме в думи, т.е. да ги вербализираме. Примерите тук ни показват как с думи можем да предадем определена представа.



Фиг. 2 Вербализиране на идеята "Бих искала ябълка"

### **I. етап**

*В ума се оформя невербална представа. Лицето си представя как изглежда, как се усеща и какъв е вкусът на една ябълка и т.н. Като размишлява, лицето решава , че иска да яде ябълка.*

### **II. етап**

*Щом като се оформи представата или желанието за ябълката, трябва да се намерят думи, съответстващи на тази представа. Тези думи се подбират от езиковия дял на мозъка. Този езиков дял можем да си представим като психичен речник, където думите са прикрепени към невербални образи.*

### **III. етап**

*Щом като думите, които най-добре подхождат на една представа, вече са избрани в ума, мозъкът трябва да даде команди към артикулационните органи - т.е. към мускулатурата на устата, гърлото и гърдите, за да се задвижат така, че да се произведат правилните думи ("Бих искала ябълка").*

### **IV. етап**

*За да се разбере изказана от друг идея, слушателят първо трябва да е в състояние да чува думите.*

### **V. етап**

*Акустично възприетите думи се предават към езиковия дял на мозъка, където те се сравняват с натрупаните вече думи (които човек е научил през живота си).*

### **VI. етап**

*Думите, пристигащи в езиковия дял, отново се преобразуват в невербални представи (идеи). Сега слушателят разбира, какво е искал да каже говорещият.*

## **Невербалното предаване на представи**

С думи могат да се предадат доста сложни представи/идеи, но и невербалното предаване има своето важно значение, защото то се използва едновременно с вербалната комуникация, за да се подкрепи значението на думите. Човек може и съвсем без думи – именно невербално, с жест и мимика да изрази мислите си.



## Мимика

Мимиката има специално място, когато става дума за това да се предават невербално мисли. Често човек умишлено използва определена мимика, за да предаде на своя слушател определено послание. Продавачите например (обикновено) ги инструктират да се усмихват, за накарат купувачите да се чувстват добре дошли. Не рядко обаче се случва така, че човек изобщо не усеща, как собствената мимика въздейства върху други хора. Случва се да избягваме магазин, в който продавачът е неприятен и нелюбезен, въпреки че не е казал нито дума, която да подкрепи това впечатление. Мимиката му обаче поражда чувството, че като клиент ти си му досаден. Мимиката на един човек предава чувства като яд, скука, наслада, веселие или тъга.



Фиг. 3 "Мисля, че тя не ме харесва."

## Зрителен контакт

Фрази като "Видях гнева в очите му" или пък "Тя не можа да ме погледне в очите" показват, колко е важен зрителният контакт при предаването на това, което хората мислят. Ако човек наблюдава очите на отсрещния, често може да "прочете" мислите му. По същия начин може би и другият може да прочете собствените ни мисли, без да разберем това.

## Език на тялото, жестикулация и допир

Всеки човек използва езика на тялото и жестикулацията, за да предаде определено послание. Така например с кимване и поклащане на глава казваме "да" и "не", или повдигаме рамене, за да изразим "не знам". Чрез езика на тялото човек показва чувства като гняв или неудовлетвореност, примери за това са размахване на юмруци, ако избутаме някого или пък, ако стоим или седим по определен начин спрямо другия. Чувства като любов и близост се изразяват с прегръдка, целувка или държане на ръцете.



Фиг. 4 Интонацията

Още в ранни години човек се научава да разпознава значението, което се крие зад определена дума по интонацията. При общуването с кърмачета родителите говорят например често с нежен, тих, напевен глас, за да успокоят и утешат бебето. Висок и пронизителен глас пък може да предупреди за опасност. Интонацията предава чувства като радост, наслада, веселие, релаксация, страх, безпокойство, гняв и безизходица. През живота си човек се научава да разпознава тези чувства по интонацията на другите хора.

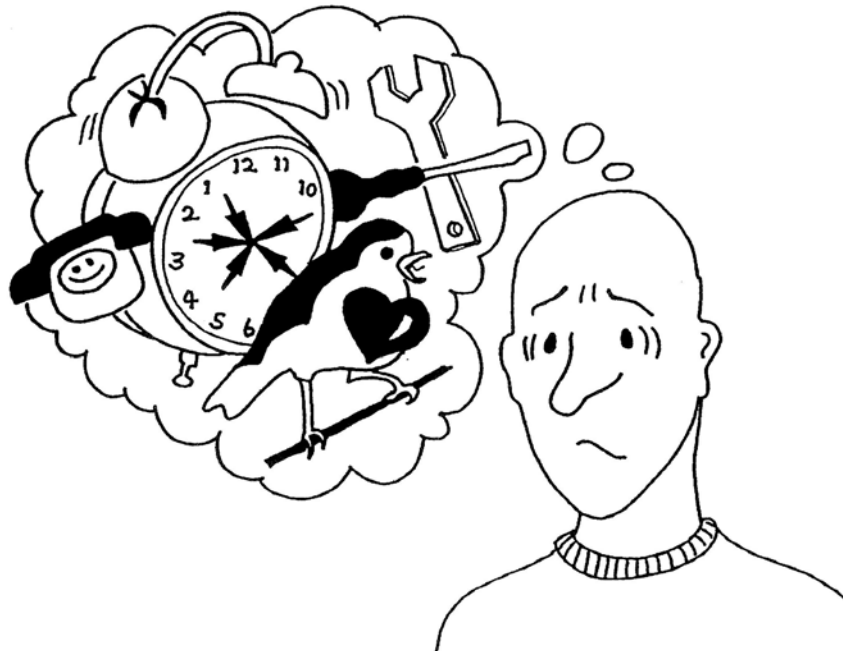
Има редица обстоятелства, които могат да доведат до това, да се наруши общуването при по-старите хора. Различни обстоятелства се проявяват на различни етапи от комуникационния процес, както както показва следващата глава.

## 2 НАРУШАВАНЕ НА КОМУНИКАЦИЯТА У ПО-СТАРИТЕ ХОРА

- проблеми с представи
- проблеми с думи
- проблеми при движението на артикулационните органи
- проблеми при чуването

### Проблеми с представи (виж I. и VI. етап, глава 1)

Проблеми при формирането на определени представи за едно събитие или предмет и правилното схващане на чужди идеи са характерни например при болестта на Алцхаймер и при васкуларните деменции. Но и онези хора, получили мозъчен удар, нараняване на главата, мозъчен тумор или Паркинсон, и др., могат да имат такива затруднения. Временни състояния на обърканост (делир), предизвикани например от инфекции в гърдния кош или уринарния тракт, могат да създадат проблеми с представите, също както и депресията, изолацията или настаняването в заведение за душевно болни.



## Проблеми с думи (виж II. и V. етап, глава 1)

Трудността да се намерят правилните думи за определени мисли или пък затруднението да се разбират думите на другия се обозначават като "афазия" или "дисфазия". Тези речеви разстройства са предизвикани от увреждане на езиковите дялове на мозъка, които от своя страна могат да възникнат поради мозъчен удар, нараняване на главата или мозъчен тумор. Хората с деменция могат да получат затруднения и с думите, освен тези с оформянето на представи в мозъка (I. и VI. етап). При повечето хора с деменция, обаче, проблемите с думите обикновено не са толкова съществени, колкото основния проблем с представите.



Фиг. 2 Проблеми с думите

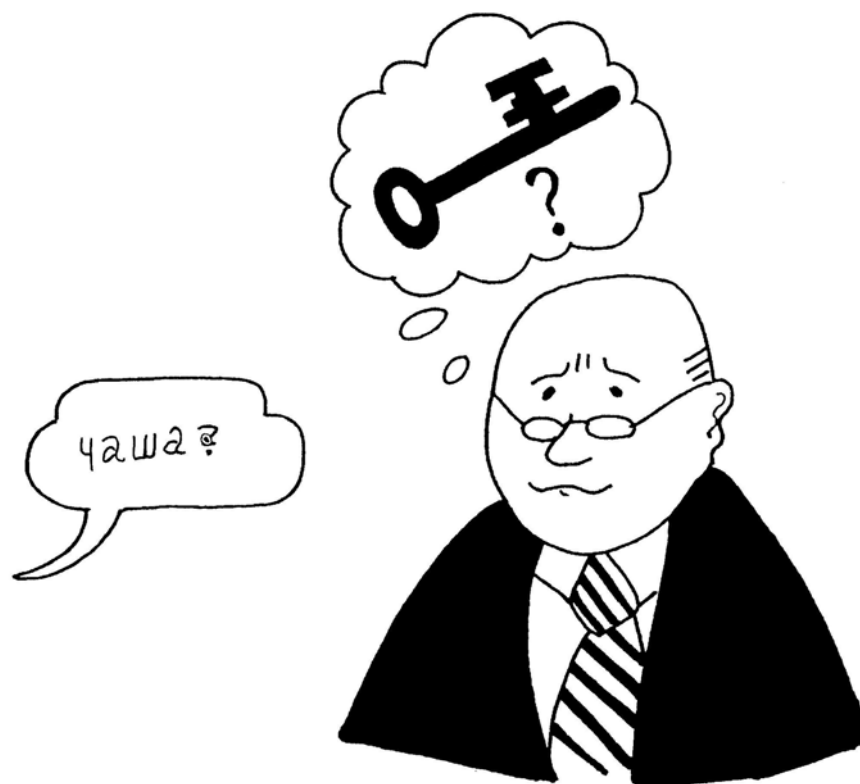
## Проблеми при движението на артикулационните органи (виж III. етап)

Речеви разстройства, породени от невъзможността на човек да използва целенасочено артикулационните си органи, за да образува думи, се обозначават като "дисартрия". При по-лека

дисартрия езикът звучи неясно, но при тежка форма засегнатият може дори да не е в състояние да контролира движението на артикулационните органи, за да се възпроизведат желаните думи. Ако е налице загуба на контрол върху мускулатурата на гласните връзки – тогава говорим за “дисфония”. Дисартрия и дисфония могат да бъдат предизвикани от мозъчни удари, травми по главата, мозъчни тумори, болестта на Паркинсон или така наречената амиотрофична латерална склероза. Тези заболявания се появяват при дементни заболявания, предимно при васкуларна деменцията като мулти-инфарктната деменция.

### **Проблеми с чуването (виж IV. етап)**

До прекъсване на процеса на разбиране може да се стигне ако слушателят не може да чуе думите на говорещия и поради това не може да схване или може да разбере погрешно посланието.



фиг. 3 Проблеми с чуването

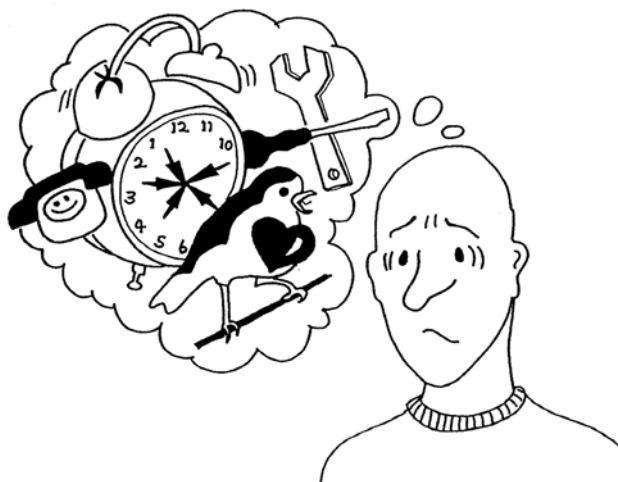
### 3 КАК ДЕМЕНЦИЯТА ВЪЗДЕЙСТВА НА ВЕРБАЛНАТА КОМУНИКАЦИЯТА

- Проблеми с представите
- Стари и нови спомени
- Какво се случва със старите спомени при деменция?
- Какво се случва с новите спомени при деменция?
- Често срещани проблеми при комуникацията

#### Проблеми с представите

Най-големият комуникационен проблем за дементно болния е да оформи собствени представи и да разбира представите на други (глава 2). Психичните образи, които помагат да се изгради определена представа в главата, не се сглобяват лесно. Освен това се извикват образи, които са обърквачи и трудно се проумяват от засегнатото лице. За човек с деменция мисленото придържане към една представа може да е толкова трудно, колкото да се задържи шепа пясък в ръка – психичните образи се изплъзват постоянно, така както пясъкът изтича през пръстите.

Тези проблеми водят от своя страна до проблеми с оформянето на представата, т.е. до трудности в логичното мислене, правенето на заключение и вземането на решения. Най-честите комуникационни проблеми на хората с деменция причинно са обусловени от проблеми при оформяне на представата.



Фиг. 1 За страдащия от деменция образи погрешно появяващи се във въображението му могат да бъдат обърквачи и трудни за проумяване.

## **Стари и нови спомени**

Глава 1 показва как чрез мислени психични образи и стари спомени в мозъка се образува представа. Всеки ден от живота носи нов опит, който се преобразува в информация, респ. спомени, които се натрупват в паметта. Тези нови спомени с времето се превръщат в стари спомени.

### **Какво се случва със старите спомени при деменция?**

Човек с лека форма на деменция има по-малки затруднения да извика стари спомени, произхождащи от времето преди настъпилата деменция. Този човек може би ще е в състояние да си спомни добре какво е ял преди 20 години на празничната трапеза по повод кръщението на внучката си. Защото споменът за това събитие, състояло се преди заболяването, сигурно грижливо е съхранен в паметта, още когато мозъкът е работил ефективно (виж фиг. 2 от тази глава). /Старите спомени обаче се засягат по-силно при по-тежките случаи на деменция/.

### **Какво се случва с новите спомени при деменция?**

Както при лека, така и при тежка деменция на засегнатия човек може да му е много трудно да запомня нови преживявания. Така например този човек не може вече да каже, какво е закусвал сутринта. Причината е че, поради болестта той се затруднява да прибавя в паметта си нова информация. Увреденият мозък следователно има проблеми да задържа новите спомени и да ги съхранява сигурно, за да е възможно в по-късен период те да бъдат използвани (виж фиг. 2 от тази глава). Често се оказва, че засегнатият въобще не е "забравил" наистина, какво се е случило. Той по-скоро не е регистрирал правилно събитието, или изобщо не го е регистрирал.

### **Кои нови спомени могат да бъдат по-лесни за лицето с деменция?**

Нови спомени, които човек с деменция добре помни са вероятно онези, които се асоциират със силни чувства, като например загубата на добър приятел или роднина, или пък много радостно събитие. Чувствата подпомагат паметта да запамети събитието, както се е случило и да го запише в "склада за стара информация".

## “Нормално” работещ мозък



Фиг. 2 Нормално работещ мозък

Новите спомени се сортират от мозъка и се подреждат в “чекмеджетата” за стари спомени. По-късно тези стари спомени могат отново да бъдат извадени от чекмеджетата и при нужда в общуването да са на разположение като “психични образи”.



## Човек с деменция



Фиг. 3 Човек с деменция

В този случай мозъкът се затруднява да задържи нови впечатления и спомени. Често те директно "падат" (биват забравени), преди да се подредят в "чекмеджетата". Все пак мозъкът успява да подреди няколко от тези нови спомени и там те се превръщат в стари спомени и могат да бъдат извиквани. Човек с лека форма на деменция обикновено не се затруднява много да извика от "чекмеджетата" – т.е. от паметта - стари спомени. Но с напредването на деменцията на този човек му става все по-трудно да открие "правилните" спомени. Може да се случи с напредване на болестта стари спомени, или части от тях, да изпаднат от чекмеджетата и да се загубят завинаги.

### **Често срещани проблеми при комуникация**

В едно изследване болногледачи отговарят на въпроса какви трудности в комуникацията наблюдават при хора с деменция. Често посочваните проблеми са:

- Лицето постоянно повтаря един и същи въпрос.
- То разказва постоянно едно и също.
- То се затруднява да започне разговор и да го поддържа.
- Лицето има проблеми да проследява разговор, особено когато говорят повече хора.
- Лицето постоянно губи нишката на разговора.
- То има проблеми да си спомни имена на хора, места или обекти.
- Не може добре да следи телевизионни предавания.
- Лицето често променя неподходящо темата на разговора.
- През цялото време говори само за миналото.
- Започва да разказва нещо и после забравя за какво е говорило.
- Лицето казва, че вижда нещо, което изобщо не е там.
- Твърди погрешни неща.

В глава 4. се посочват възможности, които могат да помогнат на хората с такива трудности.

#### **4 КАК ДА СЕ РЕАГИРА НА ПРОБЛЕМИ С ВЕРБАЛНАТА КОМУНИКАЦИЯ ПРИ ДЕМЕНЦИЯ**

- Подход на решаване на комуникационни проблеми
- Защо? Как се стигна до този проблем?
- Действай така: ABC – А) избягвай конфронтация; В) постъпвай целесъобразно; С) изясни неговите чувства и го успокой (ако е уплашен или разстроен)

Как най-добре може да се реагира на описаните в глава 3 комуникационни проблеми?

Обгрижващите реагират на комуникационните проблеми на хора с деменция по различен начин. На въпроса какво правят обикновено, ако един човек постоянно задава един и същ въпрос, те отговарят по следните начини:

*"Отговорям постоянно."*

*"Оставям без внимание въпроса."*

*"Казвам му, че вече е казвал това."*

*"Първите пет пъти давам отговор."*

*"Склонен съм да го отмина."*

*"Донасям лист и записвам въпроса."*

*"Казвам, че не съм сигурен, какъв е отговорът."*

Няма рецепта, как да се постъпва при тези комуникационни трудности на хора с деменция. Най-добре е да се постъпва по метода "Опит и грешка" и да се установи, кой подход най-добре действа при определено лице и в определена ситуация.

*Няма абсолютно  
"верен" и "грешен" начин  
как да се постъпва при тези  
комуникационни трудности.  
Най-добре е,  
ако се постъпва по метода  
"Опит и грешка" и се  
установи кой подход най-добре  
действа при определено лице  
и в определена ситуация.*

## ПОДХОД НА РЕШАВАНЕ НА КОМУНИКАЦИОННИ ПРОБЛЕМИ

### Помисли: Защо? Как се стигна до този проблем?

Ако се разбере как и защо човек с деменция постъпва по определен начин, това помага да се установи как най-добре може да се реагира на това. Най-честите комуникационни проблеми могат да бъдат обяснени с това, че засегнатият има трудности с психичните образи, представите и спомените. Коментари или определен начин на поведение, които изглеждат на обгрижващия твърде ирационални, в действителност представляват опит да се подреди бъркотията (разбърканите представи и образи) в главата на засегнатия от деменция и те да се проумеят, или пък опит вярно да "функционира системата" без тези необходими представи и спомени (виж глава 1, 2 и 3).

Полезно е да се запомни, че хора с деменция не са наясно, че вършат или казват нещо погрешно, поради факта, че имат проблеми с мислите и образите в главата си. Опитайте се веднъж да си представите, как бихте се чувствали, ако внезапно някой започне да Ви казва, какво трябва да правите, как трябва да го правите, кога трябва да отидете някъде и т.н. Вие самите ще си мислите, че сте наред, а другите постоянно се бъркат в живота Ви. Повечето хора биха се ядосали на такова нещо, биха се отчаяли и измъчили.



## **Действай така : ABC**

Голямо предизвикателство за обгрижващите е деликатно да придружават човека с деменция и така незабележимо да го подпомагат, че неговата самостоятелност да не е под въпрос.

### **А) Избягвай конфронтация**

Ако човек с деменция бъде изправен пред грешките си, в повечето случаи това изобщо не помага. Създава се неприятна атмосфера, която не помага на никого.

Много болногледачи разказват, че избират "необвързваща" стратегия, за да поддържат мира. Пример за необвързваща реакция на грешно твърдение е: "А, наистина ли?" или "Не знам.". Обгрижващите могат да използват такива необвързващи фрази, за да избегнат дълги дискусии или за да не се налага да коригират. Когато реагират, обаче, важно е да не подведат лицето, давайки му грешна информация.

### **В) Постъпвай целесъобразно**

Понякога може да се предвидят, и по този начин да се избегнат, критични ситуации.

Когато пък проблемът вече е възникнал, сигурно съществува подходяща за такива ситуации реакция, като ще облекчи ситуацията.

### **С) Изясни неговите чувства и го успокой /ако е уплашен или разстроен/**

Ако човек с деменция е уплашен или разстроен, опитайте се да му обясните какво мислите, че той чувства. Така се опитвате да му изясните неговите чувства. Това може да помогне на лицето да се успокои.

По-нататък са посочени примери, как в определени ситуации могат да се използват стратегиите за решаване на проблеми "Защо?" и "Действай така!".

## Проблем ...

### “Той постоянно задава един и същ въпрос”

#### Защо?

- Една и съща представа (психичен образ) постоянно се формира в главата и се формулира като въпрос.
- Той е забравил отговора, който вече е получил.
- Той е забравил, че вече е поставил този въпрос.

## Действай така : ABC

### А) Избягвай конфронтация

- Не казвайте: “Вече ме питахте за това.”
- Ако предложения като горепосочените не Ви помогат, опитайте необвързващ отговор и кажете: “*Не съм сигурен.*” – “*Не знам.*”

### В) Действай целесъобразно

- Опитайте с кратки и прости отговори.
- Запишете му отговора на лист, за да може да си го поглежда.
- Опитвайте се да избягвате ситуации, които обуславят повторения: споменавайте за срещи малко преди да се проведат.
- Опитайте се да привлечете вниманието върху определена дейност, като например варене на кафе или белене на картофи.

### С) Изясни неговите чувства и го успокой (ако е уплашен или разстроен)

- Пример: “*Изглеждате обезпокоен, че сте забравил датата.*” (Възможно е, страхът от това, че не може да си спомни датата, да е действителната причина за безпокойството, а не самата дата.)
- “*Аз също никога не мога да запомня датата.*”

## Проблем ...

### “Той говори неверни неща”

#### Защо?

- Психичните представи или образи се смесват и стават неясни за засегнатия: той не може да ги разграничава. Често тези размесени представи имат нещо общо с времето – миналото изглежда като настояще.

## Действай така : ABC

### А) Избягвай конфронтация

- Не казвайте: *“Вие вече не ходите на работа.”*, ако този отговор води до спор или разстойване.

### В) Действай целесъобразно

- Опитайте се да кажете нещо, което е вярно, но не поставя под въпрос и не критикува казаното от човека с деменция. Например: *“Трябва да е хубаво да си пенсионер. Няма да ставаш сутрин рано.”* Или *“Вашата работа е била доста интересна.”*
- Внимателно сменете темата.
- Опитайте се да насочите вниманието върху някаква дейност: *“Цветята непременно трябва да се полелят”* Или *“Можем да си направим кафе.”*

### С) Изясни неговите чувства и го успокой (ако е уплашен или разстроен)

- Пример: *“Изглежда работата Ви липсва много? Сигурно много Ви е харесвала.”*

## **Проблем ...**

**“Той се затруднява да започне разговор и да го поддържа”**

### **Защо?**

- Представите /психичните образи/ трудно се активират в мозъка.

## **Действай така : ABC**

### **А) Избягвай конфронтация**

- Никога не казвайте: *“Вие никога не говорите с мен.”*  
Или: *“Нямате ли какво да кажете по въпроса?”*

### **В) Действай целесъобразно**

- Бъдете подготвен Вие да започнете и да водите разговора.
- Опитайте се да използвате стари спомени и универсален опит, за да подтикнете отсрещния към разговор (виж глава 7).
- Използвайте албум за спомени (виж глава 5).

### **С) Изясни неговите чувства и го успокой (ако е уплашен или разстроен)**

- Пример: *“Понякога човек не знае какво да каже.”*



## **Проблем ...**

**“Той има проблем дори с това, да взема и най-простите решения. Понякога не може да реши дори какво да приготвим за вечеря”**

### **Защо?**

- Представи ( психични образи) на храни и ястия не се формират в главата.
- Лицето има трудности да си представи, какво има в хладилника или пък в каква последователност се приготвя едно ядене и какви продукти са нужни за него.

## **Действай така: ABC**

### **А) Избягвай конфронтация**

- Не казвайте: *“Помисли какво да ядем тази вечер.”*

### **В) Действай целесъобразно**

- Направете предложение: *“Да хапнем ли риба тази вечер? Хапва ми се риба.”*

### **С) Изясни неговите чувства и го успокой (ако е уплашен или разстроен)**

- Пример: *“Понякога човек не знае какво му се яде.”*

## **Проблем ...**

### **“Той не престава да говори за миналото”**

#### **Защо?**

- Той среща трудности с най-новите спомени (виж глава 3). Без тези нови спомени паметта има само стари спомени, с които да работи.
- Той се чувства по-сигурен и по-спокоен, когато говори за нещо, за което добре си спомня.

## **Действай така : ABC**

### **A) Избягвай конфронтация**

- Не казвайте: *“О, не започвайте пак с едно време.”*  
Или: *“Това съм го чувал вече сто пъти.”*
- Опитайте се да реагирате необвързващо, ако вече не можете да понесете поредното повторение на историята. Пример: *“Точно така.”*

### **B) Действай целесъобразно**

- Опитайте да се си изградите положително отношение към разказите на говорещия, ако за него е удоволствие да говори за миналото. Ако смесва минало и настояще, то вашата задача може да бъде внимателно да пренасочите към верния контекст: *“Да, това е било отдавна. Тогава още сте живял във Варна.”*
- Много полезни за разговорите за миналото могат да се окажат албум със снимки или дневник (виж глава 5).

### **C) Изясни неговите чувства и го успокой (ако е уплашен или разстроен)**

- Пример: *“Изглежда това много Ви натъжава.”*

## **Проблем ...**

**“Той започва да говори за нещо и после забравя за какво е говорил”**

### **Защо?**

- Той среща трудности да “задържа” мисловни образи.

## **Действай така : ABC**

### **А) Избягвай конфронтация**

- Не казвайте: *“Отново забравихте, помислете .”*

### **В) Действай целесъобразно**

- Опитайте да се да му припомните казаното от него:  
*“Разказвахте ми за почивката си на морето.”*

### **С) Изясни неговите чувства и го успокой (ако е уплашен или разстроен)**

- Пример: *“Направо да си скъса човек нервите при такова нещо, нали?”*

## **Проблем ...**

### **“Той ми крещи и се гневи”**

#### **Защо?**

- Засегнатият има трудности с оценка на ситуациите и с логичните процеси на мислене. Поради тази причина за него вероятно е проблемно да наблюдава света от гледната точка на друго лице. Това от своя страна може да доведе до недоразумения.
- Този проблем се появява тогава, когато обгрижващият не може да избегне конфронтацията, защото е зает с друг проблем.

## **Действай така : ABC**

### **А) Избягвай конфронтация**

- Не приемайте това поведение твърде лично.
- Опитайте се да не мислите кой е виновен.
- Опитайте се да запазите спокойствие и да отминете ситуацията. Засегнатият най-често забравя критичната ситуация бързо.

### **В) Действай целесъобразно**

- Научете се да предвиждате тези критични ситуации. Опитвайте да ги избегнете. Ако засегнатият винаги носи мръсна риза и се ядосва, ако постоянно му го казвате, дискретно сменете мръсната с чиста риза, преди да се е облякъл. И не казвайте нищо за ризата.

### **С) Изясни неговите чувства и го успокой (ако е уплашен или разстроен)**

- Пример: *“Съжалявам, че сте толкова ядосан.”*

## **Проблем ...**

**“Той назовава нещата с погрешни имена”**

### **Защо?**

- Възможно е в мозъка да става нещо като “късо съединение”, т.е. мозъкът е избрал погрешна дума за желаната представа (психичния образ)
- Самата представата остава неясна за него и той не може да намери вярната дума.

## **Действай така: ABC**

### **А) Избягвай конфронтация**

- Не обръщайте внимание на грешките. Оставете ги без коментар.

### **В) Действай целесъобразно**

- Ако засегнатият забележи, че използва грешна дума, помогнете му да намери вярната.

### **С) Изясни неговите чувства и го успокой (ако е уплашен или разстроен)**

- Пример: *“Знам, че човек се притеснява, ако не намери вярната дума..”*

## **Проблем ...**

### **“Той се напруга да намери думите”**

#### **Защо?**

- Засегнатият не може да намери правилните думи, които изразяват онова, което той иска да каже.

## **Действай така : ABC**

### **А) Избягвай конфронтация**

- Не казвайте: *“Знаете думата!”* или: *“ Помислете малко!”*

### **В) Действай целесъобразно**

- Ако знаете, коя дума го мъчи в момента, просто я кажете, защото това му помага да намали стреса у него.
- Ако не знаете, за коя дума го затруднява, то може би да го подпомогнете при търсенето ѝ като попитате например: *“Свързано ли нещо с вечерята?”* или *“Има ли нещо общо с отпуската”* и т.н.

### **С) Изясни неговите чувства и го утеши (ако е уплашен или разстроен)**

- Пример: *“Знам колко е неприятно когато думата ти е на езика, а не можеш да я кажеш”.*

За да можете да изясните чувствата на човек с деменция, когато той е притеснен, уплашен или разстроен, трябва да разберете как този човек може би се чувства в определена ситуация и след това да му кажете какво мислите, че той изпитва. Това може да му помогне да се почувства по-уверен и да разбира сам себе си по-добре, което му помага да се успокои . Ще му помогне също и мисълта, че го разбират.

При този подход трябва да се действа много внимателно, защото в някои случаи може изобщо да не е полезно или дори неуместно да се формулират чужди чувства. Но ако лицето видимо се чувства по-добре, когато му помагате да изрази чувствата си, това е бил верният подход.

Ще се уверите, че да придружаваш човек с деменция може да се окаже задача, носеща удовлетворение, когато забележите, че успешно сте помогнали на този човек при тежка ситуация.

Може да се окаже полезно често да повтаряте разясненията си , ако с това помогнете на засегнатия в определена ситуация. Постоянните повторения не са леки, но при определени обстоятелства това може да се окаже дори и най-добрата алтернатива по отношение на качеството на живота и на двете страни (засегнатия и обгрижващия).

Следват други примери за това, как изясняването на чувствата може да се използва при различни ситуации. В такива случаи, разбира се, може да използвате и подходите **А) Избягвай конфронтация** и **В) Действай целесъобразно**.

### Ситуация:

Една дама седи на масата за закуска в клиниката и на всеки пет минути вдига глава и вика: "Бабо!", "Мамо!".



### Защо?

- Стари спомени и представата за време са объркани в мозъка. Миналото изглежда като настояще.
- Проблемът да се съхранят нови спомени и представи довежда до това, че дамата не знае къде е и защо е там.
- Тя се чувства напълно изгубена, дезориентирана, сама, уплашена и объркана от своеобразната и непозната околна среда.



Безполезен отговор. Изясни й нейните чувства и я успокой



### Ситуация:

Пациент в болнично отделение постоянно казва: "Искам да говоря с лекаря!"



### Защо?

- Проблеми с нови спомени и представи могат да означават, че човекът не знае къде се намира и защо е там.
- Същите проблеми означават също, че той не знае, че многократно е повтарял едно и също.
- Пациентът може би чувства, че нещо не е наред.
- Може би си мисли, че лекарят ще му каже, че може да си отиде в къщи.



Безполезен отговор

Изясни неговите чувства и го успокой

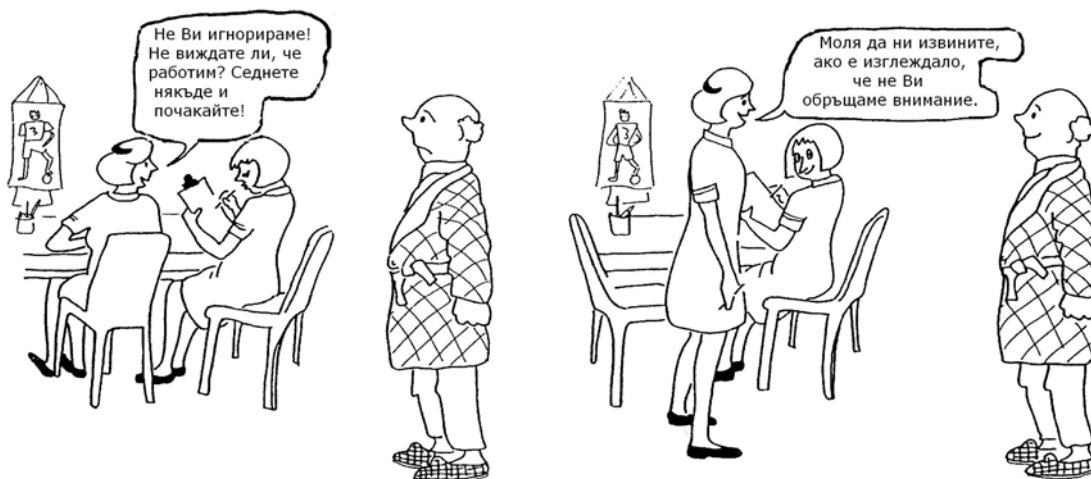
### Ситуация:

В болнично отделение: Две медицински сестри седят в лекарския кабинет и преглеждат разписанието на дежурствата. Един пациент прави опити да ги прекъсне, но те не му обръщат внимание. Накрая той извиква: "Защо ме пренебрегвате!"



### Защо?

- Проблеми с психичните образи и представи и логичното мислене затрудняват пациента правилно да прецени ситуацията и да я погледне от другата гледна точка. Това кара пациента с деменция да изглежда егоцентричен.



Безполезен отговор

Изясни неговите чувства и го успокой

Сестрите са се насочили към задачата, която в момента изпълняват и не вземат под внимание болестта на човека. Тази ситуация ще се избегне, ако те бяха отговорили веднага.

### **Ситуация:**

В отделениуе на клуиника за продължително лечение пациент отива в сестринската стая, вдига кошчето, отнася го в другия ъгъл на стаята и там го изсипва на земята.

### **Защо?**

- У него се поражда чувството, че трябва да върши нещо, обаче идеите (психичните представи), какво да направи и да не направи в такава ситуация не се оформят в мозъка му. Или пък той не знае, кои от представите, които има в главата си са уместни.
- Образите, които се оформят в главата му, произтичат от паметта за стари спомени. Може би човекът по-рано е събирал смет.
- Поради проблеми с логичното мислене той не забелязва, че представите в главата му, които той реализира, не са уместни.





Безполезен отговор



Изясни неговите чувства и го утеши

Възможно е пациентът да бъде насочен деликатно към друго място или задача. Може да му се предложи да помага всеки ден в подходящото време при почистване на сметта, ако той има желание и това му доставя удоволствие. Но не и ако подобно предложение само влошава цялото положение и да го подтиква повторно да изсипва кошчето на пода. Посоченият по-горе пример е интересен, защото показва, че освен по очевидните причини за това поведение, а именно проблеми с логичното мислене, зад привидно "странното" поведение могат да се крият и други, по-прости причини. И често очевидните причини убягват от вниманието.

## **5 “КОЙ СЪМ АЗ И ОТ КЪДЕ СЪМ?” КОМУНИКАЦИЯ С ПОМОЩТА НА АЛБУМИ СЪС СПОМЕНИ**

- Какво представлява албума със спомени?
- Насърчаване на хората с деменция и техните близки да направят албум със спомени.
- Как се съставя албум със спомени?

Всеки човек си спомня за ключови събития, които е преживял и в които важни лица и места са играли определена роля. През годините тези ключови преживявания са се развили в съкровена история – “Това е моят живот”. Тази биография ни дава нашата идентичност. Тя ни казва, кои сме ние и ни показва, какви са връзките ни с околните.

Възможно е хората с деменция да се затрудняват да си спомнят отделни подробности от своята биография. Голяма трудност представлява запомнянето на нова информация – като например имената на новородените внуци. Загубата на способността за припомняне на ключови преживявания от собствения живот може да бъде дезориентираща и разстройваща. Това от своя страна може сериозно да затрудни комуникацията.

### **Какво представлява албумът със спомени?**

Както бастунът помага при ходене, така този албумът ни помага да си спомним. Той съдържа думи и картини от важни моменти в живота на един човек, от раждането до настоящия момент. Ако нови преживявания се окажат важни, те също могат да попаднат в този албум.

### **Насърчаване на хората с деменция и техните близки да направят албум със спомени**

Понякога членовете на семейството не могат да разберат, какво става с техния близък. И за това не схващат веднага смисъла от такъв албум. За професионалните обгрижващи обаче е много важно близките на страдащия да помогнат по този въпрос. За това трябва да им се разясни ползата от него. Важно е също да се разясни на човека с деменция идеята за изготвянето на албум със спомени и да я направим приемлива за него, още когато се намира в ранен стадий от болестта.

Постоянно обяснявайте на близките и другите сътрудници, че хората, които имат проблеми с паметта, понякога не могат да си спомнят за имена, места, дати и т.н. Споменете, колко това може да разочарова засегнатия човек. Обяснете на него и на неговите близки, че човек може да се противопостави по някакъв начин на това. Ако един човек има проблеми с очите - той носи

очила, ако трудно върви - взема бастун, а ако има проблеми с паметта, използва подходяща помощ – например албум със спомени.

Визуалната демонстрация е важна, за да се онагледят идеята на албума със спомени. Ако е възможно, покажете на пациента и неговите близки такъв албум. Ако не желаете или не е позволено да използвате нечий съставен албум, сами можете да изготвите такъв със снимки или картинки от списания. Опитът показва, че семействата се насърчават сами да изготвят такъв албум, ако по този начин им се представи биографията на един човек.

### **Какво е нужно за албум със спомени?**

Малък фотоалбум, например 10 на 15 см с място за около 36 снимки е идеалният вариант за такъв албум. Може да се носи в чантата и по-лесно се възприема от другите, защото прилича на традиционните пособия за подпомагане на спомените като дневници и бележници.

За хора в напреднал стадий на деменция по-полезен е голям албум, защото в него ще се използват снимки и надписи, които ще могат по-лесно да се разпознават и четат. Не забравяйте, че някои хора с деменция не могат нито да разпознаят снимките, нито да разберат, какво означават те. Въпреки това, полезно е да се изготви такъв албум, защото това ще помогне на обгрижващите да възприемат засегнатият от деменция като отделна личност.

Ако използвате албум 10 на 15 см, поставете по лист хартия във всеки прозрачен джоб на албума. Върху някои от страниците запишете факти от живота на съответното лице, а на другите страници използвайте хартията за фон на снимките, като трябва да оставите място за коментари под или до снимката. Пишете четливо и не използвайте главни букви. Можете да залепите изрезки от вестници с важни събития или места от живота на пациента.

Съставете албума хронологично, опитайте се да го започнете с датата на раждане и месторождението, завършете с настоящи събития. Следват конкретни примери за оформянето на албума.

Иван Петров  
Роден съм на  
23. VI.1932  
в Казанлък.



Това съм аз на 2 години.

Моите родители –  
Мария и Христо  
Петрови.  
Баща ми имаше  
дюкян в Казанлък.



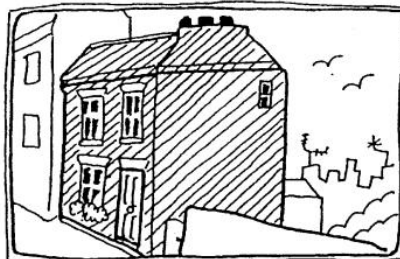
Родителите ми Христо и  
Мария Петрови през 40-те години.

Аз имах още 1 брат и две  
сестри.  
Брат ми Павел е 2 години  
по-голям, сестра ми агдалена  
е 3 години по-голяма, а алката  
ми сестра Райна почина още  
млада, беше само на 22  
години.



Магдалена, Райна, аз и Павел на  
море през 40-те.

Като дете живеех в къща близо до Тюлбето. По-късно се преместихме да живеем в Пловдив.



Бащината ми къща в Казанлък.

Ходих на училище 7 години, после чиракувах при един хлебар на съседната улица. На 16 години се захванах с друг занаят – исках да стана водопроводчик.



Това съм аз през 1948, тъкмо навлизах в занаята.

Жена ми се казва Гергана. Запознахме се на една забава.



Гергана и аз през 1955, тогава още не бяхме женени.



Оженихме се на  
15. VI. 1955  
в Пловдив.  
Кумуваха ни  
приятели.



Сватбата ни през 1957 г.

След като се  
оженихме, заживяхме  
отделно в свой дом.  
И до сега живеем там  
– ул. "Кадемлия"  
№ 10.



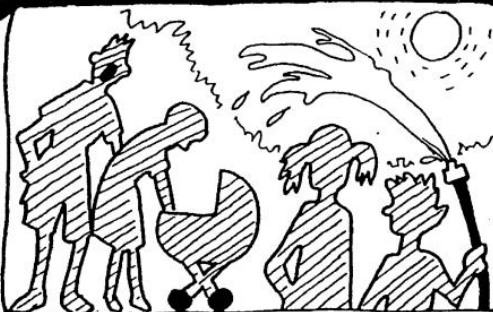
Гергана и аз пред нашия дом в  
Пловдив.

Имам 1 дете: Мария  
се роди на 18.V.1961  
година.  
На снимката е на 2  
годинки, на море.



Дъщеря ми Мария (2 год.) на  
плажа в Несебър.

Дъщеря ми Мария вече е женена за Стефан. Живеят в София и имат три деца. Стефани е родена 1985 година, Иван -1987 и Клавдия 1995.



Стефан, Мария, Стефани, Иван и Клавдия в София.

На 60 години се пенсионирах. Целия си живот работих като техник. Накрая се пенсионирах във ВИК Пловдив.



Това съм аз, на празника за моето пенсиониране през 1992.

Брат ми Павел живее с жена си Силвия в Плевен.



Силвия и Павел пред дома им в Плевен през лятото на 1997 година.

Сестра ми Магдалена  
живее в чужбина, в  
Гърция.  
Мъжът и Теодосиос  
почина преди  
години.



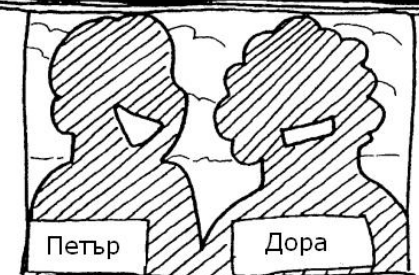
Тук съм при сестра ми, на гости в  
Гърция.

Всеки петък с приятели  
играем шах, карти или  
др. През това време  
Гергана приготвя  
обяда.

жена ми  
Гергана



Това съм аз с моите приятели.



Петър

Дора

Нашите приятели от  
квартала, 1999.



Най-добрия ни другар - Джеки,  
овчарско куче. Вече е поостарял -  
на 9 години е.

Както се вижда от представения албум, за всяка снимка трябва да има достатъчно информация, така че човек, който не е виждал снимката до сега, да разбира кой е на нея, къде и кога е направена. Например ако имаше надпис "Мария", щеше да бъде трудно за досещане, докато " Дъщеря ми Мария (2 год.) на плажа в Несебър." е напълно достатъчно. Така на човек, който има проблеми с паметта, може да му се припомня, че има дъщеря на име Мария и че с Мария, още като малка, са били на почивка в Несебър. Друго предимство на този вид надписване на снимките е, че се избягват конфузни ситуации от рода: когато някой прелиства албума и задава въпроси коя е Мария или къде е направена снимката, а бащата на Мария не може да отговори на този въпрос, защото е забравил тези факти.

Коментарите към снимките трябва да са формулирани с езика на възрастните, а не на някакъв "детски език". Всеки път се питайте, дали надписите от албума са приятни за самия Вас.

Съставянето на такъв албум може да бъде приятно занимание. Може да се изготвя стъпка по стъпка – според времето и желанието, което имате. Когато сте готови с основната част, не забравяйте да включвате нови събития. За хора, които ще бъдат настанени продължително в лечебно заведение, би могло да се окаже полезно да се прибавят снимки от заведението (интериор и изглед отвън) или пък персонала и съквартирантите.

### **Как се изгражда албума със спомени?**

В края на тази страница ще откриете като приложение печатни материали, подходящи за албум с размер 10 на 15 см, които можете да размножите. Тези материали могат да Ви помогнат да започнете работа по оформяне на албума. На всяка страница над, под и до снимката оставяйте място за важна информация, преди да я вкарате в албума.

### **Албумът със спомени може да се използва за определени проблеми:**

- Ако някой има трудности да разпознава някого от близките си, можете да поставите в албума серия от снимки, показваща този човек в различни възрасти. Можете да поставите например такива надписи:



Мъжът ми  
Камен на  
сватбата  
ни през  
1960  
година.

Тази снимка е направена преди доста време, още когато Камен беше млад, 28-годишен.



Мъжът ми Камен на неговия 40-ти рожден ден през 1972 година.



Камен и аз на 25-та годишнина от сватбата ни. Тук Камен е на 53 години.

Мъжът ми Камен и аз на почивка в Созопол.

- Ако един човек има проблеми с ориентирането и не може да си спомни собствения дом и все казва, че това не е къщата, в която живее, аналогично на предходния пример, можете да изготвите серия от снимки:



Старата ни къща в Лом.

Там живяхме 22 години.

Улица "Сливница" в Казанлък. Тук се преместихме да живеем преди 5 години, значи през 1997 година.

### Как се използва албума със спомени?

- Човекът с деменция може да забрави постоянно да разглежда албума-спомени. Опитайте се да го окуражите да го прави по-често, за да запази спомените си.
- Поставете албума във всекидневната, за да е под ръка.
- Албумът може да даде теми за разговор на посетителите, и особено на внуците.
- Отразявайте в албума и актуални събития.

### Предимства на албума със спомени

Този албум

- освежава ключовите събития и подпомага запазването им в паметта възможно най-дълго.
- помага на човека с деменция да запази своята идентичност. Това му дава чувство на сигурност, че познава самия себе си.
- създава доверие в самия себе си и самоуважение.



- дава на лицето чувство, че животът му има смисъл.
- дава повод за разговор.
- позволява на човека с деменция сам да води разговора.

- подсказва на човека с лека форма на деменция различни факти по време на разговора.
- дава възможност да се хвърли поглед назад към собствения изминал живот.
- позволява на човека да си спомни за добри времена.
- предлага сигурност в случаите, когато лицето е настанено в заведение за продължителен престой или посещава такова, само за дневни грижи.
- помага на персонала да възприемат болния като личност.
- предлага на персонала възможността да започнат разговор.
- насърчава полагането на конкретни персонални грижи за отделното лице в заведение за продължителен престой.

**Други предложения, които трябва да помогнат на човека с деменция да запази в паметта си имена, лица и места:**

- Изгответе колаж "Важни хора". Окачете го на стената в рамка.



Йоана  
жена ми



Петър  
сина ми



Мима  
домашната ни помощница



Боби  
нашето куче

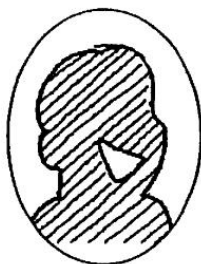


Лора  
внучката ми



Райна  
нашата приятелка

- Изгответе родословно дърво за всеки отделен клон на рода и го поставете в отделна рамка. Така в отделна рамка е синът със своето семейство, а в друга - дъщерята с нейното семейство. Помолете и другите членове на семейството да Ви помогнат.



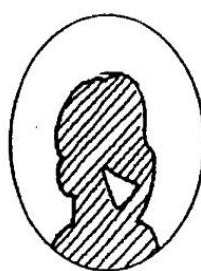
синът ми Данаил и



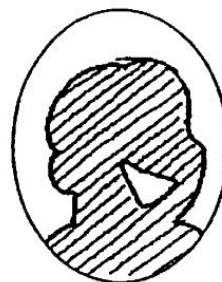
жена му Фани



Катя  
внучката ми



Тони  
внукът ми



Явор  
внукът ми

- По същия начин можете да направите колаж "Важни места" и да го окачите на стената. Там биха могли да стоят фотографии на собственото жилище, на вилата, пенсионерския клуб и т.н с ясни надписи.



## **6 "КАКВО ТРЯБВА ДА ПРАВЯ И КАК ТРЯБВА ДА ГО ПРАВЯ?" ПЛАНИРАН И ЦЕЛЕНАСОЧЕН ДЕН**

- Оказване на помощ на човек с деменция да планира и организира своя ден – определяне "какво трябва да прави" и "как трябва да го прави?" Структуриране на задачите за деня с помоща на график
- Насочване на човека с деменция при определена задача

Албумите със спомени (глава 5) помагат за запазване в паметта на важни хора, места и събития. Тези спомени ни позволяват да знаем: "Кой съм аз и от къде съм?".

За да се чувстваме сигурни и уверени, трябва да сме в състояние сами да решим: "Какво трябва да направя?" и "Как трябва да го направя?". Това означава, че човек всеки ден трябва да се организира и да помни, какво е следващото, което трябва да направи и как да го извърши.

За човека с деменция може да се окаже трудно да планира деня си. Това произтича от факта, че той има трудности с разбирането и обмислянето на определени ходове (процеси). Той знае или може би чувства, че има да свърши нещо, но вече не помни какво. Той просто не може да си представи, какво би могъл да прави в този момент. Ако пък има някаква конкретна представа, може да се окаже, че има проблем да я реализира. Дори неща, които за другите хора изглеждат обикновени, могат да са много трудни за него. За дементно болни дори намерението да се почисти с прахосмукачка може да представлява голям проблем.

*Проблемът да не знаеш, какво да правиш и как да го извършиш може да доведе до безпокойство и отчаяние – помнете, че за всички нас е важно да се чувстваме нужни.*

Проблемът да не знаеш, какво да правиш и как да го извършиш може да доведе до безпокойство и отчаяние. Другата възможност е засегнатите от деменция хора просто да седнат и да не правят нищо, което от своя страна създава впечатлението за депресия или отдръпване. Помнете, че за всички нас е важно да се чувстваме нужни. (Но не забравяйте, че от време на време също толкова е важно, човек да поседи и да си отпочине.)

Обикновено човекът с деменция не може да опише какво е чувството, когато човек не знае какво и как трябва да го направи. Думите на един засегнат от деменция дават рядко проникновена представа за случващото се.

"Събудих се и не бях на себе си. Не можех да си спомня кой или какво бях. Спомнях си само името си, но нямах представа, какво правя тук."

"В къщи не върша толкова, колкото би ми си искало. Има достатъчно много неща за вършене, но не мога да се мотивирам да свърша онези неща, които бих искал."

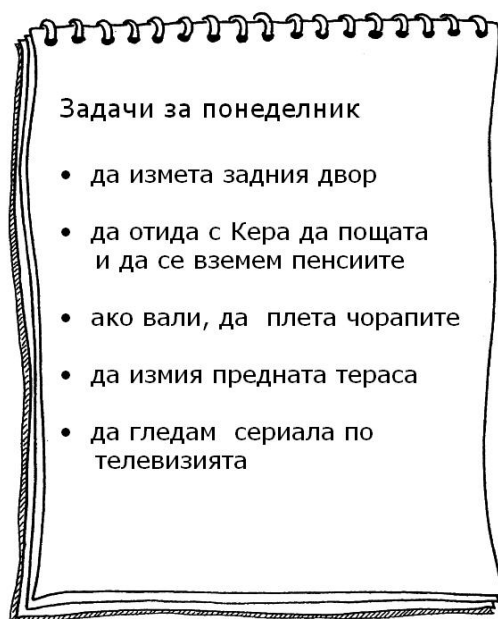
Въпрос: "Какво бихте искали да вършите?"

"Не съм мислил за това. Мия съдовете, подсушавам ги, мия прозорците. Но всъщност съм разсеян, разбирате ли? Жена ми казва: 'Изглеждаш безпомощен.' Тя разбира, в какво състояние се намирам. Трябва да върша нещо. Това отнема напрежението в паметта ми."

#### КАКВО ТРЯБВА ДА ПРАВЯ? – СТРУКТУРИРАНЕ НА ДНЕВНИТЕ ЗАДАЧИ С ПОМОЩТА НА СПИСЪК

Някои хора смятат за полезно да структурират деня си с помощта на "Списък със задачите за деня". Един от обгрижващите би могъл да сяде с пациента всяка сутрин или предната вечер и заедно с него да съставя списък на нещата, които трябва да се свършат през съответния ден (виж долу). По този начин затрудненията да се изграждат представи могат да се избегнат ("Какво мога да свърша?").

Добре е списъкът да се постави на видно място – например на вратата на хладилника. На дементно болния вероятно често трябва да му се напомня да поглежда списъка, а по-специално, когато изглежда много безпомощен и не знае, какво трябва прави.



Други предложения за "Списък със задачите за деня"

### **Домакинска работа**

- да измета пътеката
- да простра прането
- да посадя теменужките
- да почистя обувките
- да избърша праха

### **Свободно време**

- да играя карти
- да играя с Кера "Не се сърди човече"
- да нахраня кокошките
- да гледам видеото от бала на внучката<sup>1</sup>
- да карам колело

Любими са онези занимания, които не натоварват логическото мислене. Ще бъде много добре да се открият такива дейности, които изискват прости, добре заучени, повтарящи се действия.\*

### **ВЪЗМОЖНИ ПРЕДИМСТВА НА "СПИСЪКА СЪС ЗАДАЧИТЕ"**

- придава структура на еждневието;
- засилва чувството на надежда, доверие и сигурност;
- придава смисъл на отделния ден и с чувството, че имаш някаква стойност;
- може да помогне на обгрижващите да овладеят безпокойството;
- дава сигурност на лицето, че може да се отпусне, когато всичко от списъка вече е свършено;

---

<sup>1</sup> \*The Dementia Services Development Centre на Stirling University в Англия издаде няколко полезни публикации за това, какви са възможностите за заетост на хората с деменция в домашни условия и в специалните за тази цел домове:  
Archibald, Carole: Activities.  
Archibald, Carole: Activities II.  
Archibald, Carole; Murphy, Charlie : Activities and people with dementia: Involving family carers.  
Dementia Services Development Centre, University of Stirling, Stirling FK 4LA, England.

- помага на хората да се ориентират как протича денят – какво вече се е случило и какво ще се случи всеки момент.

### **КАК ДА ГО СВЪРША? – НАСОЧВАНЕ НА ЧОВЕКА С ДЕМЕНЦИЯ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНА ЗАДАЧА**

При някои хора с деменция може би е достатъчно да им напомним да погледнат списъка, за да се посветят на следващата си задача. Други се нуждаят може би от повече помощ и подкрепа, преди да реагират. Ако в списъка е записано "почистване с прахосмукачка", може би трябва да дадете тласък, като кажете например: "Трябва да извадим прахосмукачката от шкафа под стълбището." Тогава засегнатият може сам да свърши тази задача без друга помощ.

Някои хора се нуждаят от допълнителна помощ по време на действието. Това се дължи на факта, че дейности, които първоначално ни изглеждат прости, в действителност изискват пространствена представа, обмисляне и планиране. За да почисти с прахосмукачката, човек трябва да е в състояние да си представи редица действия: необходима е представа, как изглежда прахосмукачката и къде се съхранява тя. Нужно е да можем да си представим развиването на кабела, поставяне на щепсела в контакта, включване на прахосмукачката и придвижването ѝ из стаята.

За човека с деменция вероятно е нужна помощ и указване на всяка отделна стъпка.

Пример:

**"Сега можем да почистим с прахосмукачката."**

*"Трябва да извадим прахосмукачката от шкафа."*

После продължете:

*"Трябва да развием кабела."*

След това:

*"Щепселът трябва да се включи ей тук, в контакта."*

И сега:

*"Сега можем да почистим всекидневната."*

**Използвайте изречения като:**

Нека да почистим с прахосмукачката.  
Трябва да изчистим.  
Ще ми помогнете ли при почистването?

**Избягвайте изречения като:**

Защо не почистите хола?  
Идете да почистите хола!

**Никой не обича да му се казва какво трябва да свърши!**

Методът на "Указване стъпка по стъпка" е полезен при всяка произволна дейност и във всяка ситуация, например при миенето на съдове, при обличане или при пране. Естествено този метод може да се използва дори и ако решите да не прилагате "Списък със задачите".

Даването на указания може да отнеме много време и изисква много търпение. Поради това не винаги е добре да включваме човека с деменция във всички задачи. Но той трябва да се окуражава – доколкото е възможно – да участва активно във всяка задача, която харесва и иска да върши.

**КАКВО ТРЯБВА ДА НАПРАВЯ?****СТРУКТУРИРАНЕ НА ДЕНЯ С ПОМОЩТА НА ГРАФИК**

Някои хора – особено онези, които страдат от начална или лека форма на деменция – смятат за полезно да структурират и организират седмицата си с график със своите задачи. В приложението ще намерите

непопълнена седмична програма, която можете да копирате или пък да използвате подходяща дъска.

Под всеки ден трябва да се запише датата. Годината може да се нанесе горе на листа. Каква и колко информация ще се нанася в този "календар" зависи от съответното лице.

**ПРЕДЛОЖЕНИЯ ЗА ГРАФИКА****Уговорки**

11.00 часа – фризьор  
15.30 часа – среща с Владо в пенсионерския клуб  
19.30 часа – Христо ще дойде на вечеря

**Общи задачи**

Да си взема час за очния лекар.  
Да купя паста за зъби.  
Да пусна картичка за рождения ден на Петко.  
Да взема безплатните лекарства.

Графикът трябва да се окачи на видно място – например на стената в кухнята или на вратата на хола – така че постоянно да се поглежда.

Много (здрави) хора не могат без своят “календар” с ангажименти, защото с него контролират живота си. Други не се нуждаят и изобщо не желаят да имат график със задачите си. Хората с деменция, които смятат такъв график за полезен, се нуждаят от сериозно съдействие при актуализирането на данните. На тях трябва и да им се напомня да използват календара си. Той може да им помогне в това, да държат живота си под собствен контрол. Графикът може да им помогне и да съхранят доверието в самите себе си. Полезен и и за хора, които живеят сами. С календара те се справят по-лесно с домакинството си и с ежедневието си. Това им се удава особено, когато тази мярка се въведе още в ранните стадии на болестта и засегнатият човек все още може да привикне към използването на графика.

### **КАКВО ТРЯБВА ДА НАПРАВЯ?**

Много хора обичат да си водят дневник. Онова, което е валидно за графика, е в сила и за дневника – може да се окаже много полезно за тези хора, които имат леки затруднения.

Тези хора могат да спечелят много, ако записват в дневник събития и планове. Ако за определен ден е отразено, че пациентът има час за преглед в болницата, можете да го подтикнете, след прегледа да запише, какво е станало в болницата, как се казва лекарят и т.н. Това помага на хората с лека деменция да запомнят събития, които иначе биха забравили. А и с помощта на записаното може да се хвърля поглед към отминали събития.

Може да стане и така, че да подтиквате пациента да пише ежедневно в дневника си. Нека повече пъти на ден да го отваря, започвайки с това сутринта, след ставане от сън или по време на закуската. Мотивирайте го да съхранява дневника си на едно и също място, например до телефона. Може би е най-добре да се оставя разтворен на подходящото място.

## **7 ПОДПОМАГАНЕ НА КОМУНИКАЦИЯТА С ПОМОЩТА НА СТАРИ СПОМЕНИ И УНИВЕРСАЛНИ ПРЕЖИВЯВАНИЯ**

- Общи насоки за насърчаване на разговора с хора, страдащи от деменция
- Използване на "стари" спомени и универсални преживявания

Разговорът с дементно болен се оказва по-лек, ако за теми се избират по-силните страни на този човек, а не слабите.

### **УКАЗАНИЕ ЗА ОБЛЕКЧАВАНЕ НА КОМУНИКАЦИЯТА**

Глава 3 се занимаваше с разликата между "нови" и "стари" спомени: човекът с деменция се затруднява да съхрани в "чекмеджетата" със стари спомени (в паметта си) постъпилите нови спомени. Но спомени, съхранени още преди началото на болестта, могат по-лесно да бъдат извикани от паметта. Лицето трябва да бъде подтиквано често да върши това. Когато говорите с човек с деменция, помислете кои спомени може лесно да извади от "чекмеджетата" и кои трудно.

**Не задавайте** на пациента въпроси, отнасящи се до нови спомени. Пример: "Какво ядохте на закуска?", "На колко години е внучката Ви?", "Кога ще ходите на почивка?". Естествено понякога ще задавате автоматично въпроси от този вид, но трябва да Ви е ясно, че такива въпроси значително затрудняват разговора или дори могат да го приключат.

**Позовавайте се** на стари спомени. Не забравяйте обаче, че някои спомени могат да бъдат много неприятни за определен човек.

В глави 2 и 3 беше описано, колко трудно може да се окаже за човека с деменция да обмисли в детайли някои неща и да направи логически заключения. Ето защо да направим следните предложения:

**Не избирайте** теми на разговор, които затрудняват интелектуално човека.

**Избирайте** теми, които се занимават с чувства и ситуации, които са универсални, т.е. такива, които всички ние сме преживявали и разбираме.

Нека обобщим: опитвайте се да стимулирате стари спомени и да се позовавате на универсални чувства и ситуации.

## **ИЗПОЛЗВАНЕТО НА СТАРИ СПОМЕНИ И УНИВЕРСАЛЕН ОПИТ – ПРИМЕРНИ ТЕМИ, КОИТО МОГАТ ДА ЗАДВИЖАТ РАЗГОВОРА**

По-долу няколко предложения, които могат да Ви бъдат полезни в разговор с дементно болен. Има освен това безкрайно много други теми за разговор.

Най-силните спомени на човека идват от детството му, особено тези, които са свързани с училището, с приятелите, с дисциплината и с важни емоционални събития.

### **ДЕТСТВО – ПОВЕДЕНИЕ**

- *Какво дете бяхте - добро или лошо?*
- *Какво оказваше влияние на Вашето поведение?*
- *Кое беше най-непослушното Ви деяние?*
- *Как Ви наказваха?*
- *Извършили ли сте нещо много опасно, за което родителите Ви не са научили?*



### **ДЕТСТВО – УЧИЛИЩЕ И ПРИЯТЕЛИ**

- *Имахте ли си любим учител? Защо Ви беше любим?*
- *Имахте ли учител, когото изобщо да не обичате? Защо?*
- *Имахте ли си добър приятел или приятелка?*
- *Спомняте ли си съученик, който е бил тормозен?*



## **ДЕТСТВО – ВАЖНИ СЪБИТИЯ**

- *Загубвали ли сте се някога като деца?*
- *Лежали ли сте в болница?*
- *Спомняте ли си, някога като деца, да сте били толкова развълнувани, че да не сте могли да спите?*
- *Имали ли сте нови дрехи за празници и за други специални случаи?*

## **ДЕТСТВО – ИГРИ**

- *Какво обличахте за игра?*
- *На какво сте играли най-много?*
- *Имахте ли си домашни любимци? Кой от тях беше най-предпочитаният от Вас?*
- *Колекционирали ли сте различни неща като дете?*
- *Имахте ли си любима играчка? Помните ли, какво се случи с нея?*

## **ДЕТСТВО – СТРАХОВЕ**

- *Страхувахте ли се от тъмното?*
- *Страхувахте ли се от паяци и змии? Страхувате ли се все още от паяци и змии?*
- *Ходили ли сте като дете на зъболекар? Страхувахте ли се от него? Днес още ли Ви е страх, когато трябва да отидете на зъболекар?*

*Младежките години се характеризират обикновено с това, че хората променят мнението си, решенията си и се случват важни емоционални събития.*

## **МЛАДЕЖКИ ГОДИНИ – РАБОТА**

- *Как се чувствахте, когато завършихте училище?*
- *Какво беше първото ви работно място?*
- *Колко печелихте тогава? Какво се случи с първата Ви заплата?*

## **МЛАДЕЖКИ ГОДИНИ – СОЦИАЛНИ АСПЕКТИ**

- *Къде обичахте да ходите вечер?*
- *Спомняте ли си първия си приятел/първата си приятелка?*

Подобни теми могат да разпалят дълги разговори. Подходящи са за групови разговори, защото в тях става дума за чувства, които са познати на всеки. Освен това не поставят твърде високи интелектуални изисквания.

Посетителите също могат да бъдат насърчени да започнат разговор по тези теми. Подтиквайте например внуците да питат дядо си, кое е най-немирното нещо, което някога е вършил.

Подходящи за стартиране на разговор са пощенски картички, снимки или статии от вестници. Можете например да използвате снимки на съвременна булчинска мода, за да включите една стара дама в разговор за тази мода преди години.

Материали за целта могат да се купят, но Вие се опитайте да използвате събраните от дома на Вашия пациент снимки и други лични вещи.

## **8 КОМУНИКАЦИЯ С ПОМОЩТА НА ТЕЛЕВИЗИЯ И ВИДЕО**

- Защо хората с деменция имат трудности при гледане на телевизия? Как обгрижващите могат да им помогнат в този случай?
- Използване на видеофилми - "видеотерапия"

Телевизията е популярен, разтоварващ начин за прекарване на времето. Някои хора с деменция продължават с интерес да гледат телевизия, но бързо забравят, какво са гледали току-що. Някои обгрижващи се безпокоят от този факт. Те сигурно са на мнение, че е загуба на време, ако един човек постоянно гледа телевизия, но все забравя, какво е гледал. Това обаче не е точно така. Повечето здрави хора също бързо забравят, какво са гледали преди малко по телевизията. Само че човекът с деменция го забравя много по-бързо. Важното е, че той се е чувствал добре, докато е гледал. Важен в случая е моментът на гледането. Този човек подсъзнателно възприема ефекта от насладата, с което се подобрява здравословното му състояние.

Други хора с деменция имат проблеми с това да седнат дори и за кратко време пред телевизора. Някои от тях смятат, че е безсмислица, други разговарят докато гледат, задават въпроси, непрекъснато мърдат неспокойно. За близките, които се грижат за болните, това поведение може да се окаже проблемно, защото им пречи да се отпуснат в края на напрегнатия ден. Също така – в тази ситуация близките често имат чувството, че партньорите или родителите им не се радват на живота така, както биха могли, ако можеха да седнат и да погледат известно време телевизия.

*Телевизионни програми  
с музика, пейзажи, настроение  
и атмосфера могат да бъдат  
приятни за хората с деменция.  
Репортажи за животинския свят,  
комедии, спорт и  
музикални програми  
също могат да се окажат  
разтоварващи за  
хората с деменция.*

## **ЗАЩО ЧОВЕКЪТ С ДЕМЕНЦИЯ СЕ ЗАТРУДНЯВА ДА СЕДИ ПРЕД ТЕЛЕВИЗОРА И ДА СЛЕДИ ПРЕДАВАНЕТО – КАК ОБГРИЖВАЩИТЕ МОГАТ ДА ПОМОГНАТ**

- При някои предавания човек трябва добре да се концентрира върху това, какво се говори. Хората с деменция имат трудности с концентрацията. **Можете да помогнете**, като изберете предавания, в които се говори по-малко и по-отчетливо.
- Доколко някой харесва определена програма в голяма степен може да зависи от спомена за това, което се е случило по-рано. **Можете да помогнете**, като потърсите предавания, които не са тясно свързани със събития от близкото минало.
- За да се следят някои предавания, се изисква логическо мислене и способност да се правят заключения. Ще помогнете, като откриете програми, които са сравнително леки за разбиране и не изискват много логически заключения.
- Удоволствието "телевизия" често се определя от това, че човек може да предвиди, какво ще стане. Хората с деменция имат трудност да си представят, какво може да се случи в бъдеще. Можете да помогнете, като изберете предаване, което дава "удоволствие на момента" .

За преодоляване на описаните проблеми опитайте предавания с музика, пейзажи, настроение и атмосфера. Репортажи за животинския свят, комедии, спорт и музикални програми също могат да се окажат разтоварващи за хората с деменция.

Ако наблюдавате реакциите на пациента спрямо различни предавания, можете да прецените, кои предавания може и иска да гледа и кои предавания му доставят най-голямо удоволствие.

## **ИЗПОЛЗВАНЕ НА ВИДЕОФИЛМИ – "ВИДЕОТЕРАПИЯ"**

Когато установите кои предавания най-много се харесват на определен пациент, можете да ги запишете и да ги използвате повторно като видеофилми. Заблуда е да смятате, че той няма да иска да ги види повторно, понеже вече ги е гледал. Нали почти всеки човек многократно слуша музикална касета или CD и гледа определен филм повече от един път. Когато пациентът обича да гледа видеофилми, можете да използвате това просто като вид терапия.

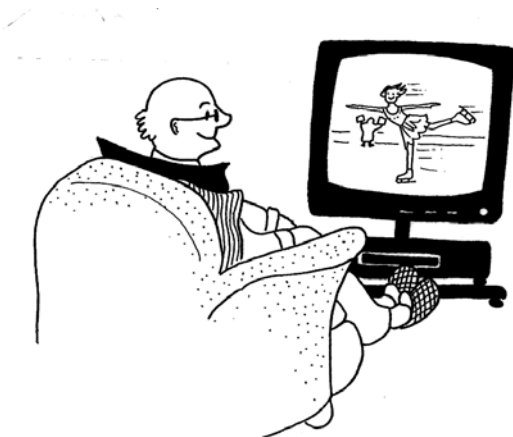
Презаписът на такива предавания може да е приятно "гледане на телевизия". Ако се потрудите да прегледате някоя добре подредена видеотека, ще откриете истински находки в раздела – "Хоби и специални интереси".

Пример:

- Видео "100-те най-добри гола" може да донесе наслада на почитател на футбола, които не може да проследи цял мач – т.е. не може да се концентрира върху по-малко интересните моменти от мача.
- Видео за "талантиви животни" е интересно за любителите на животни. Подобни филми предлагат визуална наслада, хумор и удоволствие във всеки момент.
- Видео с библейски сюжет се гледа от голям брой възрастни хора. То стимулира визуалната наслада, историята се развива бавно и спокойно и се употребява позната лексика, което може да се окаже успокояващо.
- Видео с природни картини и релаксираща музика може да помогне предимно на неспокойни хора.

### **ВАЖНО!**

Телевизията има обезпокояващ ефект върху някои хора. Може би си мислят, че хората от телевизията са в стаята. Ако обърка определен човек, тогава я избягвайте. Може би пък само определени предавания имат подобно въздействие върху него. Избягвайте тези програми! Изпробвайте отделни програми по веднъж! При хора, които са много неспокойни и/или се изнервят, че не разбират правилно езика и действията, може да помогне видео с тиха музика и природни картини. Винаги си струва да се изпробва нещо ново. Но ако има проблеми, имайте готовност веднага да превключите или изключите телевизора.



## 9 ПОМОЩ ПРИ ТРУДНОСТИ С РАЗБИРАНЕТО

- Помислете за слуха
- Помислете за зрението
- Променете обстановката
- Променете начина, по който говорите

### **ДА ПОДПОМОГНЕТЕ РАЗБИРАНЕТО – ПОМИСЛЕТЕ ЗА СЛУХА**

Наличието на проблеми със слуха несъмнено водят до проблеми с разбирането. За човека с деменция е особено сложно да компенсират проблемите си с чуването. Той се нуждае от помощта Ви (виж глава 10).

### **ДА ПОДПОМОГНЕТЕ РАЗБИРАНЕТО – ПОМИСЛЕТЕ ЗА ЗРЕНИЕТО**

Много хора, носещи очила, смятат, че чуват по-зле, когато не носят очилата си. За всеобща изненада това е възможно, защото човек може да подпомогне своето разбиране като следи движението на устните на говорещия и невербалните знаци.

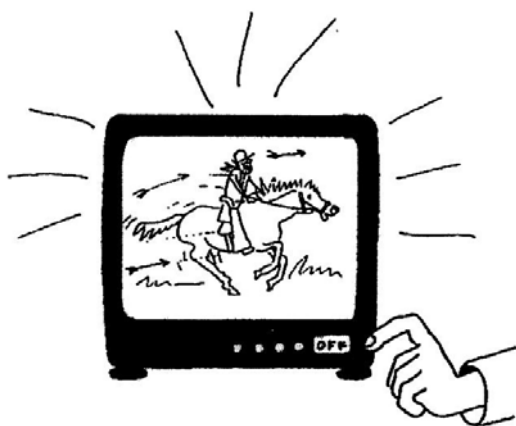
На човекът с деменция трябва да му се напомня да си носи очилата в подходящото време. Може би не знае или не разбира, че очилата му са мръсни. Помогнете му!



*Не задавайте въпроси,  
докато сновете из стаята  
и вършите разни неща  
или сте обърнали гръб на  
болния. Изключете  
страничните шумове –  
като например тези от  
телевизора или радиото –*

## ДА ПОДПОМОГНЕТЕ РАЗБИРАНЕТО – ПРОМЕНЕТЕ ОБСТАНОВКАТА

**Не задавайте** въпроси, докато сновете насам-натам и вършите разни неща или сте обърнали гръб на събеседника си.



**Добре е** да изключите страничните шумове – като например тези от телевизора или радиото. Без страничните шумове е значително по-просто да се води разговор.

**Добре е** да изчакате, когато застанете очи в очи със събеседника си, преди да заговорите. Ако се обърнете към него по име и леко го докоснете по ръката, това може да даде плавен старт на разговора.



**Добре е** да застанете, да седнете близо до пациента или директно пред него или пък до него. Тогава той ще Ви вижда по-добре и ще Ви разбира също по-добре.

## ДА ПОДПОМОГНЕ РАЗБИРАНЕТО – ПРОМЕНЕТЕ НАЧИНА СИ НА ГОВОРЕНЕ

**Добре е** да използвайте кратки и прости изречения.

**Добре е** да наблегнете на важни думи.

Пример:  
"Изпекох ти **любимия кейк.**"



**Добре е** да говорите ясно.

**Добре е** да правите пауза след всяко изречение, така че Вашият събеседник да има време да го осмисли.

**Добре е** да повтаряте казаното, ако мислите, че слушателят Ви не го е разбрал.

**Не използвайте** твърде много думи в едно изречение.



**Не говорете** много бързо.



**Добре е**, когато споменете лице или предмет, да го посочвате, ако е възможно. Например: *Покажете му кейка.*



**Добре е** да избягвате въпроси, на които болният да измисли възможните отговори. Не задавайте твърде много въпроси в едно изречение. Добри са въпросите, чиито отговори са само **Да** или **Не**. Например: *Ще изпие ли едно кафе?*



**Добре е** да използвате конкретни думи. Например: "*Вали силно.*" вместо "*Вали като из ведро.*" Хората с деменция разбират такива изрази понякога буквално.

**Добре е** да обясните на засегнатия човек, за какво искате да говорите, когато става дума за по-обширна или сложна тема. Например: "*Искам да говоря с Вас за дъщеря Ви.*" По този начин определяте темата и помагате на човека да навлезе в нея.

**Добре е** да използвате спомени за определени хора и места.

## **Пример**

### **“Николай!”**

- Докоснете ръката му.
- Опитайте се да уловите погледа му.
- Повторете, ако е нужно.

### **“Искам да ти разкажа нещо за Ваньо.”**

- Направете пауза.
- Повторете, ако е нужно.
- Покажете му снимка на Ваньо.

### **“Утре е сватбата му.”**

- Направете пауза.
- Повторете, ако е нужно.

### **“Жена му се казва Ели.”**

- Направете пауза.
- Повторете, ако е нужно

### **“Венчават се в църквата “Св. Богородица” .”**

- Направете пауза.
- Повторете, ако е нужно

### **“Църквата “Св. Богородица” до универмага .”**

- Направете пауза.
- Повторете, ако е нужно

Този разговор ще протече много по-добре така, отколкото, ако бяхте казали: *“Няма да повярваш, но Ваньо и Ели се венчават утре в църквата на центъра!”*

## 10 ЗАТРУДНЕНО ЧУВАНЕ И ДЕМЕНЦИЯ

- Защо е трудно за човека с деменция да компенсират затрудненото чуване и да използва слухов апарат
- Кратки съвети за водене на разговор с човек, който има затруднено чуване

Пресбиакузис представлява форма на глухота, която се проявява при голям брой хора в напреднала възраст. Засегнатите не могат вече добре да чуват често срещани звуци като "с", "т" и "к". Думите им звучат приглушено и трудно ги разграничават една от друга.

Глухотата при по-възрастните хора може да бъде предизвикана и от така наречения тинитус (шум в ухото без външен източник) или от отосклероза (удебеляване на тъканите в ухото, огнищни патологични процеси в костния лабиринт). Друг вид затруднено чуване се предизвиква от засиленото образуване на ушна кал, което може да бъде лекувано от домашния лекар или от специалист.

Всеки човек, който има затруднено чуване, трябва да се научи да компенсират това. Ако мисленето и паметта функционират нормално, това не е никак трудно. Човек с добра памет помни, че чува трудно. Обикновено той знае кога не е разбрал добре говореното и може да помисли какво е най-добре да направи в тази ситуация. Той би могъл да каже, че не е разбрал казаното и да помоли говорещия да го повтори.

### **КАК ДА СЕ СПРАВЯМЕ СЪС ЗАТРУДНЕНОТО ЧУВАНЕ ПРИ ДЕМЕНЦИЯ?**

Човекът с деменция ще се затрудни да компенсират затрудненото чуване, тъй като той има и допълнителни проблеми с логичните мисловни процеси.

Човекът с деменция, страдащ от затруднено чуване,

- вероятно забравя, че има проблеми с чуването.
- вероятно не осъзнава, че не е чул нещо и поради това не моли говорещия да повтори изречението.

*Човекът с деменция,  
страдащ от затруднено чуване,  
вероятно забравя,  
че има проблеми с чуването или  
вероятно не осъзнава,  
че не е чул нещо  
и поради това не моли  
говорещия да повтори изречението.*

## **КАК ПРИ ДЕМЕНЦИЯ ДА СЕ ИЗПОЛЗВА СЛУХОВ АПАРАТ?**

Човекът с деменция, който носи слухов апарат,

- изключително се затруднява да се научи да използва слухов апарат.
- се нуждае от помощ да поддържа слуховия си апарат чист и в изправност.
- вероятно не осъзнава, че апаратът не работи или е запушен с ушна кал. Той не усеща, че има апарат в ухото, и това само влошава проблемите му с чуването.
- може би забравя как правилно се настройва слуховият апарат, така че звукът да не е твърде силен или да "пищи". Вероятно не осъзнава защо не се чувства комфортно. (Трябва да се научите да възприемате този проблем. Защото може да се окаже изключително затормозяващо при тези обстоятелства да сте със слухов апарат в ухото.)

### **ЗАПОМНЕТЕ !**

**Неработещият, запушен слухов апарат действа като ушна тапа и поради това само влошава съществуващите проблеми!**

Ако засегнатият няма или не иска да използва слухов апарат (дори и когато работи добре), по време на разговор може да се използва усилвател (става дума за малък апарат, подобен на уокмен, свързан с микрофон и слушалки). Подобна система се използва при хора със затруднено чуване за гледане на телевизия.

Предимството при този усилвател е, че микрофонът може да се постави директно при говорещия, за разлика от слуховия апарат, който усилва *всички* шумове от заобикалящата ни среда (както говора, така и стъпките по пода, бравата, радиото, автомобилите, шумовете в коридора и т.н.). Всички тези шумове, взети заедно, могат да се окажат доста объркващи за човека с деменция, тъй като не може да филтрира важните за един разговор звуци и да се концентрира върху тях.



Когато изпробвате такъв усилвател, наблюдавайте точно реакциите на засегнатото лице, за да разберете дали това му помага.

### **КРАТКИ СЪВЕТИ ЗА ВОДЕНЕ НА РАЗГОВОРИ С ХОРА, КОИТО ИМАТ ЗАТРУДНЕНИЯ С ЧУВАНЕТО**

**Добре е** да изключите страничния шум, например телевизия или радио или шумове отвън (затворете прозореца).

**Добре е** да седите или стоите близо до пациента, по възможност пред него. Това ще му помогне да Ви вижда добре и да може да Ви разбира.

Или стойте така, че лицето Ви да е на светло и когато говорите пациентът да вижда движението на устните Ви и вашите мимики.

**Добре е** да се уверите, че пациентът е сложил правилните очила и че те са чисти.

**Добре е** да привлечете вниманието на пациента, преди да заговорите. Докоснете го леко по ръката.



**Добре е** да говорите ясно.

**Добре е** да следите, дали пациентът Ви е разбрал и ако е нужно, повторете думите си.



**Добре е** да формулирате въпроса си по друг начин! Ако например пациентът Ви не разбира въпроса: "Какъв е Вашият адрес?", но разбира отлично: "Къде живеете?" (или обратно).

**Не е добре** да говорите твърде бързо.

**Не е добре** да викате. Викането изопачава думите и те стават неразбираеми. Би могло да помогне, ако леко повишите глас.

**Не е добре** прекомерно изразително да движите устните си, защото така четенето по тях става трудно. Тогава думите "изглеждат" различно.

**Не е добре** да скривате устата си, докато говорите, т.е. не говорете, ако лицето Ви е зад вестника или ръката пред устата.

## **11 ПОМОЩ ПРИ КОМУНИКАЦИЯ – ЖИЛИЩНА СРЕДА**

- Идеи за приспособяване на обстановката в жилището, така че да е по-малко смущаваща: премахнете излишните неща, надпишете предметите в стаята, подобрете осветлението ...
- Опитайте се да създадете обстановка, която леко възбужда сетивата

Промяната на обстановката може да доведе до объркване на човека с деменция. Това е така, защото поради своята болест засегнатият трудно може да възприеме, респ. да научи нови неща (виж глава 3).

Много от близките, които се грижат за болните си, разбират този този проблем, когато отидат с партньора или родителя си на почивка. Болният близък попада изведнъж в напълно нова среда и поради това няма "стари" спомени и опит, на които може да се позове в тази обстановка. Така той не може да си спомни, къде се намира хотелската му стая или къде е тоалетната.

Колкото повече напредва деменцията, толкова по-важно е да се мисли за обстановката в жилището. Промените трябва да се ограничават до минимум. С внимателното приспособяване на обстановката в дома може да се помогне на човека с деменция да се почувства по-сигурен и същевременно да се стимулират неговите сетива.

### **ИДЕИ ЗА ПРИСПОСОБЯВАНЕ НА ОБСТАНОВКАТА В ЖИЛИЩЕТО КЪМ НУЖДИТЕ НА ЧОВЕКА С ДЕМЕНЦИЯ**

Тук ще откриете няколко идеи за създаване на удобна и приятна за обитателя обстановка. И тук – както при всички други идеи и предложения – Вие трябва да изпробвате тези идеи и да се спрете на подходящите според реакцията на засегнатия, защото не всеки метод е полезен за всеки човек. Има предложения, които са по-добри за засегнати, които са настанени в стационар и други за хора, които живеят у дома си.

*Промените трябва да се ограничават до минимум. С внимателното приспособяване на обстановката в дома може да се помогне на човека с деменция да се почувства по-сигурен и същевременно да се стимулират неговите сетива.*

- редовно отстранявайте излишните неща, така че пациентът лесно да намира важните за ежедневието му предмети. На раклата в спалнята поставяйте например само неща, които са му нужни на това място. Бижута можете да поставяте на някоя етажерка или в определено чекмедже..
- надпишете мебелите и предметите, например поставете етикети с картинки и думи на вратичките на кухненския шкаф, за да се знае, какво има в него.



- Проверете дали осветлението е добро, така че да не намалява възприятията. Нощем сенките в ъглите на лошо осветено помещение смуцават и плашат.

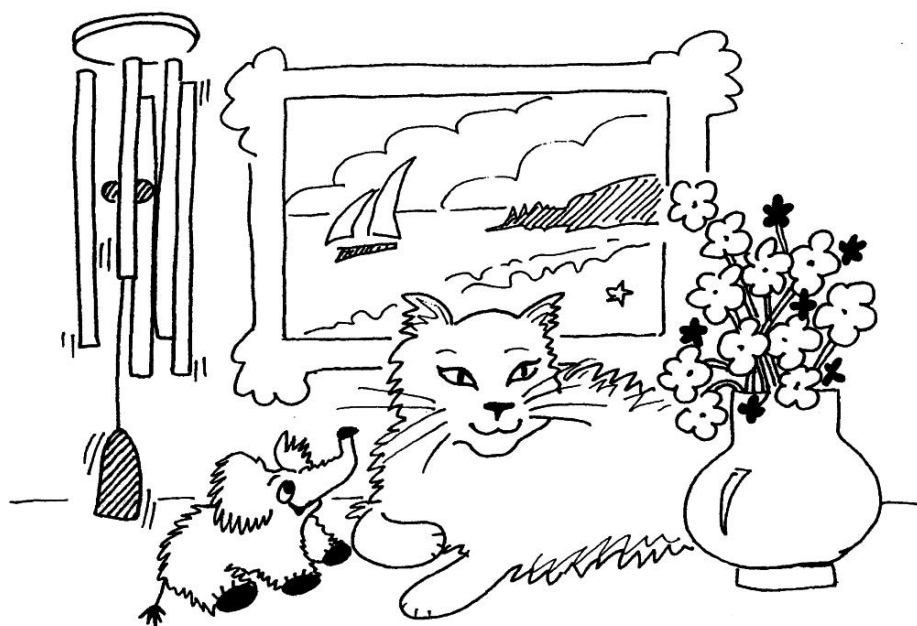




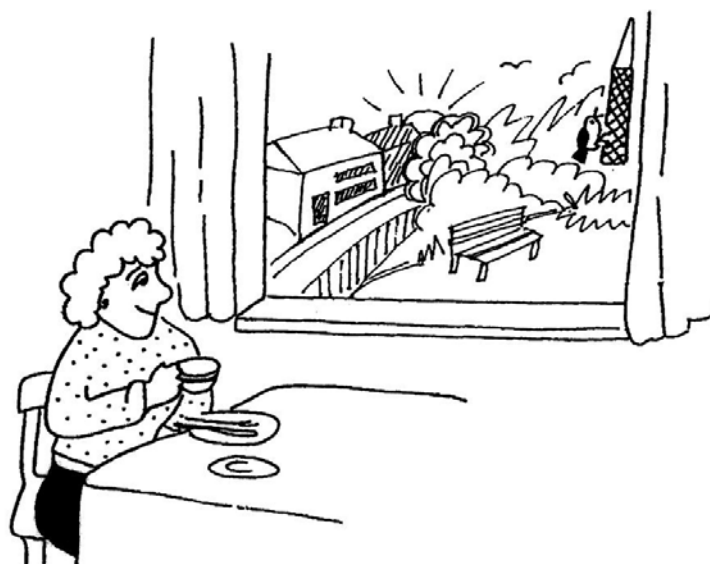
- Оставете веднъж лампата да свети през цялата нощ, ако пациентът Ви е склонен към дезориентиране, когато отива в тоалетната.
- Оставете всички врати на стаите отворени, ако пациентът Ви има проблеми да намери съответното помещение.
- Ако поставите цветно тиксо по ръба на стъпалата, може да се намали опасността от падане по стълбите.
- Използвайте ярки цветове за вратите на банята и тоалетната. Ако човека с деменция има проблеми да запомня нова информация, може да му е от помощ, ако често го насочвате вербално към това. Например: *"Искахте да отидете в банята? Това е помещението с червената врата."* Струва си да се опита такава помощ.
- Можете да залепите на стената тапетен бордюр с цветя, който да "води" засегнатия – например до банята. Внимателно насочете човека с думите: *"Следвайте цветята!"*
- Залепете снимка или името на пациента на неговата врата, ако той се затруднява да намери спалнята си. Помогнете му да намери стаята си, като го съпроводите до там и му покажете снимката или табелката с името му. Лицето може да е в състояние да научи тази нова информация, ако малко го насърчите и повторите задачата.

Използвайте ярки цветове за мебелите или тъканите, но без шарки по тях. За човека с деменция те могат да се окажат много объркващи, например малък мотив може да му изглежда като някакво насекомо, което пълзи по дивана. Завесите и повърхностите в ярки цветове, но без шарки по тях, могат да помогнат на някои хора по-добре да разпознаят предметите пред и върху тях.

Опитайте се да създадете обстановка, която може да стимулира всички сетива. Тази среда трябва да въздейства на слуха, обонянието, зрението и допира (виж глава 13).



- Поставете стол или маса за хранене до прозореца, откъдето се вижда улицата, пейзажа, някоя хранилка за птици, както и промените във времето и сезоните.



- Подредете интериора според сезона.
- Огледалата могат да объркат някои болни, защото те вече не се разпознават. Лицето може и да се обърка, защото "друг" човек го гледа вторачено. Покрийте огледалото или го свалете.

- Огледало от вътрешната страна на вратата или тежки завеси върху нея могат да обезкуражат засегнатия да обикаля из жилището.
- Намалете ненужните звуци или шумове. Хората с деменция могат да бъдат много чувствителни към шумове. Не забравяйте, че пациентът Ви понякога не може да Ви сподели, че шумовете са много неприятни за него.



## **12 КАЧЕСТВО НА ЖИВОТА ПРИ ТЕЖКА ДЕМЕНЦИЯ: НЕВЕРБАЛНА КОМУНИКАЦИЯ**

- Помислете как общувате с Вашия пациент невербално

Като червена нишка в тази книга преминава идеята за важността от използването и разбирането на невербалната комуникация. Ако придружаваме и помагаме на човек с тежка деменция, жизнено важно е в пълна степен да се използват уменията за невербална комуникация.

Човекът с тежка деменция доста често има проблем да сподели най-обикновените си потребности и чувства. Той трябва да разчита на това, че обгрижващият ще се научи да разбира неговите невербални знаци и ще му помогне да постигне възможно най-високо качество на живот.

### **КАКВО ВИ СЪОБЩАВА ПАЦИЕНТЪТ В НЕВЕРБАЛНА ФОРМА?**

Вероятно знаете, какво значение имат определени мимики, интонация, поглед, езикът на тялото, определена жестикулация на един пациент (виж глава 1). Използвайте това, за да можете да разбирате още по-добре своя пациент. Научете се да разпознавате, на кои неща той реагира радостно, спокойно или гневно.

### **КАКВИ СА ВАШИТЕ НЕВЕРБАЛНИ ПОСЛАНИЯ?**

Обгрижващият също трябва да знае, какви са несъзнателните му невербални послания (виж глава 1). Не забравяйте, че Вие също можете невербално да изразите чувствата си - раздразнение, гняв и неудовлетвореност - без самият Вие да го забелязвате. Щом като веднъж сте установили, каква е формата на Вашето невербално общуване, можете да използвате това, като съзнателно приложите Вашата невербална стратегия с положителен ефект. Можете например така да използвате израза на лицето си, зрителния контакт, езика на тялото и интонацията си, че да изразите пред пациента Вашия интерес, безпокойство, загриженост или пък да постигнете успокояващ ефект.

*Можете например така  
да използвате израза  
на лицето си, зрителния  
контакт, езика на тялото*

*и интонацията си, че да  
изразите пред пациента  
Вашия интерес, безпокойство,  
загриженост или пък да  
постигнете успокояващ ефект.  
Особено подходящо време  
от деня, когато съзнателно  
може да се използва невербалната  
стратегия за контакт, е времето,  
през което помагате на пациента  
при личната хигиена.*

Особено подходящо време от деня, когато съзнателно може да се използва невербалната стратегия за контакт, е времето, през което помагате на пациента при личната хигиена. Много често се наблюдава забързано извършване на тези дейности, сякаш мотото е: "Хайде по-бързо да приключим с това!" Така се пропуска възможността за поддържане на личния контакт с пациента. И за двете страни може да се окаже много полезно да се използват невербални стратегии. Предизвикателство за болногледача е да открие тези възможности и да ги използва.

Следващата глава се занимава с това, как може да се документира невербалната комуникация, за да се постигне възможно най-високо качество на живот.

### **13 КАЧЕСТВО НА ЖИВОТА ПРИ ТЕЖКА ДЕМЕНЦИЯ: СТИМУЛИРАНЕ И ДЕЙНОСТИ**

- Важно е да се намери точната мярка при стимулирането и различните дейности: недостатъчното стимулиране може да доведе до апатия и затваряне в себе си, а прекомерното да предизвика страх и паника.
- Проста стимулация по време на ежедневните дейности
- Използване на CLIPPER

При определени обстоятелства човекът с тежка деменция среща трудности да започне различни дейности или да си взаимодейства с други хора. Вероятно няма да е в състояние да си достави малките радости на живота, като да се разхожда в градината или да изпие любимото си питие. По същия начин за него може да се окаже трудно да избегне ситуации и неща, които са му неприятни: например препълнената вана, която го плаши, или пък непрекъснатия тътен от поп-музика, идещ от съседната стая.

При тежка форма на деменция качеството на живота на засегнатия зависи значително от лицето, което го придружава и се грижи за него. Ако като обгрижващ не се опитате да разберете какви са желанията на всеки отделен човек, то здравето на този човек може допълнително да се влоши.

Човекът с деменция има право да води пълноценен и активен живот, доколкото това му позволява болестта. Поради това е необходимо да му се предлагат подходящи по качество и количество стимули.

*Човекът с деменция  
няма да може сам да си  
достави малките радости,  
като да се разхожда  
в градината или да изпие  
любимото си питие.  
По същия начин за него  
може да се окаже трудно  
да избегне ситуации и неща,  
които са неприятни за него:  
например препълнената вана,  
която го плаши, или пък  
непрекъснатия тътен на поп-  
музика, идещ от съседната стая.*

## **ЗАЩО Е ВАЖНО СТИМУЛИРАНЕТО И ДЕЙНОСТИТЕ ДА СА ПОДХОДЯЩИ ЗА ОТДЕЛНИЯ ПАЦИЕНТ ?**

Липсата на достатъчно стимулиране може да влоши общото здраве и душевното състояние на човека с деменция и да доведе до апатия и затваряне в себе си. Състоянието на човек с деменция, който не може да е самоинициативен, може да се сравни със строг тъмничен затвор.



Твърде малка или неподходяща стимулация

От друга страна прекомерното или неподходящо стимулиране може също да доведе до страх и паника.



Прекомерно или неподходящо стимулиране

Не забравяйте, че някои пациенти са доволни, ако просто гледат телевизия или си седят в креслото и могат да наблюдават, какво става около тях. Някои хора го предпочитат, вместо да земат активно участие в случващото се. Истинско предизвикателство за болногледача е да се научи да разбира желанията на отделния пациент в конкретна ситуация: да седи и да наблюдава, да гледа телевизия или активно да участва в действието.

### **КАК ПРЕЦЕНЯВАМ, ЧЕ СТИМУЛИРАНЕТО В ОПРЕДЕЛЕН СЛУЧАЙ Е ПОДХОДЯЩО ?**

Обгрижващият трябва да развие способността си да тълкува невербалните послания на един пациент (виж глава 12). Ако наблюдаваме израза на лицето, езика на тялото, имаме зрителен контакт и чуем мелодията на речта на определен човек, за нас е възможно да установим, кое му доставя удоволствие и кое не.

Естествено винаги трябва да имате пред вид, какво е обичал да прави пациентът по-рано и какво не. От друга страна може да се окаже, че тези интереси са се променили. Дейностите трябва винаги да са избрани съгласно индивидуалните потребности и интереси в една определена ситуация.

Добро стимулиране може да се окаже и най-обикновено нещо, например ако държите ръката на един човек. Успокояващият глас или милата усмивка лесно могат да станат част от ежедневните грижи за пациента (виж глава 12).

Може би ще сметнете, че е полезно да документирате впечатленията си във връзка с това, което пациентът обича и това, което не харесва особено. Във връзка с това в Англия беше разработен така нареченият CLIPPER (Cardiff Lifestyle Improvement Profile for People in Extended Residential Care) – Кардифски профил за подобряване на качеството на живота на дългосрочно обгрижвани хора. Целта на този CLIPPER е да се помогне на обгрижващите да получат представа за това, какъв живот са имали пациентите им. Той е разработен за продължителни грижи, но може да се окаже полезен при домашни условия.

В приложението ще намерите бланка за копиране.

CLIPPER-ът съдържа 41 ежедневни дейности. За попълването му обгрижващите да вземат под внимание, кои от тези дейности се извършват, колко често се вършат и как съответното лице реагира на тях. С тези бележки трябва да се изготви индивидуален план за гледане на болния, който да съответства в най-висока степен на качеството на живота на отделния болен. В глава 14 още веднъж подробно се говори за CLIPPER-а. По-долу са



изброени тези дейности и към всяка от тях ще намерите примерни въпроси за промени, които могат да се обмислят.

## **ДОКОСВАНЕ И ДВИЖЕНИЕ**

### **Къпане (вана)**



- Не е ли много гореща водата?
- Не е ли твърде дълбоко?
- По-изправен ли да седне?
- Може би да вземе душ вместо вана?
- Да се използва ли пяна за вана?
- По-добре без пяна?
- Още къпания през седмицата?
- По-малък брой къпания през седмицата?
- Къпане сутрин?
- Къпане вечер?
- Да сменим сътрудника, който помага за къпането (например поради неподходяща възраст, пол, култура, религия)?
- Използване на тангентор във ваната?

### **Душ**



- Предпочита вана пред душ?
- Предпочита душ пред вана?
- Помага ли стол под душа?
- Промяна на струята на душа?
- Промяна на височината на душа?

### **Помощ при миене на косата**



- Предпочита косата да се мие в леген, отколкото под душа или във ваната?
- Използване на специален съд за миене на главата, при който глава се обляга назад при седнало положение?
- Използване на по-мек шампоан?
- Да запишем час при фризьора?

### Помощ при ресане на косата



- Използване на по-мека четка?
- Използване на огледало, за да може пациентът да наблюдава, какво се случва?
- Никакво огледало повече?
- Промяна на прическата, така че да не е нужно много ресане?
- Повече време за ресане на косата?

### Помощ при подстригване



- Избиране на прическа, която да не се нуждае от често подстригване?
- Пациентът да участва при избора на новата прическа (може би със снимки)?

### Помощ при зъбната хигиена



- Използване на по-мека четка за зъби?
- Смяна на пастата за зъби (може да се опита с друг вкус)?
- Използване на електрическа четка за зъби?

### Помощ при маникюра



- Да превърнем ли маникюра в терапевтична дейност?
- По-добре да изрязваме ноктите вместо да ги пилим?
- По-добре да пилим ноктите вместо да ги изрязваме?
- Да лакираме ноктите?
- Да сменим цвета на лака?
- Да спрем с лакирането?

### Да поседим при пациента и да му подържим ръката



- Да подтикнем членовете на семейството да направят това?
- В друго помещение (важно за стационари)?
- По-добре да не вземаме ръката му?

### Да го прегърнем



- Пациентът харесва ли прегръдките?
- Достатъчно често ли го прегръщат?
- Да споменем на посетителите да не се притесняват от това да го прегръщат?
- Да използваме стаите за посетители?

### Масажирание (ръце, врат, ходила, рамене, тяло)



- За масажирание да използваме крем за ръце?
- Масаж с електрически уред?
- Люлеещ стол?

### Докосване и усещане на различни обекти, повърхности и тъкани



- Помощни средства като броеница, малка топка и др.?
- Да съберем кутия с различни предмети и тъкани?

### Гледане и слушане



### Слушане на музика



- Набавяне на любими плочи?
- Запис на касета с музика, към която пациентът има специално отношение?
- Пускане на успокояваща музика (църковни песнопения)?
- Пускане на музика при заспиване?
- Определена музика да не се пуска повече?
- Предлагане на личен уокмен?

### Слушане на успокояваща музика



- Окачване на малки камбанки в стаята на пациента?
- Да пуснем касета със записани естествени шумове (на морския бряг, ромон на поточе и др.)?

### Гледка към цветя и растения



- Любими цветя в стаята на пациента?
- Да предложим помощ при отглеждането на растенията?
- Редовно посещение на градински разсадници, за да се избират нови растения за градината на пациента?

### Разглеждане на лични вещи (например плюшени животни, плакати, накити, снимки)



- Да държим плюшени животни (от преди) или да набавим "подходящи" нови?
- Да окачим фотоколажи или плакати в стаята на пациента?
- Да поставим украшения на подходящо място?

### Гледка към специални предмети



- Висящи играчки?
- Пясъчни часовници?
- Други играчки?

## ВКУС И МИРИС

### Хапване на сладки, шоколад и др.



- В сладкарница за любимите сладки (не забравяйте специалните диети)?

### Специални напитки (ликьор, вода, бира)



- Да помолим близките да донесат ликьор (ако на пациента е разрешен алкохол)?
- Да подканим семейството и приятелите да изпият със своя близък по чашка при посещение (ако на пациента е разрешен алкохол)?

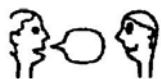
### Специални аромати (етерични масла, парфюм, афършейв)



- Използване на предпочитания парфюм или афършейв?
- Може ли пациентът да си избере нов парфюм?
- Пациентът може да избере нов парфюм чрез тестери, които му предлагате?
- Използване на спрей?
- Етерични масла?

## ХОРА И ЖИВОТНИ

### Да има с кого да си побъбри



- Използване на албум със спомени като фокус на разговора (виж глава 5)?
- Записване на "Твоята автобиография" на видео или касета?
- Поощряваме семейството или пациентите сами да направят "аудио или видео писмо"? Това "писмо" може да съдържа приятните моменти от миналото, които близкият още може да си спомня?
- Поощряване на пациента да се среща с други хора от околността?
- Да се използват теми за разговор от лична и емоционална важност, за които пациентът още си спомня (виж глава 7)?

## Приемане на посетители



- Доброволци?
- Мотивиране на посетителите да идват по-често?
- Даваме конкретна задача на посетителите (например участване в определени дейности)?

## Контакт с животни



- Нека семейството да води домашните си любимци?
- Да гали кучетата?
- Набавяне на детски животни с козина като истинските любимци, които пациентът познава (например мека котешка козина или груби кучешки косми)?

## ДЕЙНОСТИ – САМОСТОЯТЕЛНО ИЛИ СЪВМЕСТНО

### Гледане на телевизия



- Индивидуален телевизор в стаята?
- Просто, удобно за ползване дистанционно устройство?
- Отбелязване на важните телевизионни програми във вестника?
- Видеокасети за специални интереси (за родното място, спорт, програми за животни и др.)
- Невербални видеокасети или такива, ненатоварващи паметта или логическото мислене (например музика и природа, конни надбягвания, животинския свят) – (виж глава 8)?

### Пеене на песни



- Касети с популярни песни?
- Отпечатани с едри букви текстове на песните?
- Организиране на певческа група?

### **Избиране на подходящо облекло**



- Насърчаване на самостоятелния избор и едновременно с това облекчаването му? (Предложете по-малко варианти за избор отколкото повече.)

### **Разглеждане на собствени снимки и снимки на приятелите и семейството**



- Използване на албума със спомени (виж глава 5)?
- Окачване на магнитна или коркова стена в стаята на пациента с четливо надписани снимки?
- Снимки на членовете на семейството и приятелите, поставени в отделни рамки (например "Лора, дъщеря ми")?

### **Разглеждане на избрани книги (според интересите, например за автомобили, котки, роден край)**



- Избор на книгите според интересите?

### **Четене или разглеждане на книги, списания или вестници**



- Доставка на вестника или списанието на пациента, ежедневно или седмично?
- Помощ при разглеждане или прочитане на вестници и подемане на разговор по прочетените теми?

### **Нареждане на прост пъзел**



- Прост пъзел за възрастни (може да е от 10 части)?

### **Бродиране, плетене, дърворезба**



- Книгопечатане?
- Шлифоване?
- Плетене на елементи за печуърк?
- Килими?
- Низане на перли?

## **Помощ при прости домакински дейности като бърсане на прах, оправяне на легла и др.**



- Редовно подреждане на чекмеджето с приборите?
- Слагане на масата?

## **ДЕЙНОСТИ В ГРУПА**

### **Посещение на група по гимнастика**



- Продължаване на упражненията и след групата (например с помощта на касета)?
- Да попитаме семейството, дали иска да се включи в гимнастиката?

### **Кръжоци (например дискуссионен кръг, група по готварство, градинарство)**



- Насърчаване на пациента да участва в някаква група?
- Организиране на малка група с друг/и пациенти?

### **Игри или спорт в група (кегли, бiliarд и др.)**



- Насърчаване на пациента да участва в някаква група?
- Стартиране в малка група?
- Дартс?
- Хвърляне на топка?

### **Занимателни игри на маса**



- Дама?
- Домино?

### **Религиозна група или богослужение**



- Организиране посещение на свещеника?
- Посещение на богослужение?
- Посещение на местната църква (когато няма служба)?
- Четене от Библията?



## ДЕЙНОСТИ НАВЪН

### Излизане навън, разходка



- Под ръка с пациента се разхождаме с него ?

### При хубаво време да се сядат на чист въздух



- Да се седи заедно с пациента отвън?
- Да се купи слънчева шапка?
- Да се купят слънчеви очила?
- Да се купи чадър за слънце?

## ДЕЙНОСТИ – ИЗЛЕТИ, ПОСЕЩЕНИЯ И ДР.

### Автомобилно или автобусно пътуване



- Насърчаване на семейството или приятелите да вземат със себе си болния на излет?
- Да се организира излет за пациента и останалите пациенти?

### У дома при семейството и приятелите



- Насърчаване на семейството и приятелите да вземат болния през почивните дни в къщи?

### На обществено място (театър, магазини, паркове, музеи и др.)



- Планиране на редовни посещения ?
- Включване на семейството и приятелите?

Може би някои от дейностите да Ви изглеждат доста прости. Но и най-простите неща могат да се окажат трудни за човека с деменция. Някои пациенти може би развиват специален интерес към нещата от ежедневието, т.е. нещата, които вече не ни правят никакво впечатление, например цветята, облаците, небето, прелитания самолет и т.н.

Струва си за кратко да се потопите изцяло в света на човека с деменция и да помислите, как с подобни средства може да се промени и подобри неговия живот.

## **14 КАЧЕСТВО НА ЖИВОТА ПРИ ТЕЖКА ДЕМЕНЦИЯ: ПРИМЕР ЗА ИЗГОТВЯНЕ НА ИНДИВИДУАЛЕН ЖИЗНЕН ПРОФИЛ**

- Как CLIPPER-ът служи за изготвянето на индивидуален профил за предпочитанията и липсата на склонност към нещата от живота на човек с деменция
- Използване на въпросника и работния формуляр, планиране на грижите и оценка

В глава 13 се изясни, колко е важно да се помага на човек с тежка деменция да запази или подобри света предишно качество на живот. В помощ на обгрижващите се оказва изготвянето на формален, индивидуален жизнен профил на пациента.

С помощта на CLIPPER (Cardiff Lifestyle Improvement Profile for People in Extended Residential Care) – Кардифски профил за подобряване на качеството на живота на дългосрочно обгрижвани хора, – обгрижващите могат да изготвят индивидуален профил, какво харесва и и не харесва един човек. Това помага на болногледачите да се концентрират върху факта, какво би могло да представлява действителна промяна в живота на този човек.

CLIPPER-ът фокусира вниманието ни върху това, как се чувства един човек по отношение на 41 ежедневни дейности. Тези дейности са разделени в 8 категории: ДОКОСВАНЕ И ДВИЖЕНИЕ; ГЛЕДАНЕ И СЛУШАНЕ; ВКУС И МИРИС; ХОРА И ЖИВОТНИ; ДЕЙНОСТИ – САМОСТОЯТЕЛНО ИЛИ СЪВМЕСТНО; ДЕЙНОСТИ В ГРУПА; ДЕЙНОСТИ НАВЪН; ДЕЙНОСТИ – ИЗЛЕТ, ПОСЕЩЕНИЯ. Някои от тези дейности са пасивни, докато други насърчават пациента активно да се включи в случващото се.

В приложението ще намерите CLIPPER-формуляр за копиране.

### **ИЗПОЛЗВАНЕ НА CLIPPER**

#### **Етап 1 – CLIPPER-въпросник (виж фиг. 1)**

Обгрижващият записва, коя от тези 41 дейности се върши и как той преценява, че пациентът се чувства през това време. На въпроса "Взема ли си пациентът вана?" обгрижващият трябва да избере един от следните отговори: ДА, и това му харесва; ДА, но не му харесва; ДА, но не мога да кажа, дали му харесва; НЕ, това никога не се случва.

За да се даде верен отговор на тези въпроси, обгрижващият трябва да е в състояние да тълкува вербалните и невербални реакции на пациента (виж глава 12). Ако това е възможно, трябва да се вземат под внимание мненията на другите сътрудници, на семейството и приятелите. Когато отговорите са дадени, трябва да е ясно дали пациентът се чувства добре при къпане или не.

### Етап 1: CLIPPER-ВЪПРОСНИК

Име на пациента
дата
попълнен от:

*Отбележете с кръстче, как смятате, че се чувства пациентът при всяка от посочените дейности. При възможност питайте и другите от персонала, семейството и приятелите за мнението им.*

*Въпросите се отнасят за настоящия момент, а не за това, как се е чувствал пациентът в миналото, извършвайки тези дейности.*

**Пациентът взема ли вана?**



ДА, това му харесва      ДА, но не му харесва      ДА, но не мога да кажа, дали му харесва      НЕ, не го прави никога

**Пациентът взема ли душ?**



ДА, това му харесва      ДА, но не му харесва      ДА, но не мога да кажа, дали му харесва      НЕ, не го прави никога

**Мие ли му някой косата?**



ДА, това му харесва      ДА, но не му харесва      ДА, но не мога да кажа, дали му харесва      НЕ, не го прави никога

**Реши ли го някой?**



ДА, това му харесва      ДА, но не му харесва      ДА, но не мога да кажа, дали му харесва      НЕ, не го прави никога

**Подстригва ли го някой?**



ДА, това му харесва      ДА, но не му харесва      ДА, но не мога да кажа, дали му харесва      НЕ, не го прави никога

**Помага ли му някой за устната хигиена?**



ДА, това му харесва      ДА, но не му харесва      ДА, но не мога да кажа, дали му харесва      НЕ, не го прави никога

**Помага ли му някой при маникюра?**



ДА, това му харесва      ДА, но не му харесва      ДА, но не мога да кажа, дали му харесва      НЕ, не го прави никога

**Фиг. 1 CLIPPER-въпросникът (първа страница)**

## **ИЗПОЛЗВАНЕ НА CLIPPER-A**



























































































































































Етап 2 - CLIPPER-работен лист (виж фиг. 2)

Щом обгрижващият даде отговор за всичките 41 дейности, отговорите се пренасят на работния лист.

В първата му графа се отбелязват дейностите, които се харесват на клиента. Втората графа документира дейности, които болният не харесва особено. Третата обозначава такива, за които обгрижващият не е сигурен, дали клиентът ги харесва или не. В четвъртата глава се намират онези дейности, които никога не се вършат.

Попълненият работен лист дава цялостна представа за ежедневието на един човек.

Като използва този профил обгрижващият може да помисли, как възможната промяна на дейностите може да направи по-приятен живота на клиента. Другите сътрудници или семейството и приятелите, които се включват в грижите по болния, също трябва да дадат своето мнение по тези въпроси. В работния формуляр се отразяват идеите за евентуални промени.

CLIPPER-въпросник Дейности	Дейности, които пациентът харесва		Дейности, които пациентът не харесва		Дейности, за които не се знае, дали пациентът ги харесва или не		Дейности, които никога не се вършат	
	 Може ли някои от тях да се направят още по-приятни или по-чести?	<input type="checkbox"/>	 Може ли някои от дейностите да се применят, да се правят по-често или рядко?	<input type="checkbox"/>	 Може ли тези дейности да се подобрят, за да се почувства пациентът добре?	<input type="checkbox"/>	 Може ли някои от тези дейности да се изпробват?	<input type="checkbox"/>
<b>Докосване и движение</b>								
Вана		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Душ		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Помощ при миене на косата		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Помощ при подстригване		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Помощ при ресане на косата		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Помощ при устната хигиена		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Помощ при маникюра		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Да седнем и поддържим ръката на пациента		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Да го прегърнем		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Да го масажирате (ръцете, врата, краката, раменете)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Да почувства различни обекти, повърхнини и тъкани		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<b>Гледане и слушане</b>								
Да слуша музика		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Да слуша успокояващи шумове (естествени)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Да има гледка към цветя и растения		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Да разглежда лични вещи (плюшени животни, плакати)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Да гледа специални предмети (висящи играчки и др.)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<b>Вкус и мирис</b>								
Ядене на сладки, шоколад и др.		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Специални напитки (ликьор, ракия, вино)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Специални мирисми (тамян, парфюм, афтершейф)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<b>Хора и животни</b>								
Да има с кого да си говори		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Да приема гости		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Да гледа животни и да ги гали		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<b>Дейности – сам или съвместно</b>								
Телевизия		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Пеене на песни		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Избиране на дрехи		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Да разглежда снимки, свои и на семейство и приятели		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Да разглежда избрани книги (за коли, котки, роден край)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Четене и прелистване на книги, вестници, списания		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Нареждане на прости пъзели		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
По-леки занаятчишки дейности (плетене, дърворезба)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Помощ при лека домакинска работа като бърсане на прах.		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<b>Дейности в група</b>								
Участие в група по гимнастика (с музика)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Кръжоци (градинарство, дискуссионен кръг)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Групови игри или спорт (кегли, бiliarд)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Занимателни игри на маса		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Религиозна група или богослужение		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<b>Дейности – навън</b>								
Излизане навън, разходки		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
При хубаво време да се седи на чист въздух		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Дейности – излети, гостувания		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Автомобилно или автобусно пътуване		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
На гости у дома или при приятели		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Посещение на обществени места (театри, магазини, паркове, музеи)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	Други дейности, които пациентът харесва.		Други дейности, които пациентът не харесва.		Die hier	Предложените тук промени трябва да се пенесат на CLIPPER-плана (ет. 3).		

**Фиг. 2** Етап 2 - CLIPPER-работен лист. Информацията от CLIPPER-въпросника се прехвърля на работния формуляр. Предложенията за промяна, която може да повиши качеството на живота на пациента, също се отбелязват в него.

## ИЗПОЛЗАВНЕ НА CLIPPER-а

### Етап 3 – CLIPPER-план (виж фиг. 3)

Етап 3 от CLIPPER-програмата – в CLIPPER-плана се отразяват промените, които трябва да се направят. Определя се и дата, на която се проверяват резултатите от извършените промени. Обгрижващите и членовете на семейството трябва да изпробват възможно най-много предварително планирани нови дейности. Оценката трябва да се направи в интервала от един до три месеца след това.

Фиг. 3 показва предложения за промените в живота на господин Х., отбелязани в CLIPPER-плана. По-долу са описани причините, поради които са избрани тези промени за г-н Х.:

От CLIPPER-а обгрижващите научиха, че г-н Х. обича цветя и растения. Планът изглеждаше така:

- Ежедневно да се помага на г-н Х. да проверява как вървят неговите растения.
- Да се съдейства на г-н Х. редовно да се грижи за своите растения.
- С г-н Х. да се отива всеки две седмици до разсадник, за да се избират и купуват нови растения.

Чрез CLIPPER-а се установи също, че г-н Х. не обича да се къпе. От разговор със съпругата му станало ясно, че той вероятно се срамува. Планът изглеждаше така:

- Да се попита съпругата му, дали не може да помага един-два пъти седмично при къпането.

Това решение би трябвало да помогне и на госпожа Х., която наскоро прекратила да се грижи за болния си съпруг.

Господин Х. не показваше, че харесва музика. Няколко от сътрудниците знаеха, че по-рано е бил страстен почитател на това изкуство. Планът изглеждаше по следния начин:

- От семейството да се узнае, каква музика харесва той.
- Да се помоли семейството му да донесе плочи, CD или касети.
- Да се насърчи да използва уокмен.

Господин Х. никога не разглеждаше свои снимки или на семейството и приятелите си, а и не носеше със себе си. Планът изглеждаше по следния начин:

- Да се помогне на г-н Х. да си направи свои албум със спомени.

- Този албум да се разглежда заедно с него няколко пъти седмично.
- Да помолим г-жа Х. да донесе снимки, които могат да се окачат в стаята.

Г-н Х. е диабетик и никога не яде десерт. Жена му обаче сподели, че по-рано той е обичал да си похапва. Планът изглеждаше по следния начин:

- Да се изясни с диетолога, дали в диета му не може всеки ден да се присъства десерт и ако това е възможно, да се помоли жена му да го донесе.

Това също би било от полза за г-жа Х.

Дейности	<p style="text-align: center;"><b>Етап 3: ПЛАН</b></p> <p>дата:</p> <p style="text-align: center;">Желани промени</p>
Гледка към растения и цветя (пациентът харесва това)	а) ежедневно да подпомагаме господин Х. при "инспектирането" на стайните му растения; б) да подпомагаме господин Х. при редовното поливане на цветята му; в) пътуване до градинския център на всеки 2 седмици за купуване на нови цветя и други принадлежности.
Къпане (пациентът го прави с нежелание) дали не го притеснява ?	а) да попитаме съпругата на господин Х., дали ще му помага един-два пъти седмично при къпането.
Слушане на музика (не може да се прецени)	а) да се научи от семейството му, каква музика е обичал да слуша по-рано; б) да помолим семейството му да донесе музикални записи; в) да насърчим господин Х. ежедневно да използва уокмен.
Разглеждане на семейни снимки и на приятели (никога не го прави)	а) да му помогнем да състави албума със спомени; б) да разглеждаме с господин Х. няколко пъти седмично албума му със спомени; в) да поставим и закачим снимки около неговото легло.
Ядене на сладки десерти (никога не яде)	а) да изясним с диетолога, дали г-н Х. може да получава всеки ден десерт; б) да помолим съпругата му да му носи десерт.

**Фиг. 3** Етап 3 – CLIPPER-ПЛАН. Предложенията за промени в живота на г-н Х. се нанасят в плана. Определя се дата за тяхната оценка.

#### **Етап 4 – Оценка на CLIPPER-A (виж фиг. 4)**

В 4-ти етап от тази програма става дума за оценка на извършените промени. Тук вниманието се насочва върху това, дали предложените и проведени промени довеждат до подобряване в качеството на живота на съответния пациент.

За всяка от дейностите болногледачите и други лица, включени в гледането на болния, отговарят на следните въпроси:

Изпробвани ли са промените във връзка с тези дейности?

ДА, НЕ

Промените във връзка с тези дейности доведоха ли в определен момент до подобряване на качеството на живота на болния?

ДА, НЕ, не зная, не е изпробвано

Като цяло: подобряват ли промените на тази дейност качеството на живота в дадения момент?

ДА, НЕ, не зная, не е изпробвано

За да се даде отговор на този въпрос, обгрижващите трябва да са наблюдавали, как клиентът реагира – вербално и невербално - на промените и да разглеждат цялостното проявление на разположение или неразположение като резултат от промените.

Целият цикъл може после да се повтори.





### **ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ МИСЛИ ...**

Да се грижим за човек с деменция означава да работим заедно с този човек, с неговото семейство и другите, които се грижат за него, за да постигнем възможно най-високо качество на живот. Уникален е опитът, който натрупваме при всеки отделен случай на деменция. Не всички идеи и предложения в тази книга ще са от помощ за всички хора и вероятно различни идеи са подходящи за различните хора в различно време. Понякога всичко, което е нужно на човека с деменция, се изразява единствено в това да сме до него. Ако мислим творчески и сме отворени за новото, ако погледнем света през погледа на дементно болния човек, ще сме в състояние да предложим възможно най-добрите грижи. Тази задача може да се окаже доста трудна, но си струва усилието.

## **Приложение**



**ГОДИНА .....**

<b>понеделник</b>	<b>вторник</b>	<b>сряда</b>	<b>четвъртък</b>	<b>петък</b>	<b>събота</b>	<b>неделя</b>

Име.....

Роден съм на .....

В .....

.....

.....

(място за снимка като бебе или дете, ако имате  
такава)

Моите родители .....

.....

(място за снимка на родителите – най-добре  
стара, ако имате такава)

Като дете живеех в .....  
.....  
.....

(място за снимка от ученическите години, ако имате такава)

Училищата, в които съм учил, са .....  
.....

(място за снимка на братята и сестрите Ви, ако имате такава)

Моите братя и сестри .....  
.....

сега живеят в .....  
.....  
.....

Спрях да ходя на училище, когато бях на  
..... Години.

Като напуснах училище, започнах да  
.....

(място за снимка от младежките години, ако  
имате такава)

Работих до .....-годишна възраст.  
Повечето време от професионалния си живот  
работя като .....  
Последната ми работа преди пенсионирането  
беше .....  
.....

(място за снимка от работното място, по  
време на пенсионирането или малко след  
това)



(място за сватбена снимка, ако имате такава)

Съпругът ми се казва .....  
Запознахме се на .....  
В .....

Съпругата ми се казва .....  
Запознахме се .....  
.....  
Оженихме се на .....  
В .....

ТОВА Е МОЯТ ЖИВОТ

След като се бяхме вече оженили, заживяхме  
В .....  
Аз живях и в .....  
.....  
Сегашният ми адрес е .....  
.....

(снимка на сегашното местонахождение)

Имам ..... деца .....  
.....  
..... е роден на .....  
.....

Имам едно дете .....  
.....  
..... е роден на .....  
.....

(място за снимки на децата като малки)

Когато децата бяха още малки, прекарахме  
почивката в .....  
.....

(място за снимки от почивката, когато децата  
бяха още малки)

(място за снимка от почивката, когато децата  
бяха още малки)

Синът ми ..... е женен за  
..... Те живеят в .....  
..... и имат ..... деца .....  
..... беше роден през  
.....година.  
.....

Синът ми ..... е женен за  
..... Те живеят в .....  
..... и имат ..... деца .....  
..... беше роден през  
.....година.  
.....

Синът ми ..... е женен за  
..... Те живеят в .....  
..... и имат ..... деца .....  
..... беше роден през  
.....година.  
.....

Синът ми ..... е женен за  
..... Те живеят в .....  
..... и имат ..... деца .....  
..... беше роден през  
.....година.  
.....

Дъщеря ми ..... е омъжена  
за ..... Те живеят в  
.....  
..... и имат ..... деца .....  
..... беше роден през  
.....година.  
.....

Дъщеря ми ..... е омъжена  
за ..... Те живеят в  
.....  
..... и имат ..... деца .....  
..... беше роден през  
.....година.  
.....

Дъщеря ми ..... е омъжена  
за ..... Те живеят в  
.....  
..... и имат ..... деца .....  
..... беше роден през  
.....година.  
.....

Дъщеря ми ..... е омъжена  
за ..... Те живеят в  
.....  
..... и имат ..... деца .....  
..... беше роден през  
.....година.  
.....

(място за актуална снимка на сина или дъщерята,  
евентуално със съпруга или съпруг и децата)

(място за актуална снимка на сина или дъщерята,  
евентуално със съпруга или съпруг и децата)

(място за актуална снимка на сина или дъщерята,  
евентуално със съпруга или съпруг и децата)

(място за актуална снимка на сина или дъщерята,  
евентуално със съпруга или съпруг и децата)

Последната почивка .....  
.....

(място за снимка от последната почивка)

Специални приятели и други важни роднини .....  
.....

(място за снимка на специален приятел и друг  
важен роднина)

(място за снимка на много любим домашен  
любимец)

Домашни животни, тогава и сега

.....

(място за снимка от важно събитие)

Важни събития .....