

Деменция-сервис

12

Дженни Пауэлл

Помощь в общении при деменции

Russische Ausgabe von
„Hilfen zur Kommunikation bei Demenz“
von Jennie Powell
Heft 2 der Reihe - Demenz Service

gefördert von:

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



LANDESVERBÄNDE
DER PFLEGEKASSEN

Landesinitiative Demenz-Service



Nordrhein-Westfalen

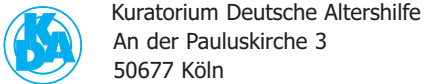


Информационно-координационный пункт инициативы
федеральной земли Северный Рейн-Вестфалия «Деменция-сервис»



Попечительский совет помощи пожилым людям в Германии
An der Pauluskirche 3
50677 Köln
Телефон: (0221) 93 1847-27
Электронная почта: koordinierungsstelle@demenz-service-nrw.de
Интернет: www.demenz-service-nrw.de

Адрес для заказов:



Kuratorium Deutsche Altershilfe
An der Pauluskirche 3
50677 Köln

Телефакс: (0221) 93 1847-6
Эл. почта: versand@kda.de
плата: 3,50 евро

gefördert von:

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



LANDESVERBÄNDE
DER PFLEGEKASSEN

Landesverbände der Pflegekassen:

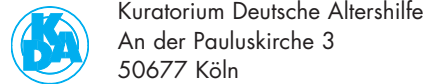


Informations- und Koordinierungsstelle der
Landesinitiative Demenz-Service Nordrhein-Westfalen



Kuratorium Deutsche Altershilfe
An der Pauluskirche 3
50677 Köln
Telefon: (0221) 93 1847 - 27
E-Mail: koordinierungsstelle@demenz-service-nrw.de
Internet: www.demenz-service-nrw.de

Bestelladresse:



Kuratorium Deutsche Altershilfe
An der Pauluskirche 3
50677 Köln

Fax: (0221) 93 1847-6
E-Mail: versand@kda.de
Schutzgebühr: 3,50 Euro

gefördert von:

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



LANDESVERBÄNDE
DER PFLEGEKASSEN

Landesverbände der Pflegekassen:



Деменция-сервис

12

Дженни Пауэлл

**Помощь в общении
при деменции**

**ПЕРЕВОД:
ЭТНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР**

Russische Ausgabe von
„Hilfen zur Kommunikation bei Demenz“
von Jennie Powell
Heft 2 der Reihe - Demenz Service

Vorwort

Die Menschen in unserer Gesellschaft werden immer älter. Immer mehr Menschen erkranken an Demenz. Modellrechnungen zeigen, dass diese Entwicklung langfristig die Gruppen der Zuwanderer betrifft. Bis zum Jahr 2020 steigt der Anteil derer, die älter sind als 65 Jahre, auf 12,1 Prozent (von 7,2 Prozent im Jahr 2006). Rund 15.500 Menschen mit Migrationsgeschichte, die eine demenzielle Erkrankung haben, leben heute in Nordrhein-Westfalen.

Die Erkrankung ist für Angehörige oft ein gravierender Einschnitt. Wie gehe ich damit um? Was kann ich tun? Menschen, die an Demenz erkranken, verändern sich psychisch wie physisch. Stimmungsschwankungen treten auf. Gerade Erlebtes wird gleich wieder vergessen. Nahestehende Personen werden nicht mehr erkannt. Zugleich kann die Erinnerung an frühere, z. T. lange zurückliegende Erlebnisse sehr gut funktionieren. Da werden Muttersprache und kulturelle Verwurzelung noch einmal besonders wichtig.

Es ist wichtig, Menschen mit Demenz, ihre Angehörigen sowie Pflege- oder Betreuungspersonen individuell zu unterstützen. Sie brauchen gezielte Informationen über das Krankheitsbild, den möglichen Krankheitsverlauf sowie über Diagnose- und Therapiemöglichkeiten.

Die Landesinitiative Demenz-Service Nordrhein-Westfalen stellt diese Hilfen bereit. Sie ist von der Landesregierung und den Pflegekassen gemeinsam getragen und versteht sich als Plattform für zahlreiche Akteurinnen und Akteure, die es sich zur Aufgabe gemacht haben, die häusliche Situation von Menschen mit Demenz zu verbessern und die Angehörigen zu unterstützen. Ihr Hauptanliegen ist es, wohnortnahe Angebote weiterzuentwickeln und die verschiedenen bürgerschaftlichen und nachbarschaftlichen Initiativen miteinander zu vernetzen. Außerdem unterstützt die Landesinitiative Maßnahmen zur Aufklärung über das Krankheitsbild Demenz.

Informationen und praktische Hilfestellung für Angehörige und Betreuungspersonen soll die vorliegende Broschüre geben. Sie führt anschauliche Beispiele aus dem Lebensalltag auf, die den Umgang und die Kommunikation mit Menschen mit Demenz erleichtern können.

Die große Nachfrage nach Informationen hat uns darin bestärkt, die vorliegende Informationsbroschüre nun in russischer Sprache herauszugeben.



Barbara Steffens
Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege
und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen

Предисловие



© MGEPA - Torsten Stecher

Наше общество стремительно стареет. Всё больше людей заболевает деменцией. Статистическое исследование показывает, что эта тенденция затрагивает и мигрантов. К 2020 году возрастет количество людей старше 65 лет на 12,1 % (с 7,2 процентов в 2006 году). На сегодняшний день в земле Северный Рейн-Вестфалия проживают около 15.000 человек с миграционным прошлым, страдающих деменцией.

Это заболевание часто является для близких серьезным жизненным испытанием. Как мне с этим справиться? Что я могу сделать? Люди, заболевшие деменцией, меняются как психически, так и физически. Возникают колебания в настроении. Только что пережитое тут же забывается. Близкие люди кажутся незнакомыми. Одновременно могут легко вспоминаться события из далекого или очень далекого прошлого. Значительную роль в этой ситуации играют родной язык и культурные корни.

Особо важно, чтобы люди с деменцией, их близкие, а также ухаживающий и опекающий персонал ощущали индивидуальную поддержку. Им необходима конкретная информация о картине болезни, её возможном течении, а также о возможностях постановки диагноза и лечения.

Инициатива «Деменция-Сервис» федеральной земли Северный Рейн-Вестфалия оказывает эту помощь. Она финансируется правительством и страховыми кассами по уходу земли Северный Рейн-Вестфалия и является платформой для большого количества активных людей, поставивших себе цель улучшить домашнюю ситуацию людей с деменцией и поддержать их близких. Основной их задачей является дальнейшее развитие видов помощи, существующих по месту проживания больных, и объединение в единую сеть различных гражданских и соседских инициатив. Кроме того, инициатива «Деменция-Сервис» поддерживает мероприятия по разъяснению картины болезни деменция.

Настоящая брошюра предлагает информацию и практическую помощь близким людям с деменцией и опекающему персоналу. Она приводит наглядные примеры из повседневной жизни, которые могут облегчить обращение и коммуникацию с людьми, страдающими деменцией.

Большой интерес к этой тематике убедил нас в необходимости издать данную информационную брошюру на русском языке.

Барбара Штеффенс
Министр по вопросам здоровья,
эмансипации, уходу и старости
федеральной земли Северный Рейн-
Вестфалия

Выходные данные

Оригинальное название:

CARE TO COMMUNICATE

Helping the Older People with Dementia
A Practical Guide for Careworkers,
Hawker Publications Ltd., London, 2000

Copyright 2000 by Jennie Powell

Cardiff Memory Team

University Department of Geriatric Medicine
Llandough Hospital Cardiff CF64 2XX

Designed by Jay Dowle and Sue Lishman

This edition published by arrangement with
Hawker Publications Ltd., London

Авторское право русского издания

Попечительский совет помощи пожилым людям в

Германии, Кёльн

1-е издание 2012

Перевод: этно-медицинский центр, Ганновер

Корректурa текста: Елена Маевская, Гельзенкирхен;

Виктория Эльгурт, Дортмунд

Иллюстрации: Кристина Эннс, Дортмунд

Оформление и реализация: Хайди Битцер График, Кёльн
помощь: Лариса Гаврик, Кёльн

Редакция: Елена Маевская, Сервисный центр по вопросам
деменции для мигрантов, Гельзенкирхен

Печать: marketingservicekölн GmbH, Кёльн

ISBN: 978-3-940054-25-8

Информационно-координационный пункт инициативы
федеральной земли Северный Рейн – Вестфалия
«Деменция-сервис» при Попечительском совете помощи
пожилым людям в Германии. Фонд Вильгельмине-Любке
An der Pauluskirche 3, 50677 Köln
Телефон: (0221) 93 18 47-27
Телефакс: (0221) 93 18 47-6
Эл.почта: koordinierungsstelle@demenz-service-nrw.de
Интернет: www.demenz-service-nrw.de, www.kda.de

IMPRESSUM

Titel der Originalausgabe:

CARE TO COMMUNICATE

Helping the Older People with Dementia
A Practical Guide for Careworkers,
Hawker Publications Ltd., London, 2000

Copyright 2000 by Jennie Powell

Cardiff Memory Team

University Department of Geriatric Medicine
Llandough Hospital Cardiff CF64 2XX

Designed by Jay Dowle and Sue Lishman

This edition published by arrangement with
Hawker Publications Ltd., London

Copyright der russischen Ausgabe

Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln

1. Auflage 2012

Übersetzung: Ethno-Medizinisches Zentrum, Hannover

Textkorrektur: Elena Maevsckaya, Gelsenkirchen;

Victoria Elgurt, Dortmund

Illustrationen: Kristina Enns, Dortmund

Gestaltung und Realisation: Heidi Bitzer Grafik, Köln
Assistenz: Larissa Gavrik, Köln

Redaktion: Elena Maevsckaya, Demenz-Servicezentrum
für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte, Gelsenkirchen

Druck: marketingservicekölн GmbH, Köln

ISBN: 978-3-940054-25-8

Informations- und Koordinierungsstelle der
Landesinitiative Demenz-Service Nordrhein-Westfalen
im Kuratorium Deutsche Altershilfe
Wilhelmine-Lübke-Stiftung e.V.
An der Pauluskirche 3, 50677 Köln
Telefon: (0221) 931847-27
Fax: (0221) 931847-6
E-Mail: koordinierungsstelle@demenz-service-nrw.de
Internet: www.demenz-service-nrw.de, www.kda.de

ИНФОРМАЦИОННО-КООРДИНАЦИОН- НЫЙ ПУНКТ ИНИЦИАТИВЫ ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЗЕМЛИ СЕВЕРНЫЙ РЕЙН – ВЕСТФАЛИЯ «ДЕМЕНЦИЯ-СЕРВИС»

Возможность объясниться с помощью речи, мимики и жестов имеет решающее значение для жизнеощущения человека. Общаться – иметь возможность говорить друг с другом, смеяться и плакать (и, конечно, многое другое) – это ключ к лучшему самочувствию, независимо от того, в какой ситуации человек находится в настоящий момент. Возможность общаться означает возможность вступать в отношения, поддерживать контакт с людьми, животными, природой ...

Когда человек чувствует неуверенность от того, что с каждым днём он становится забывчивее, то это удручает ещё и потому, что всё больше усложняет его возможности общения и развитие отношений с другими. Снова и снова он приобретает печальный опыт неудачных попыток, он не находит свои очки, он забывает о назначенных встречах, не узнаёт собеседников, не может сориентироваться в ещё недавно знакомой обстановке, не находит подходящих слов. Неудивительно, что многие люди, столкнувшись с подобным опытом, становятся всё более нервными, угрюмыми, недружелюбными и подавленными, возможно даже и агрессивными. Всё это очень удручает не только самого страдающего деменцией, но также и тех, кто ежедневно общается с ним.

С развитием деменции для обеих сторон становится всё сложнее понимать друг друга. Каждая попытка контакта или общения становится обоюдным испытанием. Это огорчает и самих страдающих деменцией, поскольку у них есть собственная воля, собственные предпочтения, потребности и привычки, как и у любого другого человека, и они также сформированы конкретной ситуацией, собственным

жизненным опытом и собственной биографией. Разница состоит в том, что их личности и их деятельности не хватает внутренней связности, которая была бы понятна другим людям. Их собеседникам зачастую бывает очень сложно понять смысл того, что они делают или говорят.

Однако чрезвычайно важно уяснить себе, что это обстоятельство со стороны страдающего деменцией может выглядеть совсем по-другому: собственные действия и выражения кажутся ему в конкретной ситуации имеющими смысл, целенаправленными и следующими внутренней связности. Поэтому он зачастую не понимает, что говорят или делают другие люди, которые считают себя здоровыми, и что они хотят. Ему непонятно, почему совершенно чужая женщина утверждает, что она – его дочь, и ведёт себя соответственно. Это поведение, возможно, воспринимается как нарушение границ, которое вызывает страх и защитные действия. Агрессия, крик, сильное стремление двигаться, а также пассивное отстранение и депрессивное поведение вполне могут быть рассмотрены, как попытка страдающего деменцией быть понятым, разобраться с путающей его ситуацией. Это, возможно, не столько неизбежный симптом болезни, сколько попытка выразить себя, выразить эмоциональную нужду, стремление к общению.

Смятение, вызванное деменцией – это обоюдная сложность. Таким образом, деменция – это, в первую очередь, двусторонняя проблема в общении. Если под сомнение ставится установка «Я – здоров» и «Он – болен», то для обеих сторон главная задача состоит уже не в том, чтобы «здоровому» разговаривать с «больным». Она состоит, скорее в том, чтобы действовать, общаться, смеяться, плакать и выражать себя в ситуации, которая обеими сторонами воспринимается как ненормальная. Это

Предисловие

легче сказать, чем сделать; это – постоянно повторяющаяся и каждый раз требующая нового решения задача. И, кстати, в равной мере как для страдающего деменцией, так и для того, кто общается с ним или хочет вступить с ним в контакт.

ЗНАНИЯ И ОПЫТ НЕОБХОДИМЫ

Деменция уводит больного в некую, чаще всего наполненную страхом пугающую одиссею. Также и те, кто заботится о больных деменцией, порой ежедневно упираются в границы своих сил и возможностей. Притом независимо от того, заботятся ли они о больных деменцией в силу профессии или же как близкие, друзья или добровольные помощники.

Этого не должно быть. Так, например, в последние 30 лет утвердилось мнение, что огромный потенциал нагрузок и стресса для всех участников, который влечет за собой деменция, может быть существенно уменьшен, если новые научные достижения найдут более широкое применение в общении с больными деменцией. Исследования и практический опыт, например, указывают, что при прогрессирующей деменции стоит в значительной мере отказаться от попыток сохранить разумно и рационально управляемые повседневные навыки с помощью тренинга по ориентации в реальности (ТОР). Эта мера сегодня применяется лишь тогда, когда (или же пока) она не связана со стрессом для больных деменцией. Это возможно, как правило, лишь на начальных стадиях деменции.

Кроме того, если упорно продолжать тренинг по ориентации в реальности в неподходящей форме, то это станет чрезвычайно тяжёлым бременем для всех участников.

Кроме этого, на сегодняшний день именно интенсивность и качество

общения с больным деменцией рассматриваются как решающее звено в необходимой ему поддержке. И если раньше шансы на общение оценивались как чрезвычайно ограниченные, то в настоящий момент во множестве исследовательских проектов изучаются специальные техники общения и стратегии обращения с больными деменцией.

Одной из задач инициативы федеральной земли Северный Рейн – Вестфалия «Деменция-сервис» является предоставление в распоряжение тех, кто по профессиональным или личным причинам сопровождает и поддерживает больных деменцией в повседневной жизни, новых научных достижений и практического опыта. Причем именно таким образом, чтобы эти достижения могли непосредственно внести свой вклад в улучшение жизненной ситуации больных деменцией и их родных.

Одной из первых публикаций в рамках серии книг «Деменция-сервис» была выбрана представленная здесь книга Джени Пауэлл «Помощь в общении при деменции». Это очень наглядное описание возможностей, техник и стратегий, которые могут быть полезны в общении с больными деменцией.

Описанные здесь ситуации, рекомендации и советы могут быть применены независимо от профессиональных знаний. Они предлагают множество видов помощи, которые можно непосредственно применить работникам медицинского, ухаживающего или психосоциального профиля. Но и те, кто занимается больными деменцией без специальной квалификации, например, родные, близкие, друзья или добровольные помощники, найдут здесь множество рекомендаций, которые они могут использовать сразу же и даже без специального обучения.

Предисловие

Попечительский совет помощи пожилым людям в Германии (Kuratorium Deutsche Altershilfe – KDA) благодарит профессора г-жу Мурну Даунс, руководителя «Bradford Dementia Group», последовательницу социального психолога Тома Китвуда, которая обратила наше внимание на практическое пособие «Care to Communicate», написанное Дженни Пауэлл. Дженни Пауэлл работает логопедом в «Memory Team» больницы «Llandough Hospital» в Кардиффе (Уэльс). Идеи для данной публикации Дженни Пауэлл разработала в многолетней работе с больными деменцией и ухаживающими за ними.

Мы хотим также поблагодарить Фонд Роберта Боша, который обеспечил KDA возможность перевода книги Дженни Пауэлл, за его согласие на экстренный выпуск в рамках инициативы федеральной земли Северный Рейн – Вестфалия «Деменция-сервис». В связи с этим следует указать на инициативу Фонда Роберта Боша «Вместе за лучшую жизнь с деменцией». В семи мастерских по семи ключевым вопросам изучаются новейшие техники и разрабатываются практические рекомендации. Из семидесяти участников этих мастерских многие родом из федеральной земли Северный Рейн – Вестфалия. KDA, координирующий инициативу федеральной земли Северный Рейн – Вестфалия «Деменция-сервис», находится в тесном контакте с Фондом Роберта Боша и отдельными членами семи мастерских. Это дает нам уверенность в том, что опыт программы Фонда Роберта Боша также и в будущем будет полезен для инициативы федеральной земли Северный Рейн – Вестфалия «Деменция-сервис».

Нам бы хотелось, чтобы с помощью данной публикации «Помощь в общении при деменции» было проинформировано большое число родственников, добровольных помощников, а также сотрудников больниц, врачебных

кабинетов, домов престарелых и домов по уходу, амбулаторных служб ухода, легкодоступных услуг по уходу. Однако также и многим сотрудникам, например, ведомств социальной защиты, учреждений, банков, семейных консультаций и близлежащих предприятий сферы услуг, начиная от магазинов и продуктовых лавок, включая полицию, вплоть до парикмахерских, может быть полезна помощь в обращении и общении с больными деменцией. Ведь и им тоже, в связи с растущим числом больных деменцией, всё чаще приходится сталкиваться с задачей адекватного обращения с такими людьми.

Полное перечисление всех, кому адресована эта книга, призвано подчеркнуть: чтобы обеспечить больным деменцией в будущем достойную жизнь, необходимо всеобщее устремление к совместной жизни с больными деменцией. Их интеллектуальные силы, возможно, и ограничены, однако эмоциональные способности, напротив, возросли. И мы надеемся, что возрастёт и осознание того, какую пользу обществу могут принести больные деменцией, чему, к сожалению, пока уделяется слишком мало внимания.

Информационно-координационный пункт инициативы федеральной земли Северный Рейн – Вестфалия «Деменция-сервис» при «Попечительском совете помощи пожилым людям в Германии»

Содержание

Страница

	Введение	9
	1 «Нормальное» общение	11
	2 Если процесс общения у пожилых людей больше не функционирует	15
Приложение CLPPER	3 Как деменция влияет на вербальное общение?	18
Шаг 1 Опросник CLPPER	4 Как можно реагировать на проблемы при вербальном общении?	23
Шаг 2 Рабочий лист CLPPER	5 «Кто я и откуда?» Общение с помощью альбомов воспоминаний	40
Шаг 3 План CLPPER	6 «Что мне нужно сделать и как я это должен сделать?» Запланированный и целенаправленный день	51
Шаг 4 Обработка CLPPER	7 Поддержка общения с помощью «старых» воспоминаний и универсального опыта	57
	8 Общение при помощи телевизора и видео	62
	9 Помогать людям страдающим деменцией понимать	66
	10 Тугоухость при деменции	71
	11 Облегчение общения — окружающая обстановка	76
	12 Качество жизни при тяжёлой деменции: невербальное общение	82
	13 Качество жизни при тяжёлой деменции: стимуляция и активность	84
	14 Качество жизни при тяжёлой деменции: пример создания индивидуального профиля жизни	94
	Материалы для копирования	115

Введение

«Деменцией» называется комплекс множества симптомов, которые могут быть вызваны различными заболеваниями, влияющими на головной мозг. Дементивное заболевание характеризуется, прежде всего, следующими симптомами: проблемы с памятью, проблемы при оценке ситуаций и проблемы с логическим мышлением. Эти симптомы могут в свою очередь привести к проблемам в общении, в повседневной жизни, при уходе за собой и к изменениям поведения и личности.

Один из наиболее частых видов деменции – это болезнь Альцгеймера. Кроме этого существуют ещё и васкулярные деменции, как мультиинсультная деменция (которая вызывается множеством маленьких инсультов), или такие формы деменции, которые возникают совместно с заболеванием с тельцами Леви, болезнью Пика, хореей Гентингтона а также с болезнью Паркинсона. Все эти формы деменции – прогрессирующие, что означает, что симптомы всё больше ухудшаются и лечение невозможно.

Ни один больной деменцией не похож на другого больного деменцией. С одной стороны, могут быть поражены различные части головного мозга или же одна часть, но по-разному, так что их влияние существенно различается. С другой стороны, некоторые больные деменцией лишь незначительно ограничены в повседневной жизни, а другие – в более поздней стадии болезни – очень сильно. Очень важно к тому же, как конкретный человек лично – в зависимости от характера – реагирует на заболевание.

Сопровождение и уход за больными деменцией может быть изматывающим и очень сложным. Прежде всего, проблемы в общении могут действовать на нервы ухаживающим и больным. Если же содействовать пониманию и поощрять знания о проблемах в общении (почему и как деменция отрицательно влияет на общение?), это поможет всем участникам сохранить как можно более высокое качество жизни.

ЭТА КНИГА ПРИЗВАНА ОТВЕТИТЬ НА СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ:

- Как протекает «нормальный» процесс общения? И как и почему он может быть нарушен у престарелых людей?
- Насколько дементивное заболевание сказывается на общении?
- Какие существуют полезные идеи и рекомендации для сохранения различных способов общения? Как эти советы могут помочь наилучшим образом справиться с повседневной жизнью с больным деменцией?

Примечания переводчика с английского языка:

При переводе было уделено особое внимание тому, чтобы предложения, советы и тексты были наиболее точно применимы к ситуации с уходом в Германии.

Эта книга предназначена для осуществляющих профессиональный уход и для ухаживающих близких. При ее переводе возникли сложности местоимением «you», которое в английском языке означает как «ты», так и «Вы». Наиболее точно эту проблему перевода показывают множество приведённых примеров беседы между ухаживающими и больными:

ПРИМЕРЫ БЕСЕД:

«Вы, наверное, сильно скучаете по своей маме?» или

«Не хотите ли выпить чашечку чая?» или

«Конечно же, Вам очень нравилась Ваша работа!»

ЭТУ ПРЯМУЮ РЕЧЬ МОЖНО ТАКЖЕ ПЕРЕВЕСТИ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

«Ты, наверное, очень скучаешь по своей маме?» или

«Хочешь выпить чашечку чая?» или

«Конечно же, твоя работа тебе очень нравилась!»

Я решила в большинстве случаев использовать обращение «Вы». Этот вариант перевода никоим образом не исключает частных ухаживающих, которые, естественно, обращаются к своим родственникам на «ты». Если же использовать обращение «ты», имея в виду и профессиональных ухаживающих, то это может привести к ошибочному представлению, что и к клиентам можно обращаться на «ты». Однако в книге используются также примеры и иллюстрации, в которых очевидно изображается личная ситуация. В этих случаях выбрано обращение «ты» (что в свою очередь не исключает профессиональных ухаживающих):

«Я испекла тебе твой любимый пирог!» вместо «Я испекла Вам Ваш любимый пирог!»

1 «Нормальное» общение

- *Что такое «понятие»? • Передача понятий словами*
- *Невербальная передача понятий через мимику, зрительный контакт, язык тела, жесты, прикосновение, интонацию*

Люди общаются друг с другом, чтобы выразить свои потребности и чувства, чтобы обменяться мнениями или просто потому, что им это приятно. Успешное общение может состояться лишь тогда, когда мысли одного человека будут правильно поняты другим.

ЧТО ТАКОЕ «ПОНЯТИЕ»?

Понятие можно представить, как набор множества картинок в мозгу. Эти картинки состоят из воспоминаний (которые сохраняются в мозгу) о вещах и событиях жизни.

Например: Если спросить человека, что он понимает под словом «яблоко», у него, вероятно, перед внутренним взором возникнет картина, которая состоит из его воспоминаний о яблоке. Зрительные представления яблока (то есть: как это выглядит?) при этом наиболее важны. Так можно мысленно «увидеть» форму яблока, его черенок или его цвет. Можно представить яблоко в различной обстановке: висающим на дереве, в саду, на прилавке с фруктами, упакованным или в пироге. Другие системы в мозгу позволяют представить себе вкус, запах яблока, то, как оно ощущается в руке, какой звук бывает при надкусывании яблока и т.д. Этот вид воспоминаний о предметах называется «семантической» или «концептуальной» памятью.

В дополнение к семантической памяти о предметах – как например, о яблоке – в мозгу сохраняются также и личные воспоминания – связанные с личным опытом и лично пережитыми событиями. Так можно, например, представить перед мысленным взором картину того, как кто-то вчера кушал яблоко. Этот вид личных воспоминаний называется «эпизодической памятью». Таким образом, эпизодическая память – это воспоминания о событиях (эпизодах), которые произошли в течение жизни. Хранилище эпизодической памяти каждого человека – уникально.

Рис. 1 на следующей странице показывает, как может быть записано понятие «яблоко» в памяти:

В общем, можно сказать, что понятие – это набор невербальных представлений в мозгу. Как же может человек сообщить свои понятия или мысли другому человеку?

ПЕРЕДАЧА ПОНЯТИЙ СЛОВАМИ

Один из наиболее совершенных способов передать свои понятия (представления) собеседнику – перевести эти понятия в слова, то есть вербализировать их. Следующие примеры покажут, как можно передать понятие с помощью слов.



Рис. 1:
Некоторые системы представлений, которые мозг может использовать для сохранения информации о предметах и явлениях

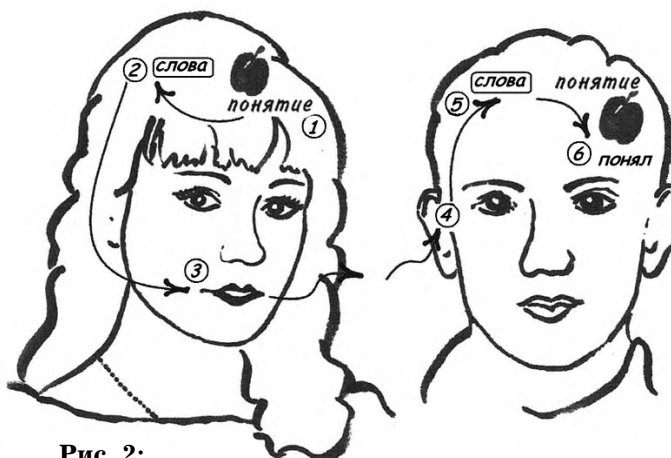


Рис. 2:
Вербализация понятия
«Мне бы хотелось яблока»

СТАДИЯ 1

Невербальное умственное представление. Человек представляет себе, какое яблоко на вкус, на вид, на ощупь и т.д. Пока человек обдумывает это, он решает, что хочет отведать яблока.

СТАДИЯ 2

Как только понятие или желание яблока сформировано, следует найти слова, которые подходят к этому понятию. Эти слова выбираются из области мозга, которая отвечает за речь. Этот речевой ареал можно представить, как ментальный словарь, в котором словам сопоставлены невербальные картинки.

СТАДИЯ 3

Когда мысленно выбраны слова, которые наилучшим образом подходят к понятию, мозг должен подать команды артикуляционному аппарату – то есть мышцам рта, горла и груди, чтобы они совершили определённые движения, произнося правильные слова («Мне бы хотелось яблока»).

СТАДИЯ 4

Чтобы осознать понятие, которое говорящий перевёл в разговорную речь, слушающий должен, прежде всего, быть в состоянии вообще услышать слова.

СТАДИЯ 5

Акустически воспринятые слова передаются в речевой ареал мозга, где они сравниваются с уже сохранёнными словами (усвоенными в течение жизни).

СТАДИЯ 6

Слова, которые поступили в речевой ареал, переводятся затем в невербальные представления (понятия). Теперь слушающий понял, что имел в виду говорящий.

НЕВЕРБАЛЬНАЯ ПЕРЕДАЧА ПОНЯТИЙ

Словами можно передать очень сложные представления или понятия. Но и невербальная коммуникация тут очень важна, поскольку она применяется совместно с вербальным общением, чтобы подчеркнуть значение слов. Можно, однако, выражать свои мысли совсем без помощи слов – именно невербально, жестами и мимикой.

МИМИКА

Особое значение имеет мимика, когда речь идёт о невербальном выражении мыслей. Часто человек использует определённое выражение лица, чтобы передать слушателю определённое послание. Так, например, продавцов (как правило) учат улыбаться, чтобы передать покупателям ощущение, что им здесь рады. Нередко случается, что человек вообще не замечает, как его мимика действует на других людей. Например, человек избегает определённого магазина, в котором продавец воспринимается неприятным и недружелюбным, хотя он ничего не сказал, что могло бы подтвердить это впечатление. Его мимика, однако, вызывает ощущение, что покупатели его раздражают. Мимика человека передаёт чувства, например, раздражение, скуку, наслаждение, радость или грусть.

«Мне кажется, я ей
не нравлюсь».



ЗРИТЕЛЬНЫЙ КОНТАКТ

Выражения, как например, «его глаза горели яростью» или «она даже не посмела посмотреть мне в глаза» показывают, как важен зрительный контакт при общении. Наблюдая за взглядом или зрительным контактом собеседника, можно «прочитать» его мысли. Также и другие могут, вероятно, читать и наши мысли, так что мы и не догадываемся об этом.

ЯЗЫК ТЕЛА, ЖЕСТЫ И ПРИКОСНОВЕНИЯ

Каждый человек использует язык тела и жестикуляцию, чтобы передать определённое послание. Так, мы киваем или качаем головой, говоря «да» или «нет», или пожимаем плечами, имея в виду «я не знаю». Языком тела выражаются также и чувства, как например, раздражение или фрустрация. Например, потрясая кулаками или отталкивая кого-то, или даже просто принимая определённую позу относительно другого человека. Такие чувства, как любовь и симпатия выражаются объятием, поцелуем или соприкосновением рук.



ИНТОНАЦИЯ

Уже в ранние годы человек учится понимать значение, скрытое за словами по интонации. Например, общаясь с новорожденными, родители часто говорят мягким, тихим певучим голосом, чтобы успокоить и унять ребёнка. Громкий звенящий голос наоборот может предостеречь от опасности. Интонация, с которой разговаривает человек, передаёт чувства, например, удовольствие, наслаждение, радость, расслабление, страх, тревогу, гнев и фрустрацию. В течение жизни человек обучается распознавать эти чувства по интонации других людей.

Существуют множество обстоятельств, которые могут привести к тому, что общение с престарелыми нарушается. Различные обстоятельства влияют на различные стадии процесса общения, как показывает следующая глава.

2 Если процесс общения у пожилых людей больше не функционирует

- Проблемы с понятиями
- Проблемы со словами
- Проблемы с движениями артикуляционных органов
- Проблемы со слухом

ПРОБЛЕМЫ С ПОНЯТИЯМИ (СМ. СТАДИИ 1 И 6, СТР. 12/13)

Проблемы с тем, чтобы переложить на речь понятия – то есть определённые представления о каком-либо событии или предмете – или верно распознать понятия других, встречается, например, при болезни Альцгеймера и при васкулярной деменции. Но также и люди, перенесшие инсульт, черепно-мозговую травму, имеющие опухоль мозга или страдающие болезнью Паркинсона, могут сталкиваться с подобными трудностями. Также и острые помрачения сознания (делирий), например, вызванные недостатком жидкости в организме или инфекцией мочеполовой системы, а также депрессией, изоляцией или госпитализацией, могут на какое-то время вызвать такие трудности.



Проблемы с понятиями

ПРОБЛЕМЫ СО СЛОВАМИ (СМ. СТАДИИ 2 И 5, СТР. 12/13)

Когда человек сталкивается с проблемой поиска правильных слов для выражения своих мыслей (нарушение лексического выбора), а также с трудом понимает слова других – это называется афазией или дисфазией. Эти нарушения речи вызываются поражениями речевых центров головного мозга, которые возникают при инсультах, травмах головы или опухолях мозга. У больных деменцией могут возникать проблемы как со словами, так и с формированием понятий в мозге (см. стр. 12/13, стадии 1 и 6). У большинства больных деменцией, однако, упомянутые проблемы являются причиной нарушения общения.



Проблемы со словами

ПРОБЛЕМЫ С ДВИЖЕНИЯМИ АРТИКУЛЯЦИОННЫХ ОРГАНОВ (СМ. СТАДИЮ 3, СТР. 12)

Расстройства речи, обусловленные тем, что человек не может целенаправленно использовать свои артикуляционные органы, то есть не может правильно произнести слова, называются дизартрией. При лёгкой дизартрии речь становится шепелявой, при тяжёлой дизартрии может случиться, что больной не может контролировать движения своих артикуляционных органов так, чтобы произнести нужные слова. Если утрачен контроль над мышцами голосовых связок, то говорят о дисфонии. Дизартрия и дисфония могут вызываться инсультами, травмами головы, опухолями мозга, синдромом Паркинсона или так называемым боковым амиотрофическим склерозом (болезнь моторных нейронов). Эти сложности возникают также и при дементивных заболеваниях, прежде всего при васкулярной или мультиинсультной деменции.

ПРОБЛЕМЫ СО СЛУХОМ (СМ. СТАДИЮ 4, СТР. 12)

Потеря коммуникации происходит также, если слушатель не слышит слов говорящего и поэтому не может распознать сказанное или же недопонимает его.



3 Как деменция влияет на вербальное общение?

- Проблемы с понятиями
- Старые воспоминания и новые впечатления
- Что происходит со старыми воспоминаниями при деменции?
- Часто встречающиеся проблемы в общении при деменции

Мысленные картины, которые возникают по ошибке, могут запутать страдающего деменцией и не иметь для него никакого смысла.



ПРОБЛЕМЫ С ПОНЯТИЯМИ

Самая большая проблема для страдающих деменцией – это формирование собственных понятий и осознание понятий других людей (глава 2). Мысленные картины, которые помогают создать в голове понятие, у этих людей не полностью связываются между собой. С другой стороны, возникают мысленные картины, которые сбивают с толку и смысл которых больной понимает с трудом. Для страдающего деменцией удержать в уме какое-нибудь понятие может быть так же сложно, как удержать горсть песка в ладони: мысленные образы все время улечиваются, как песок струится сквозь пальцы.

Эти проблемы приводят в свою очередь к проблемам с формированием понятий, то есть к трудностям при (логическом) мышлении, при формировании заключений и принятии решений. Большинство проблем в общении страдающих деменцией обусловлены проблемами формирования понятий.

СТАРЫЕ ВОСПОМИНАНИЯ И НОВЫЕ ВПЕЧАТЛЕНИЯ

В первой главе было показано, как с помощью мысленных образов и старых воспоминаний в мозгу формируется понятие. Каждый день жизни приносит новый опыт, который преобразуется в информацию или в воспоминания и записывается в памяти. Эти свежие воспоминания со временем становятся старыми воспоминаниями.

ЧТО ПРОИСХОДИТ СО СТАРЫМИ ВОСПОМИНАНИЯМИ ПРИ ДЕМЕНЦИИ?

Страдающий лёгкой формой деменции, в зависимости от обстоятельств, может столкнуться с незначительными трудностями при вызове в памяти старых воспоминаний, полученных до того, как началась деменция. Этот человек может, вероятно, хорошо помнить, что он ел на крещении своей внучки 20 лет назад, поскольку воспоминание об этом событии, которое случилось до заболевания, уже прочно отложилось в памяти и было тщательно зафиксировано, пока мозг ещё эффективно работал (см. рис. 1 на след. стр.). Однако и старые воспоминания страдают тем сильнее, чем дальше прогрессирует деменция.

ЧТО ПРОИСХОДИТ СО СВЕЖИМИ ВОСПОМИНАНИЯМИ ПРИ ДЕМЕНЦИИ?

При деменции – легкой или тяжёлой – больной лишь с трудом может вызвать в памяти недавние впечатления. Так, этот человек может не вспомнить более, что он ел сегодня на завтрак. Из-за болезни ему тяжело сохранять новую информацию в памяти. Поражённый мозг сталкивается с проблемой при удержании нового опыта и информации и сохранении их в памяти, чтобы впоследствии вновь возвратиться к ним или сослаться на них (см. рис. 2 на след. стр.). Часто бывает, что больной не совсем «забыл», что произошло. Он просто неправильно зарегистрировал это событие.

КАКИЕ СВЕЖИЕ ВОСПОМИНАНИЯ МОГУТ ЛЕГЧЕ ВОСПРОИЗВОДИТЬСЯ ЧЕЛОВЕКОМ С ДЕМЕНЦИЕЙ?

Свежие воспоминания, которые больной деменцией может хорошо помнить, – это, вероятно, те, которые связаны с сильными чувствами, например, с потерей близкого друга или родственника, или же какое-то радостное событие. Чувства помогают памяти зафиксировать событие и тем самым поместить его в хранилище «старой информации».

«Нормально» работающий мозг

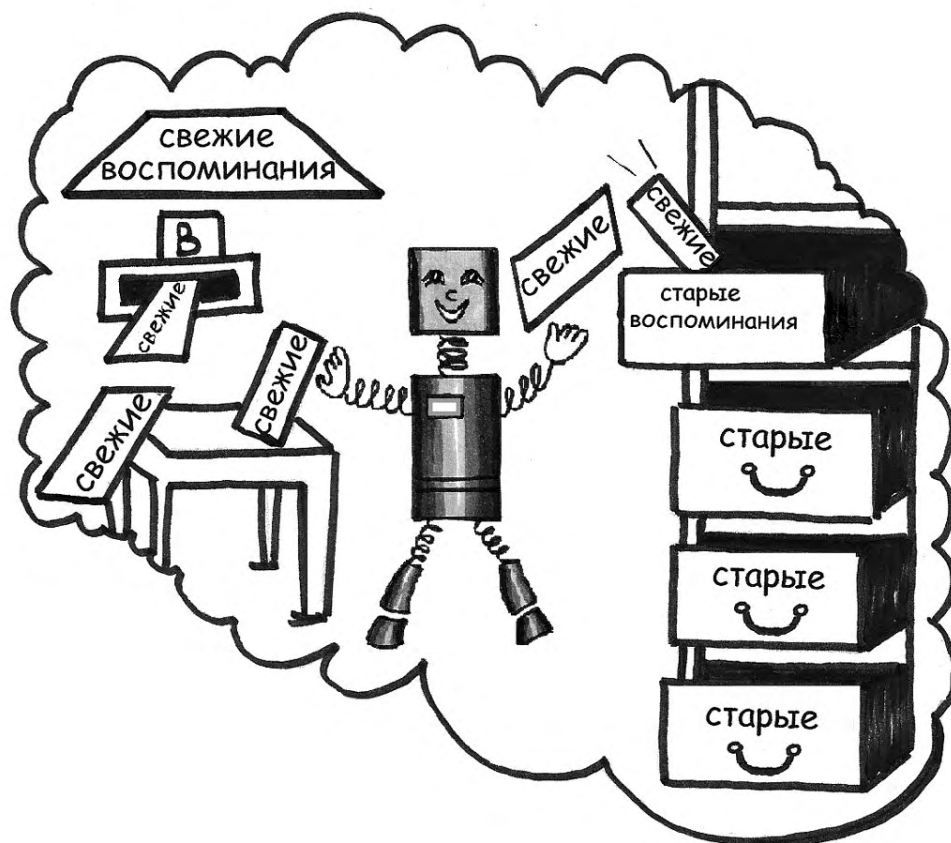


РИС. 1 «Нормально» работающий мозг

Свежие воспоминания сортируются мозгом и укладываются в «архив старых воспоминаний». Их можно затем, как «старые» воспоминания, извлечь или вызвать из этого «архива», тогда они становятся доступны в виде мысленных образов, если в них возникает необходимость при общении.

Человек с деменцией

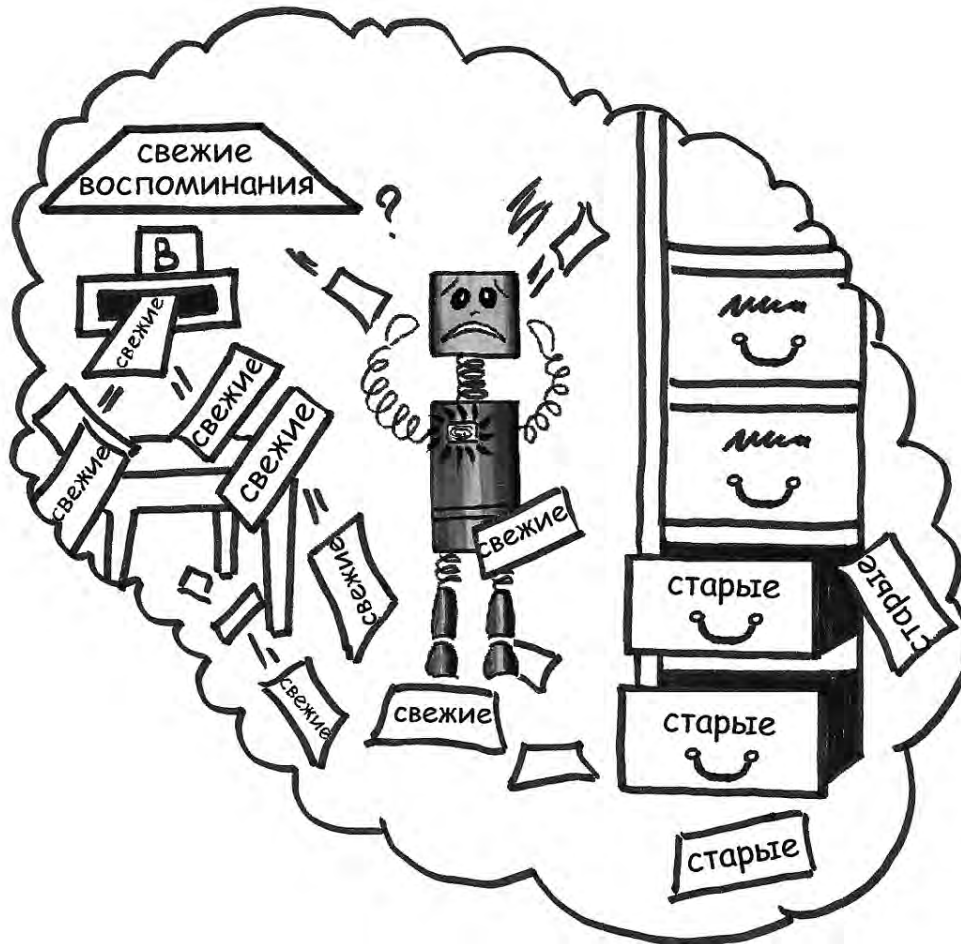


РИС. 2: Человек с деменцией

Теперь мозгу с трудом удаётся удерживать свежие воспоминания и информацию. Часто они теряются (забываются) прежде, чем попадут в «архив». Однако мозгу удаётся запечатлеть некоторые из этих событий в отделе памяти мозга, где они становятся старыми воспоминаниями и откуда их можно извлечь. Страдающему лёгкой деменцией обычно не очень тяжело извлекать старые воспоминания из «архива», то есть из памяти. Если деменция прогрессирует, человеку становится всё тяжелее найти «правильные» воспоминания. Так, может случиться, что с течением болезни старые воспоминания, так сказать, выпадают из архива и (исчезают) навсегда.

ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ ПРОБЛЕМЫ В ОБЩЕНИИ ПРИ ДЕМЕНЦИИ

В ходе одного исследования процесса коммуникации ухаживающих спросили, какие сложности в общении они наблюдают у больных деменцией. *Часто назывались следующие проблемы:

- Человек повторяет один и тот же вопрос снова и снова.
- Он постоянно рассказывает одну и ту же историю.
- Для него проблематично начать или поддерживать беседу.
- Для человека проблематично следовать разговору, особенно тогда, когда беседуют несколько людей.
- Человек постоянно отклоняется от темы беседы.
- Ему сложно вспомнить имена знакомых, названия мест или предметов.
- Ему сложно уследить за ходом телепередачи.
- Человек часто невпопад меняет тему разговора.
- Он говорит всё время лишь о прошлом.
- Он начинает рассказывать что-либо, но потом забывает, о чём он говорил.
- Человек видит нечто, чего нет.
- Она настаивает на ошибочных утверждениях

В главе 4 будут показаны различные способы, с помощью которых можно поддержать людей при подобных трудностях в общении.

* Powell, J. A.; Hale, M. A.; Bayer, A. J. (1995): Symptoms of communication breakdown in dementia: carers' perceptions. *European Journal of Disorders of Communication*, 30: 65–75

4 Как можно реагировать на проблемы при вербальном общении?

• *Подход к решению проблем при сложностях в общении* • *Почему?: Как возникла эта проблема?* • *Действовать по принципу ABC:*

A – *Избегать конфронтации* **B** – *Реагировать целесообразно*

C – *Обозначить чувства клиента и успокоить его (в случае, если он испуган или взволнован)*

Как можно наилучшим образом реагировать на проблемы общения, описанные в главе 3?

То, как ухаживающие реагируют на проблемы в общении страдающих деменцией, сильно различается. Так ухаживающих спросили, что они обычно делают, если человек постоянно задаёт один и тот же вопрос. Здесь приведены некоторые ответы:

«Я отвечаю снова и снова».

«Я игнорирую вопрос».

«Я лишь говорю, что он уже говорил это».

«Первые пять раз я ещё отвечаю».

«Мне хочется уйти».

«Я приношу бумагу и записываю вопрос».

«Я говорю, что не знаю точно, как ответить».

Не существует «патентованного рецепта», как обращаться с этими сложностями в общении. Лучше всего действовать методом проб и ошибок, пока не выяснится, какой подход к конкретному человеку в конкретной ситуации оптимален. Следующий подход к решению проблем может при этом помочь:

Не существует абсолютно «правильного» и «неправильного» обращения с приведенными трудностями в общении при деменции. Лучшее всего действовать методом проб и ошибок, пока не выяснится, какой подход к конкретному человеку в конкретной ситуации оптимален.

Подход к решению проблем при сложностях в общении

ПОЧЕМУ?: КАК ВОЗНИКЛА ЭТА ПРОБЛЕМА?

Если понять, как и почему страдающий деменцией действует так, как он действует, то это поможет выяснить, как реагировать на его поведение наилучшим образом. Большинство проблем общения можно, например, объяснить тем, что больной испытывает трудности с тем, чтобы вызвать в сознании мысленные образы, понятия и воспоминания. Реплики и поведение, которые кажутся ухаживающему иррациональными, на самом деле являются попыткой упорядочить хаос в голове (перемешанные понятия и образы) и извлечь из этого смысл, или же попытку правильно «функционировать» без необходимых понятий и воспоминаний (см. главы 1, 2 и 3).

Помогает также и постоянное напоминание о том, что страдающие деменцией вовсе не осознают, что они делают или говорят что-либо неправильное, поскольку у них проблемы с мыслями и образами в голове. Попробуйте поразмышлять над тем, как бы Вы себя чувствовали, если бы Вам неожиданно кто-нибудь начал говорить, что Вам следует делать, как Вам это следует делать, куда Вам следует идти, когда Вам следует туда идти и т.д. Сами же Вы думаете, что с Вами всё в порядке и что другие, постоянно мешая, вмешиваются в Вашу жизнь. Большинство людей возмутились бы этим, разгневались бы, отчаялись бы и дошли бы до нервного истощения.



Действовать по принципу АВС:

Это серьёзный вызов для ухаживающих – бережно сопровождать страдающих деменцией и так направлять их, чтобы у них не возникло ощущение, что в их самостоятельности сомневаются.

А Избегайте конфронтации (Avoid confrontation)

Указывать страдающему деменцией на его ошибки в большинстве случаев не помогает. Единственное, что из этого получается – это напряжённая атмосфера, которая ни для кого не полезна.

Многие ухаживающие рассказывают, что они выбирают «ни к чему не обязывающую стратегию». Не обязывающая реакция на ошибочное высказывание – это, например, «О, правда?» Или «Я не знаю». Ухаживающие могут прибегать к подобным «не обязывающим» высказываниям, чтобы избежать длительных препираний или чтобы не поправлять клиента. При реагировании всегда важно не ввести клиента в заблуждение, давая ему заведомо ложную информацию.

В Реагируйте целесообразно (Be practical)

Иногда можно предугадать критическую ситуацию и тем самым избежать её.

Если же проблема проявляется, то, как правило, существует практичная реакция на подобные ситуации.

С Обозначьте чувства клиента и успокойте его (Clarify the feelings and comfort)

Если страдающий деменцией испуган или возбуждён, обозначьте его чувства. То есть, скажите ему, что – по Вашему мнению – он чувствует. Таким образом, Вы пытаетесь прояснить для него его же чувства (Просмотрите, однако, страницу 33, прежде чем Вы опробуете эту рекомендацию).

Далее приводятся примеры, как стратегии решения проблем «Почему?» и «Действуйте по принципу „АВС“» можно применить в определённых ситуациях.

Проблема ...

«Он постоянно задаёт один и тот же вопрос»

Почему?

- Одно и то же понятие (мысленный образ) снова и снова формируется в голове и формулируется им как вопрос.
- Он забыл ответ, который ему уже дали.
- Он забыл, что уже задавал этот вопрос.

Действуйте по принципу **A B C**

A Избегать конфронтации (Avoid confrontation)

- Не говорите: *«Вы это уже спрашивали»*
- Если Вам не помогли советы, приведенные ниже, давайте ни к чему не обязывающие ответы, например:
«Я не уверен» – «Я не знаю»

B Реагировать целесообразно (Be practical)

- Попробуйте давать простые и короткие ответы.
- Запишите больному Ваш ответ, чтобы он мог обратиться к записке.
- Попытайтесь избежать ситуаций, которые обуславливают повторение: упоминайте, например, о планируемых встречах лишь незадолго до назначенного времени.
- Попытайтесь переключить внимание на определённую деятельность, например, приготовить кофе или почистить картошку.

C Обозначить чувства клиента и успокоить его (в случае, если он испуган или взволнован)

- Например: *«Вас беспокоит, что Вы опять забыли, какой сегодня день (какое сегодня число)»* (может быть так, что страх быть не в состоянии вспомнить хоть что-нибудь является истинной причиной беспокойства, а не сама дата).
- *«Я тоже иногда не очень хорошо помню все назначенные встречи».*

Проблема ...

«Он говорит вещи, которые просто неправильны»

Почему?

- Мысленные понятия, или же образы, смешиваются и становятся неясными для больного: он не может отделить их друг от друга. Часто эти смешанные понятия связаны со временем, т.е. зачастую настоящее этих людей – это их прошлое.

Действуйте по принципу **A B C**

A «Он говорит вещи, которые просто неправильны» (Avoid confrontation)

- Нельзя просто сказать: «*Вы же уже не работаете*», если этот ответ приведёт к дискуссии, раздражению или возбуждению.

B Реагировать целесообразно (Be practical)

- Попробуйте сказать что-либо правильное, но что не отрицает и не критикует сказанное клиентом. Например: «*Должно быть, это хорошо - быть пенсионером. Тогда не надо утром рано вставать*».
- Или: «*Ваша работа была, наверное, очень интересной*».
- Осторожно и тактично смените тему. Попробуйте переключить внимание на что-либо другое, предложив клиенту какую-нибудь деятельность: «*Цветы надо обязательно полить*». Или: «*Мы можем сварить кофе*».

C Обозначить чувства клиента и успокоить его (в случае, если он испуган или взволнован)

- Например: «*Вы скучаете по своей работе, да? Наверное, она Вам очень нравилась*».

Проблема ...

«Ему сложно начать и продолжить разговор»

Почему?

- Понятия (мысленные образы и представления) с трудом активируются в мозгу.

Действуйте по принципу **A B C**

A Избегать конфронтации (Avoid confrontation)

- Никогда не говорите: *«Вы никогда не разговариваете со мной»*. Или: *«Вы вообще ничего не можете на это ответить?»*

B Реагировать целесообразно (Be practical)

- Приготовьтесь к тому, чтобы взять на себя начало и продолжение разговора.
- Попробуйте обратиться к старым воспоминаниям и универсальному опыту, чтобы стимулировать Вашего собеседника на разговор (см. главу 7).
- Используйте альбом воспоминаний (см. главу 5).

C Обозначить чувства клиента и успокоить его (в случае, если он испуган или взволнован)

- Например: *«Иногда просто не знаешь, что сказать»*.

Проблема ...

«Для него проблематично даже принятие простейших решений. Иногда он не может даже решить, что он хочет съесть на ужин»

Почему?

- Понятия (мысленные образы и представления) продуктов питания и блюд просто не оформляются у него в голове.
- Человеку сложно составить картину содержимого холодильника или того, как готовится пища и какие продукты для этого необходимы.

Действуйте по принципу **A B C**

A Избегать конфронтации (Avoid confrontation)

- Не говорите: *«Подумай о том, что мы будем есть на ужин»*.

B Реагировать целесообразно (Be practical)

- Сделайте предложение: *«Давай сегодня приготовим рыбу! Сегодня мне хочется рыбки»*.

C Обозначить чувства клиента и успокоить его (в случае, если он испуган или взволнован)

- Например: *«Иногда нам сложно понять, чего же нам хочется»*.

Проблема ...

«Он беспрестанно говорит о прошлом»

Почему?

- У него проблемы с новыми воспоминаниями (см. главу 3). Без этих новых воспоминаний у памяти остаются лишь старые воспоминания, с которыми она и работает.
- Он чувствует большую уверенность (в себе), говоря о том, что он хорошо помнит.

Действуйте по принципу **A B C**

A Избегать конфронтации (Avoid confrontation)

- Не говорите: *«Ну вот, опять твоё прошлое!»* Или: *«Да я это уже сотню раз слышал»*.
- Попробуйте отреагировать незначительными фразами, если Вы уже не можете вынести ещё один рассказ одной и той же истории. Например: *«Да, верно»*.

B Реагировать целесообразно (Be practical)

- Попробуйте отнестись к рассказам положительно, если клиенту явно нравится рассказывать о прошлом. Если он путает прошлое и настоящее, попробуйте осторожно перенести сказанное в правильный контекст. Например: *«Да, это было давно. Вы тогда жили в Рязани»*.
- Альбом воспоминаний или дневник могут очень помочь при разговорах о прошлом (см. главу 5).

C Обозначить чувства клиента и успокоить его (в случае, если он испуган или взволнован)

- Например: *«Кажется, это Вас очень расстраивает»*.

Проблема ...

«Он начинает говорить о чём-нибудь, но забывает потом, о чём он говорил»

Почему?

- Для него проблематично «удерживать» мысли и мысленные (образные) представления.

Действуйте по принципу **A B C**

A Избегать конфронтации (Avoid confrontation)

- Не говорите: *«Опять у Вас это вылетело из головы, сконцентрируйтесь!»*

B Реагировать целесообразно (Be practical)

- Попробуйте напомнить клиенту о том, что он только что сказал:
«Вы мне рассказывали об отпуске в Испании».

C Обозначить чувства клиента и успокоить его (в случае, если он испуган или взволнован)

- Например: *«Когда так получается, это действует на нервы, правда?»*

Проблема ...

«Он кричит на меня и ругается»

Почему?

- Больному сложно оценить ситуацию и мыслить логически. Поэтому для него проблематично посмотреть на мир глазами другого. Это в свою очередь может привести к недопониманию.
- Эта проблема возникает тогда, когда ухаживающему сложно избежать конфронтации, поскольку он занят ещё какой-нибудь проблемой.

A Действуйте по принципу **A B C**

Избегать конфронтации (Avoid confrontation)

- Не принимайте это поведение на свой счёт.
- Попробуйте не думать о том, кто в этом «виноват».
- Попробуйте сохранить спокойствие и дать ситуации пройти естественным путём. Как правило, больной вскоре забудет критическую ситуацию.

B Реагировать целесообразно (Be practical)

- Научитесь предугадывать такие критические ситуации. Попробуйте тогда избежать их или найдите способ обходить их. Если клиент, например, постоянно носит грязную рубашку и раздражается, когда ему на это указывают, незаметно поменяйте рубашку на чистую до того, как он оденется. И не говорите ничего про рубашку.

C Обозначить чувства клиента и успокоить его (в случае, если он испуган или взволнован)

- Например: «Жаль, что Вы расстроились».

Проблема ...

«Он путает слова»

Почему?

- Может быть, в мозге возникает нечто вроде «короткого замыкания», т.е. мозг выбирает неправильное слово для искомого понятия (мысленного образа).
- Само понятие неясно для больного, поэтому он не может найти правильное слово

Действуйте по принципу **A B C**

A Избегать конфронтации (Avoid confrontation)

- Не обращайтесь внимания на ошибку. Просто не комментируйте её.

B Реагировать целесообразно (Be practical)

- Если клиент заметил, что произнёс неправильное слово, помогите ему найти нужное.

C Обозначить чувства клиента и успокоить его (в случае, если он испуган или взволнован)

- Например: *«Я знаю, что это ужасно, когда не можешь найти нужное слово».*

Проблема ...

«Ему так тяжело найти слова»

- Клиент не может найти в мозгу слова, которые выражают то, что он хочет сказать.

Действуйте по принципу **A B C**

A Избегать конфронтации (Avoid confrontation)

- Не говорите: «*Да вы знаете это слово!*» Или: «*Ну же, подумайте ещё!*»

B Реагировать целесообразно (Be practical)

- Если Вы знаете, какое слово клиент ищет сейчас, произнесите его, т.к. это поможет разрядить напряжённую ситуацию.
- Если Вы не знаете, какое слово имеется в виду, Вы сможете, вероятно, помочь клиенту тем, что ограничите круг поиска. Вы, например, можете спросить: «*Это как-то связано с ужином?*» Или: «*Это как-то связано с отпуском?*» и т.д.

C Обозначить чувства клиента и успокоить его (в случае, если он испуган или взволнован)

- Например: «*Я знаю, что это неприятно, когда не можешь вспомнить или подобрать нужное слово.*»

Чтобы суметь обозначить негативные чувства страдающего деменцией (страх, стресс, возбуждение и т.д.), Вы должны попытаться выяснить, как он чувствует себя в определённых ситуациях. Скажите ему тогда, что, по Вашему мнению, он сейчас чувствует. Это может помочь больному почувствовать себя увереннее и лучше понять самого себя. Это поможет ему также и успокоиться, поскольку он почувствует, что его понимают.

Однако этот метод следует применять очень тактично, так как порой неуместно и непрактично, формулировать чувства другого человека. Если же человек, по-видимому, чувствует себя лучше, если Вы помогаете ему, выразить его чувства, то это был верный подход.

Вы поймете, что сопровождение страдающего деменцией может быть стоящей и благодарной задачей, когда увидите, что помогли этому человеку преодолеть сложную ситуацию.

Может быть, это и правильно, что Вы часто повторяетесь, если этим Вы помогаете больному в определённой ситуации. В определенных обстоятельствах это может быть лучшим выходом в том, что касается качества жизни всех вовлечённых в ситуацию.

Далее приводятся иные примеры, как формулирование чувств может помочь в различных ситуациях. Конечно, Вы и в этих ситуациях можете применять прежние подходы:

A Избегать конфронтации (Avoid confrontation)

и

B Реагировать целесообразно (Be practical)

Ситуация:

Женщина сидит за обеденным столом в учреждении. Каждую минуту она поднимает голову и зовёт: «Бабушка!», «Мама!»



Почему?

- Старые воспоминания и представление о времени смешиваются в мозгу. Прошлое кажется настоящим.
- Проблема с сохранением новых воспоминаний и понятий приводит к тому, что женщина не знает, где она и почему она там находится.
- Она чувствует себя потерянной, дезориентированной и одинокой, ей страшно и её смущает необычная и незнакомая обстановка.



МАЛОПОЛЕЗНЫЙ ОТВЕТ



С **ОБОЗНАЧЬТЕ ЧУВСТВА КЛИЕНТА И УСПОКОЙТЕ ЕГО (CLARIFY THE FEELINGS AND COMFORT)**

Ситуация:

В отделении больницы один из пациентов постоянно повторяет:
«Мне хочу поговорить с врачом!»



Почему?

- Если для кого-то проблематично сохранять новые воспоминания и понятия, то может случиться, что он не знает, где он и почему там находится.
- Те же проблемы приводят к тому, что он не знает, что уже задавал этот вопрос несколько раз.
- Пациент чувствует, что всё вокруг какое-то неправильное.
- Может быть, он думает, что врач скажет, что он может идти домой.



МАЛОПОЛЕЗНЫЙ ОТВЕТ



С **ОБОЗНАЧЬТЕ ЧУВСТВА КЛИЕНТА И УСПОКОЙТЕ ЕГО (CLARIFY THE FEELINGS AND COMFORT)**

Ситуация:

В отделении больницы: две медсестры сидят в кабинете и обговаривают план смены. Пациент постоянно пытается перебить их, но на него не обращают внимания. В конце концов, он кричит :

«Почему меня игнорируют?»



Почему?

- Проблемы с мысленными образами и понятиями, а также с логическим мышлением затрудняют для пациента интерпретацию ситуации и оценку её с точки зрения медсестёр. Это в свою очередь кажется медсестрам эгоцентричным.



МАЛОПОЛЕЗНЫЙ ОТВЕТ

С **ОБОЗНАЧЬТЕ ЧУВСТВА КЛИЕНТА И УСПОКОЙТЕ ЕГО (CLARIFY THE FEELINGS AND COMFORT)**

Сотрудницы ориентируются на задачи и не учитывают заболевание мужчины. Эта ситуация могла бы разрешиться, если бы обе сотрудницы ответили ему прямо.

Ситуация:

В клинике длительной госпитализации: клиент заходит в кабинет, поднимает мусорное ведро, несёт его в другой угол комнаты и высыпает содержимое на пол.

Почему?

- У него есть ощущение, что он должен что-то сделать, но понятия (мысленные представления), что следует и не следует делать в данной ситуации, не формируются у него в мозгу. Или он не знает, какие представления из возникших у него в голове подходят к данной ситуации.
- Образы, обосновавшиеся в его голове, исходят из долговременной памяти, это – старые воспоминания. Может быть, раньше этот клиент работал мусорщиком.
- Из-за проблем с логическим мышлением он не замечает, что понятия в его голове, которые он претворяет в жизнь, нецелесообразны.



МАЛОПОЛЕЗНЫЙ ОТВЕТ

ОБОЗНАЧЬТЕ ЧУВСТВА КЛИЕНТА И УСПОКОЙТЕ ЕГО (CLARIFY THE FEELINGS AND COMFORT)

(Можно тактично сопроводить клиента в другое место или переключить на другую деятельность. Можно ему предложить, чтобы он каждый день помогал опустошать мусорные вёдра в определённое время, если он этого хочет или если ему это нравится. Если он этого не хочет, то такое предложение лишь усугубит ситуацию и подвигнет его на повторное опрокидывание мусорного ведра на пол.) Вышеописанный пример интересен тем, что он показывает: кроме явных причин такого поведения, таких, как беспокойство, проблемы с логическим мышлением, также и другие простые причины могут скрываться за «странным» на первый взгляд поведением.

5 «Кто я и откуда?» Общение с помощью альбомов воспоминаний

• Что такое альбом воспоминаний? • Воодушевить страдающих деменцией и их близких на создание альбома воспоминаний • Как можно сделать альбом воспоминаний

Регулярный просмотр альбома воспоминаний может помочь страдающему деменцией сохранить в памяти важнейшие моменты своей жизни и тем самым укрепить его уверенность в себе. Альбом воспоминаний поможет ему лучше и спокойнее относиться к своей жизни, воспоминаниям и тем самым к самому себе.

Каждый человек помнит ключевые события, которые произошли в течение его жизни и в которых играли роль важные люди и места. Эти ключевые события становятся с течением лет личной историей: «Это – моя жизнь». Эта история жизни и создаёт нашу личность. Она рассказывает нам, кто мы такие, и показывает, в каких связях мы находимся с нашим окружением.

Для страдающих деменцией может стать проблемой вспомнить некоторые детали истории из их жизни. Им особенно тяжело запоминать и вспоминать новую информацию, например, имена новорожденных внуков. Эта потеря способности вспоминать ключевые события собственной жизни может привести к дезориентации и фрустрации, что, в свою очередь, может серьёзно усложнить общение.

ЧТО ТАКОЕ АЛЬБОМ ВОСПОМИНАНИЙ?

Как костыли помогают при ходьбе, так альбом воспоминаний является подспорьем для воспоминаний. Он содержит описания и картины важных моментов жизни человека от рождения до настоящего момента. Когда новые события кажутся важными, их тоже можно занести в альбом воспоминаний.

ВООДУШЕВИТЬ СТРАДАЮЩИХ ДЕМЕНЦИЕЙ И ИХ БЛИЗКИХ НА СОЗДАНИЕ АЛЬБОМА ВОСПОМИНАНИЙ

Иногда у членов семьи возникают трудности с тем, что происходит с их партнёром, родителем, братом или сестрой. В этой ситуации они, возможно, не сразу понимают смысл альбома воспоминаний. Для профессионального ухаживающего персонала, однако, очень важно, чтобы близкие помогали им. Поэтому следует уделить время на то, чтобы объяснить им пользу альбома воспоминаний. Кроме того, конечно, важно и страдающим деменцией разъяснить идею альбома воспоминаний и сделать её привлекательной, особенно тогда, когда заболевание ещё находится в ранней стадии.

Объясняйте членам семьи и другим сотрудникам снова и снова, что люди, у которых есть проблемы с памятью, время от времени не могут вспомнить имена, места, даты и т.д. Упомяните, как удручающе это действует на больного. Расскажите ему и его близким, что этому можно противодействовать. Если у человека проблемы со зрением, то он носит очки, если он не может хорошо ходить, то он берёт костыли, а если у него проблемы с памятью, то он использует вспомогательный материал для памяти – например, альбом воспоминаний.

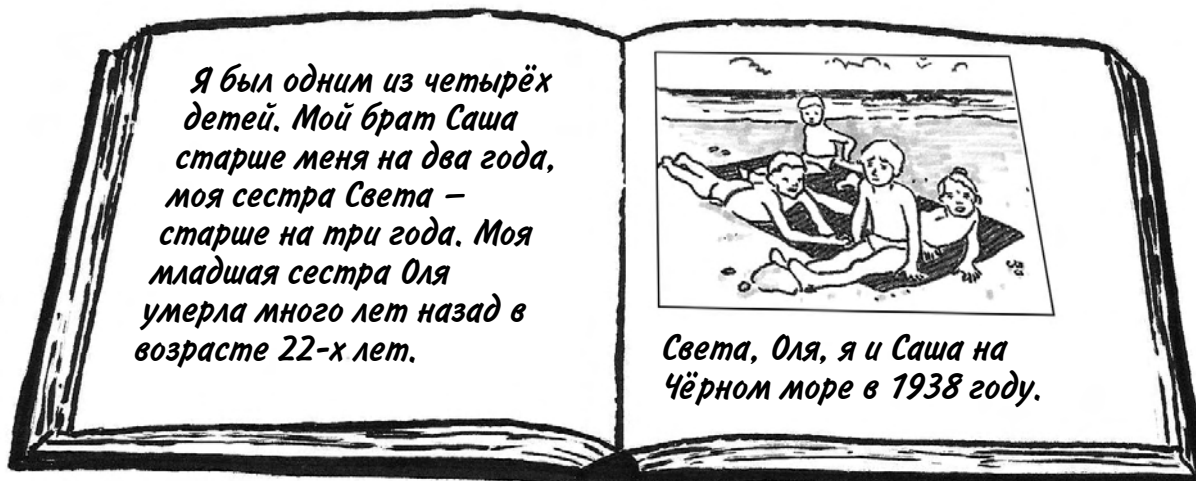
Зрительное представление очень важно, чтобы прояснить понятие альбома воспоминаний: если можно, покажите клиенту и его близким уже готовый альбом воспоминаний. Если Вы не хотите или же не имеете права использовать готовый альбом, Вы можете сделать его из фотографий или газетных иллюстраций. Опыт показывает, что семьи воодушевляются на изготовление своего альбома воспоминаний, если им с его помощью показать историю жизни человека.

ЧТО НУЖНО ДЛЯ АЛЬБОМА ВОСПОМИНАНИЙ?

Небольшой, примерно 10x15 см фотоальбом, достаточный для 36 фотографий идеально подходит для альбома воспоминаний. Его можно легко носить с собой и он скорее принимается, так как походит на обычные вспомогательные средства для памяти, как дневники и записные книжки.

Для людей с деменцией на поздней стадии целесообразен также и большой альбом, поскольку в него можно поместить большие фотографии и подписи к ним, которые более или менее легко распознаются и читаются больными. Подумайте также и о том, что некоторые страдающие деменцией не могут ни распознать фотографии, ни понять, что они означают. Несмотря на это, стоит создать свой альбом воспоминаний, поскольку он поможет ухаживающим видеть в больном индивидуальность со своей специфической, личной биографией.

Если Вы используете фотоальбом, размером 10x15 см, вставьте в карман альбома лист бумаги. На некоторых из этих страниц напишите что-нибудь о жизни этого человека и используйте на других страницах бумагу как фон для фотографий, при этом оставьте рядом с фотографией место для комментариев. Пишите чисто и разборчиво и избегайте заглавных букв. Вы можете также вклеить вырезки из газет с важными событиями или местами из жизни клиента. Организуйте альбом воспоминаний в хронологическом порядке: попытайтесь начать альбом с информации о дате и месте рождения и закончите его событиями настоящего времени. Далее Вы найдёте некоторые предложения, как может выглядеть альбом воспоминаний и что в него можно поместить.



*В детстве я жил
на Московской улице в
Вологде. Позже
мы переехали в Самару.*



Дом моего детства в Вологде.

*Я ушёл из школы в 14
лет. Сначала я работал
на заводе по соседству.
Когда мне было 16, я
начал учиться на
сварщика.*



*Это я
в 1948
году
сразу
после
начала
обучения.*

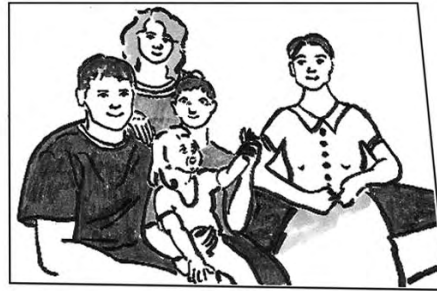
*Мую жену зовут Наташа.
Мы познакомились на
танцплощадке.*



*Мы с
Наташей
в 1955
году,
вскоре
после зна-
комства.*



Моя дочь Нина уже замужем за Александром. Они живут в Кёльне и у них трое детей. Юлия родилась в 1985 г., Тимофей – в 1987 и Арина – в 1995.



Александр, Николь, Арина, Юлия и Тимофей в Кёльне

Я вышел на пенсию в 65 лет. Большую часть своей жизни я проработал инженером. Место моей последней работы – Организация по водо- и электроснабжению Дортмунда.



Я и мои коллеги отмечаем окончание моей трудовой деятельности в 1997 году.

Мой брат Саша живёт со своей женой Анной в Берлине.



Анна и Саша перед их домом в Берлине летом 1997 г.

Моя сестра Света
сейчас живёт в Мюнхене.
Её муж Тео умер два
года назад.



Недавняя фотография: Мы со
Светой в Италии.

Каждую пятницу я
хожу со своим другом в
русский магазин на
Викторияштрассе за
покупками. Потом Наташа
готовит нам ужин!



Моя жена
Наташа



Наши близкие друзья с
Викторияштрассе, 1999 г.



Наш
любимец :
кот Мурзик.
Ему сейчас
7 лет.

Как в вышеприведённом примере, к каждой фотографии нужно добавить достаточно информации, чтобы каждый, кто ещё никогда не видел её, понял, кто на ней изображён и где и когда она была сделана. Например, подпись «Нина» недостаточно информативна, а вот подпись «Моя дочь Нина в двухлетнем возрасте на пляже в Крыму» подойдёт очень хорошо. Так человеку с нарушенной памятью можно напомнить, что у него есть дочь, которую зовут Нина и что они с Ниной, когда та была ещё очень маленькой, ездили в отпуск в Крым. Ещё одно преимущество подобных подписей к фотографиям – это то, что с их помощью можно избежать неудобных и фрустрирующих ситуаций. К примеру, если кто-то, просматривая фотоальбом, спросит, кто такая Нина или где был сделан снимок, а отец Нины не сможет ответить на эти вопросы, поскольку не помнит этого.

Комментарии к фотографиям ни в коем случае не следует формулировать на детском языке, в них должен использоваться нормальный язык, такой, какой бы Вы сами использовали в своём фотоальбоме. Просто спрашивайте себя каждый раз, приемлема ли для Вас эта подпись к снимку.

Создание альбома воспоминаний может быть очень занятным. Его можно дорабатывать страница за страницей, когда появляется желание и время. Когда Вы закончили основную часть, подумайте о том, чтобы включить в него недавние события. Для людей, направленных в стационарное учреждение, может быть полезным сделать несколько снимков учреждения – с подходящими подписями – снаружи и внутри; или же снимки персонала и важных соседей, например, живущих на том же этаже или в той же комнате.

КАК СОЗДАТЬ АЛЬБОМ ВОСПОМИНАНИЙ

В конце этой книги Вы найдёте несколько подготовленных страниц, входящих в альбом размером 10x15 см, в качестве основы для копирования. Эти страницы помогут Вам начать работу над альбомом: оставьте на каждой странице рядом или под фотографией место для важной информации, прежде чем вставить их вместе с соответствующими снимками в альбом.

ВЫ МОЖЕТЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ АЛЬБОМ ВОСПОМИНАНИЙ ПРИ ОПРЕДЕЛЁННЫХ ПРОБЛЕМАХ

- Если кто-нибудь с трудом узнаёт своих близких, Вы можете включить в альбом серию снимков, которая показывает этих родственников в разном возрасте. Следующие подписи к снимкам могут, например, сопровождать соответствующие снимки:



- Если у человека сложности с ориентацией, и он, например, не может вспомнить собственный дом и постоянно говорит, что здесь не то место, где он действительно живёт, Вы можете, аналогично предыдущим примерам, создать следующую серию снимков:



КАК ПОЛЬЗОВАТЬСЯ АЛЬБОМОМ ВОСПОМИНАНИЙ

- Может случиться, что страдающий деменцией забывает регулярно просматривать свой альбом воспоминаний. Попробуйте подвигнуть его рассматривать альбом почаще, чтобы оживлять его воспоминания.
- Оставляйте альбом, например, открытым в гостиной, чтобы он всегда был под рукой.
- Альбом может дать пищу для разговора с посетителями, например, с внуками.
- Подумайте о том, чтобы заносить в альбом и недавние события.

ДОСТОИНСТВА АЛЬБОМА ВОСПОМИНАНИЙ

Альбом воспоминаний

- поддерживает память о ключевых событиях и помогает сохранять эти впечатления как можно дольше.
- помогает страдающему деменцией сохранять свою личность. Он даёт ему чувство безопасности, чувство, что он знает, кто он.
- тем самым придаёт уверенности в себе и самоуважения.
- даёт человеку ощущение, что его жизнь имеет смысл
- даёт повод для беседы.
- позволяет страдающему деменцией самому руководить еседой.
- во время разговора послужит толчком для страдающих лёгкой формой деменции.
- даст возможность оглянуться на прожитую жизнь.
- позволяет вспомнить добрые времена.
- даёт уверенность и опору, если человек направляется в стационарное учреждение или посещает учреждение дневного ухода.
- позволяет сотрудникам видеть в человеке личность.
- даёт сотрудникам повод начать беседу.
- воодушевляет на личносно-ориентированный уход в стационарном учреждении.

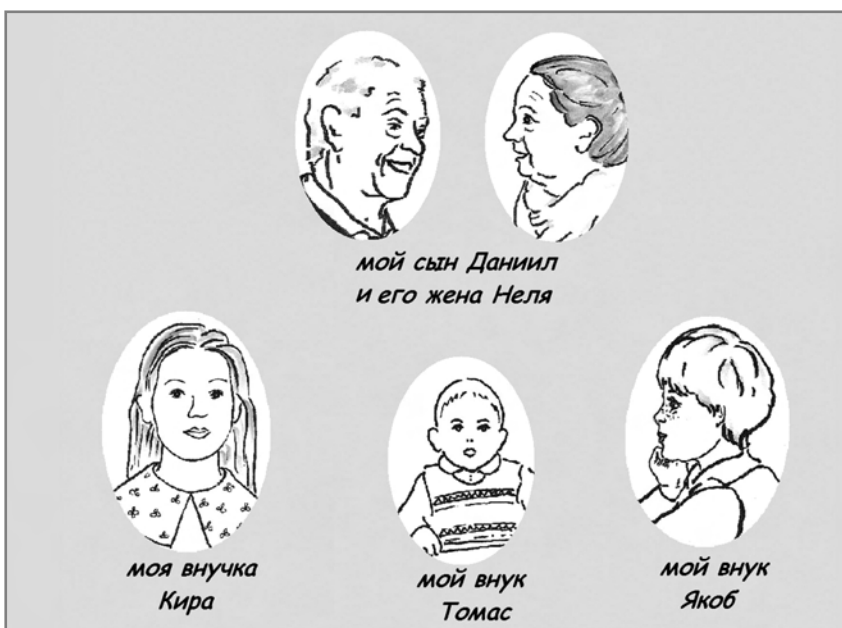


ДРУГИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ ПОМОЧЬ СТРАДАЮЩИМ ДЕМЕНЦИЕЙ УДЕРЖАТЬ В ПАМЯТИ ИМЕНА, ЛИЦА И МЕСТА:

- Создайте плакат «Важные люди». Вставьте его в рамку и повесьте на стену.



- Нарисуйте генеалогическое древо каждой части семьи и повесьте каждое в отдельной рамке. Так можно увидеть, например, в одной рамке сына с его семьёй, в другой – дочь и её семью. Попросите также и других членов семьи помочь Вам.



- Подобным образом можно составить плакат «Важные места» и повесить его на стену. Он может содержать точно подписанные фотографии собственной квартиры, теннисного клуба, загородного домика и так далее.

6 «Что мне нужно сделать и как я это должен сделать?» Запланированный и целенаправленный день

• Как Вы можете помочь страдающему деменцией запланировать и организовать свой день – Решения: «Что следует сделать?» и «Как это следует сделать?» • Составить распорядок дня с помощью плана-графика • Поддержать страдающего деменцией в выполнении его задач

Альбомы воспоминаний (см. главу 5) помогают удерживать в памяти важных людей, места и события. Эти воспоминания позволяют нам сохранить самоидентификацию и знать, «кто я и откуда я?»

Чтобы чувствовать себя уверенно и надёжно, следует также быть в состоянии самому решать, «Что мне следует делать?» Иными словами организовывать каждый свой день по-новому и помнить о том, что следует сделать далее и как это можно выполнить.

Страдающему деменцией может быть сложно планировать свой день. Это происходит потому, что ему с трудом удаётся постижение здравого смысла и продумывание определённых схем деятельности. Он, возможно, знает или чувствует, что ему что-то нужно сделать, но уже не знает, что именно. Он просто не может себе представить, что он мог бы сделать в данный момент. А если же у него появляется конкретное представление об этом, может так случиться, что он испытывает затруднения с претворением его в жизнь. Также и действия, которые для остальных людей кажутся простыми, могут оказаться для него очень сложными. Для больного деменцией может оказаться весьма проблематичным даже намерение пропылесосить комнату.

Проблема незнания, что следует сделать или как это нужно сделать иногда приводит к беспокойству и отчаянью. Учитывайте то, что каждому человеку важно быть полезным.

Проблема с незнанием, что можно сделать или как это можно сделать, может привести к беспокойству, к ощущению собственной никчемности, вплоть до отчаянья. Может также случиться, что у больных просто «опускаются руки» и они вообще ничего не делают, что вызывает впечатление депрессивности или отстранённости. Всегда учитывайте то, что ощущение нужности важно для всех людей: старых и молодых, здоровых и больных (Но подумайте также и о том, что время от времени важно также и присесть и отдохнуть).

Как правило, страдающий деменцией не может выразить, каково это, когда не знаешь, что и как именно нужно сделать. Следующие высказывания одного больного дают слабое представление о его мыслях.

«Я просыпаюсь и не знаю, кто я и кем был. Я помню, как меня зовут, но я не имею ни малейшего представления, что я здесь делаю.»

«Дома я выполняю меньше работы, чем хотел бы. Есть много дел, требующих выполнения, но я не могу собраться, чтобы сделать то, что я хочу.»

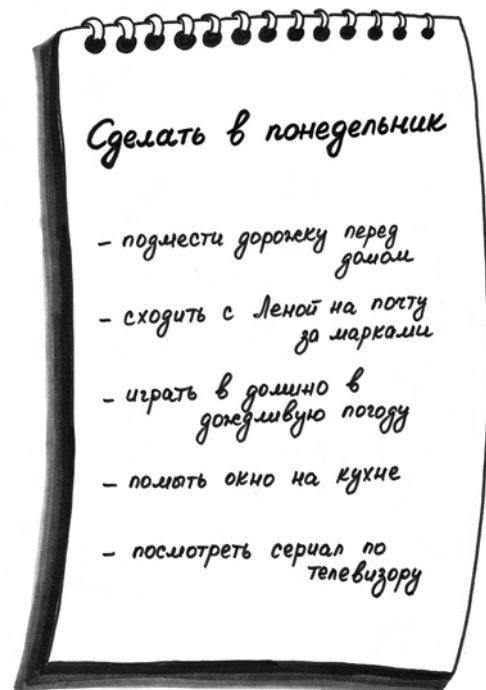
Вопрос: *«Что бы Вы хотели сделать?»*

«Об этом я ещё не думал. Я мою посуду, вытираю её, мою окна. Но я какой-то рассеянный при этом. Жена говорит: „Ты какой-то потерянный“. Она видит моё состояние. Мне нужно быть занятым. Это снимает груз с моей памяти.»

ЧТО МНЕ НУЖНО СДЕЛАТЬ? – СТРУКТУРИРОВАНИЕ РАСПОРЯДКА ДНЯ С ПОМОЩЬЮ СПИСКОВ

Некоторые считают полезным, структурировать свой день с помощью «списка необходимых дел». Сотрудник может, например, каждое утро или накануне вечером сесть с клиентом и вместе с ним составить список дел, которые следует выполнить в течение дня (см. ниже). Этот метод позволяет избежать проблемы с убывающей силой воображения («Что я могу сделать? »).

Список должен находиться на заметном месте, например, на холодильнике. Страдающему деменцией, вероятно, нужно будет часто напоминать посмотреть на список, особенно тогда, когда он выглядит потерянным и не знает, что ему делать.



ДРУГИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЛЯ «СПИСКА НЕОБХОДИМЫХ ДЕЛ»

УБРАТЬСЯ ДОМА

- Подмести дорожку
- Повесить бельё
- Посадить цветы
- Почистить обувь
- Почистить столовые приборы

СВОБОДНОЕ ВРЕМЯ

- Сыграть в карты
- Сыграть с Кристиной в лото
- Покормить уток
- Посмотреть фильм
- Сходить в бассейн

Любимые занятия — это, как правило, те, что не слишком требовательны к логическому мышлению. Это большая задача, найти деятельность, которая требует простых автоматических последовательностей движений, например, чистка картошки, прополка, но которая не перенапрягает человека и не скучна ему. *

ВОЗМОЖНЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА «СПИСКА НЕОБХОДИМЫХ ДЕЛ»

«СПИСОК НЕОБХОДИМЫХ ДЕЛ»

- придаёт жизни структуру.
- стимулирует ощущение уверенности или же доверия и безопасности
- повышает самооценку, придавая каждому дню смысл.
- может помочь ухаживающим справиться с тревогой.
- дает человеку уверенность, что он может отдохнуть, когда выполнено всё, что стоит в списке.
- помогает человеку сориентироваться в распорядке дня, поскольку он понимает, что было и что происходит сейчас.

* Центр «Dementia Services Development Centre der Stirling Universit t» в Англии опубликовал ряд полезных книг о возможных занятиях для людей, страдающих деменцией, живущих дома или в доме престарелых. Но эти книги доступны только на английском языке:

Archibald, Carole: Activities.

Archibald, Carole: Activities II.

Archibald, Carole; Murphy, Charlie (Hrsg.): Activities and people with dementia: Involving family carers. Dementia Services Development Centre, University of Stirling, Stirling FK9 4LA, England.

КАК Я ДОЛЖЕН ЭТО СДЕЛАТЬ? – ПОДДЕРЖКА БОЛЬНОГО ДЕМЕНЦИЕЙ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ЗАДАЧ

Некоторым больным деменцией, возможно, достаточно один раз напомнить посмотреть на список, чтобы они могли заняться следующим делом. Другие же люди в той или иной ситуации нуждаются в большей помощи и поддержке, прежде чем они зашевелятся. Если в списке написано, например, «пропылесосить», Вам так или иначе следует дать им толчок, например, сказав: *«Нам надо достать пылесос из чулана под лестницей»*. Возможно, клиент пропылесосит комнату без дальнейшей помощи.

Некоторым людям нужна дополнительная помощь и во время деятельности. Это происходит потому, что деятельность, которая нам кажется простой, на самом деле требует большой силы пространственного воображения, размышления и планирования. Чтобы, например, пропылесосить, нужно представить себе целый ряд действий: к примеру, как выглядит пылесос и где он хранится. Нужно представить себе отдельные шаги выполнения задачи, например, размотать кабель, воткнуть вилку в розетку, включить пылесос и пройтись по комнате.

Страдающему деменцией, может быть, придётся помочь и направить его при каждом этом шаге.

Например:

«ТЕПЕРЬ МЫ МОЖЕМ ПРОПЫЛЕСОСИТЬ».

«Нам нужно принести пылесос из чулана под лестницей».

Потом продолжайте:

«Теперь нужно размотать кабель».

Потом продолжайте:

«Нужно воткнуть штекер вот сюда»

Потом продолжайте:

«Теперь можно пропылесосить в гостиной».

ИСПОЛЬЗУЙТЕ ТАКИЕ ФРАЗЫ:

Давайте пропылесосим.

Мы хотим пропылесосить

Поможете мне пропылесосить?

ИЗБЕГАЙТЕ ТАКИХ ФРАЗ:

Приберите гостиную.

Идите же наконец прибираться в гостиной.

НИКОМУ НЕ НРАВИТСЯ, КОГДА ЕМУ ГОВОРЯТ, ЧТО ОН ДОЛЖЕН ДЕЛАТЬ!

Метод «пошагового управления» помогает любому в любой деятельности и в любой ситуации. Например, при мытье посуды, при одевании, или при умывании. Конечно этот метод не зависит от применения «списка необходимых дел».

Управление может отнимать много времени и требует огромного терпения. Поэтому не всегда имеет смысл включать страдающего деменцией в выполнение всех задач. Однако же его следует поощрять, активно включаться в любую деятельность, которую он хочет и любит выполнять.

ЧТО Я ДОЛЖЕН ДЕЛАТЬ?

СТРУКТУРИРОВАТЬ ДЕНЬ С ПОМОЩЬЮ ПЛАНА-ГРАФИКА

Некоторым людям, особенно с лёгкой или начинающейся деменцией, кажется полезным с помощью плана-графика структурировать и организовывать свою еженедельную жизнь. В приложении Вы найдёте формуляр незаполненного плана на неделю для копирования. Для этих целей Вы можете также использовать доску и мел или что-то подобное.

Под каждым днём следует вписать число. Год можно написать сверху на листке. Какую информацию и в каком количестве записать в календаре, зависит от каждого конкретного человека.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ПЛАНА-ГРАФИКА:

ДОГОВОРЁННОСТИ

- 11:00 — парикмахерская
- 15:30 — встреча с Владимиром в теннисном клубе
- 19:30 — Дарья придёт на ужин

ОБЩИЕ ДЕЛА

- позвонить окулисту, назначить день приёма
- купить зубную пасту
- отправить поздравительную открытку Петру
- Забрать рецепт в аптеке

План-график должен находиться в заметном месте, например, на стене в кухне или на двери гостиной, чтобы с ним всегда можно было сверяться.

Многие (здоровые) люди не представляют себе жизни без своего плана-графика, поскольку он даёт им чувство контроля над своей жизнью. Другим он вообще не нужен. Страдающим деменцией, которым помогает ведение плана-графика, необходима помощь при обновлении записей. Кроме того, они нуждаются в напоминаниях, что им следует пользоваться этим календарём. План-график может помочь этим людям самостоятельно определять и контролировать свою жизнь. Они помогают им в той или иной ситуации сохранять их уверенность в себе и жизненные цели.

Календари могут быть полезны в первую очередь тем людям, которые живут одни. С помощью календарей они лучше справятся с ведением хозяйства и своей повседневной жизнью. Это особенно удаётся тогда, когда эта мера вводится уже на ранних стадиях заболевания и больной успевает ещё привыкнуть к ведению плана-графика.

ЧТО МНЕ НУЖНО СДЕЛАТЬ? ПРИМЕНЕНИЕ ДНЕВНИКА

Многие люди охотно ведут дневник. Что справедливо для плана-графика, то справедливо и для дневника: он может быть полезен для людей с небольшими нарушениями умственных способностей.

Этим людям может быть очень полезно записывать в дневник события и планы. Так на какой-то день может быть записано, что клиент записан на приём в больнице. Когда он вернётся из больницы, Вы можете посоветовать ему, записать, что было в больнице, как звали врача и т.д. Это помогает людям с небольшими умственными нарушениями вспомнить происшедшее, которое они без этого забыли бы. Кроме того, с помощью записей можно оглянуться на прошлое.

Может быть, Вам придётся подстегивать клиента вести дневник ежедневно. Напоминайте ему, кроме того, почаще заглядывать в свой дневник, пусть, например, это будет первое, что он сделает с утра, сразу после пробуждения или во время завтрака. Побудите его, хранить дневник на одном и том же месте, например, рядом с телефоном. Возможно, лучше всего хранить его в раскрытом виде.

7 Поддержка общения с помощью «старых» воспоминаний и универсального опыта

- *Схема стимулирования и поддержки общения с больными деменцией*
- *Использование «старых» воспоминаний и универсального опыта*

Общение с больным деменцией проходит легче, если темы беседы связаны с сильными, а не слабыми сторонами больного.

СХЕМА ОБЛЕГЧЕНИЯ ОБЩЕНИЯ

Глава 3 рассматривает разницу между новыми впечатлениями и старыми воспоминаниями: страдающий деменцией испытывает трудности при сохранении новых впечатлений в (долговременной) памяти. Воспоминания, которые хранились в памяти ещё до заболевания, наоборот, легче извлечь на поверхность. При этом человека, однако, следует поддержать или побудить к этому. Если Вы разговариваете с больным деменцией, подумайте, какие воспоминания он может вызвать легко, а какие — тяжело.

Поддержите страдающего деменцией в его сильных сторонах и избегайте слабых сторон. Говорите о старых воспоминаниях, чувствах и ситуациях, которые известны и понятны всем людям (воспоминания о школе, играх, первой работе...)

НЕПРАВИЛЬНО

Не задавайте клиенту вопросов, связанных с новыми впечатлениями. Например: «Что Вы ели сегодня на завтрак?», «Сколько лет Вашей внучке сейчас?», «Когда Вы поедете в отпуск?». Конечно, Вы иногда будете автоматически задавать подобные вопросы, но Вам следует всё же осознавать то, что такие вопросы очень затрудняют беседу или же могут прервать её.

ПРАВИЛЬНО

Опирайтесь на старые воспоминания. Однако учтите, что некоторые воспоминания могут быть человеку неприятны.

В главах 2 и 3 было описано, как тяжело может быть для больного деменцией продумывать вопросы и делать логические выводы. Поэтому дадим следующие советы:

НЕПРАВИЛЬНО

Не касайтесь таких тем, которые могут перенапрячь умственные способности собеседника.

ПРАВИЛЬНО

Говорите лучше на темы, связанные с чувствами или универсальными ситуациями, т.е. которые пережили и могут понять (почти) все люди.

Итак: попытайтесь стимулировать старые воспоминания и касаться универсальных чувств и ситуаций.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СТАРЫХ ВОСПОМИНАНИЙ И УНИВЕРСАЛЬНОГО ОПЫТА – ПРИМЕРЫ ТЕМ, КОТОРЫЕ ПОМОГУТ ПОДДЕРЖАТЬ БЕСЕДУ

Далее Вы найдёте некоторые предложения, которые могут помочь Вам при беседе с больным деменцией. Однако, кроме этого существует множество других тем.

Чаще всего самые сильные воспоминания родом из детства, особенно те, которые связаны со школой, с друзьями, с дисциплиной и важными эмоциональными событиями.



ДЕТСТВО – ПОВЕДЕНИЕ

- *Вы были послушным ребёнком или сорванцом?*
- *Что влияло на Ваше поведение?*
- *Какой из Ваших поступков был самым дерзким?*
- *Как Вас наказывали Ваши родители или учителя?*
- *Делали ли Вы когда-нибудь нечто опасное, о чём Ваши родители не знали?*

ДЕТСТВО – ШКОЛА И ДРУЗЬЯ

- *У Вас был любимый учитель?*
- *Был ли у Вас учитель, которого Вы на дух не переносили?*
- *Что он такого делал?*
- *У Вас был близкий друг или подруга?*
- *Был ли у Вас в классе ученик, над которым все издевались?*

ДЕТСТВО – ВАЖНЫЕ СОБЫТИЯ

- *Случалось ли Вам в детстве потеряться и долго искать родителей?*
- *Попадали ли Вы в детстве в больницу?*
- *Бывало ли с Вами в детстве такое, что Вы были так возбуждены, что не могли заснуть?*
- *Была ли у Вас специальная одежда для праздников или семейных вечеров или для других особых случаев?*

ДЕТСТВО – ИГРЫ

- *Что Вы надевали во время купания?*
- *Во что Вы играли охотнее всего?*
- *Разрешали ли Вам заводить домашних животных? Какой питомец был Вашим любимцем?*
- *Коллекционировали ли Вы в детстве что-нибудь? У Вас была любимая игрушка? Помните ли Вы, что с ней потом стало?*

ДЕТСТВО – СТРАХИ

- *Боялись ли Вы в детстве темноты?*
- *Боялись ли Вы пауков или змей? А сейчас Вы их боитесь?*
- *Ходили ли Вы в детстве к зубному врачу? Боялись ли Вы зубного врача? Остался ли у Вас страх перед зубным врачом до сих пор?*

Возрастная стадия ранней зрелости (или молодости) обычно характеризуется тем, что люди в ней изменяют свои мнения, принимают решения, а также важными эмоциональными событиями.

МОЛОДОСТЬ – РАБОТА

- *Что Вы чувствовали, когда Вы окончили школу?*
- *Какова была Ваша первая работа?*
- *Сколько Вы тогда зарабатывали?*
- *На что Вы потратили свою первую зарплату?*

МОЛОДОСТЬ – СОЦИАЛЬНАЯ СИТУАЦИЯ

- *Где Вы раньше проводили свободное время, куда ходили по вечерам?*
- *Можете ли Вы вспомнить своего первого друга или же свою первую подругу?*

Такие темы могут вызвать длительный разговор. Они также подходят для групповой беседы, поскольку в них речь идёт о чувствах, которые известны всем. Кроме того, они не слишком напрягают умственные способности.

Также и посетителей или добровольных работников можно подтолкнуть к началу разговора на эти темы. Подскажите, например, внукам спросить деда о том, что было самым дерзким из того, что он когда-либо делал.

Открытки, фотографии или журнальные статьи часто помогают начать беседу. Вы можете, например, с помощью фотографий подвенечных платьев вовлечь престарелую даму в разговор о подвенечных платьях в 20-е и 30-е годы.

Биографические вспомогательные средства можно купить, однако Вы можете сами собрать их в домашних вещах или в окружении клиента. Постарайтесь использовать фотографии и другие личные вещи клиента.

Книга «A Pocket Book of Memories» (изд. «Hawker Publications») предлагает помощь для разговоров о личном опыте (только на английском языке).

8 Общение при помощи телевизора и видео

- Почему у страдающего деменцией возникают сложности при просмотре телевизора? Как ухаживающие могут при этом помочь? • Применение видеоряда — «Видеотерапия»

Телепередачами с музыкой, ландшафтами, яркими цветами, лёгким настроением и атмосферой могут легко наслаждаться и страдающие деменцией. Также и репортажи о животных, юмористические, спортивные передачи, или хит-парады могут расслабить страдающих деменцией.

Тохотно смотрят телевизор, но быстро забывают, о чём была передача. Иногда ухаживающие обеспокоены этим. Так, они могут считать потерянным это время, если человек постоянно смотрит телевизор, но тотчас забывает, что смотрел. Но это неверно. Большинство здоровых людей также быстро забывают, что они только что смотрели по телевизору. Страдающий деменцией тоже забывает, но несколько быстрее. Важно лишь, что он полу-чал удовольствие от просмотра телевизора. То есть ценна сама ситуация. Кроме того, этот человек неосознанно воспринимает чувство расслабленности и удовольствия, за счет чего улучшается общее самочувствие.

Другие страдающие деменцией испытывают проблемы, проведя всего лишь пару минут перед телевизором. Некоторые считают, что всё это «ерунда», другие беседуют при этом, задают вопросы, не могут успокоиться и нервничают. Для ухаживающих близких это поведение представляет серьёзную проблему, поскольку они — после напряжённого дня — и перед телевизором не могут расслабиться. К тому же ухаживающие близкие в такой ситуации часто ощущают, что их супруги или родители не могут так же наслаждаться жизнью, как они сами, когда позволяют себе отдохнуть перед телевизором.

ПОЧЕМУ СТРАДАЮЩИМ ДЕМЕНЦИЕЙ ТРУДНО СИДЕТЬ ПЕРЕД ТЕЛЕВИЗОРОМ И ПРОСМАТРИВАТЬ ПЕРЕДАЧИ – КАК МОГУТ ПОМОЧЬ УХАЖИВАЮЩИЕ?

- В некоторых передачах зритель должен чётко сконцентрироваться на том, что говорится. Страдающим деменцией, однако, концентрация дается с трудом. **ВЫ МОЖЕТЕ ИМ ПОМОЧЬ**, выбирая передачи, в которых говорят меньше и отчётливее.
- На сколько человеку нравится определённая передача, зависит от его ещё наличествующих воспоминаний, а также от того, связана ли передача с воспоминаниями. **ВЫ МОЖЕТЕ ИМ ПОМОЧЬ**, выбирая передачи, которые не слишком сильно ориентируются на события недавнего времени.
- Чтобы следовать сюжету некоторых передач, нужно логически мыслить или делать выводы. **ВЫ МОЖЕТЕ ИМ ПОМОЧЬ**, выбирая передачи, которые могут быть легко поняты и не требуют делать слишком много логических умозаключений.
- Развлечение «телевизор» часто определяется тем, что зритель (например, в детективных или романтических передачах) может предугадать, что произойдёт. Страдающим деменцией проблематично представить себе, что может произойти в будущем. **ВЫ МОЖЕТЕ ИМ ПОМОЧЬ**, выбирая программы, где не требуется предугадывания. Выбирайте передачи, в которых «радость заключена в текущем моменте».

Чтобы справиться с описанными проблемами, попробуйте включить музыкальные передачи, передачи с ландшафтами, яркими красками, лёгким настроением и атмосферой. Репортажи о животных, юмористические, спортивные передачи, или хит-парады также могут расслабить страдающих деменцией.

Если Вы наблюдаете, как клиент реагирует на различные передачи, то это поможет Вам лучше предугадать, какие передачи он сможет и захочет смотреть и какие доставят ему наибольшее удовольствие.

ПРИМЕНЕНИЕ ВИДЕОРЯДА – «ВИДЕОТЕРАПИЯ»

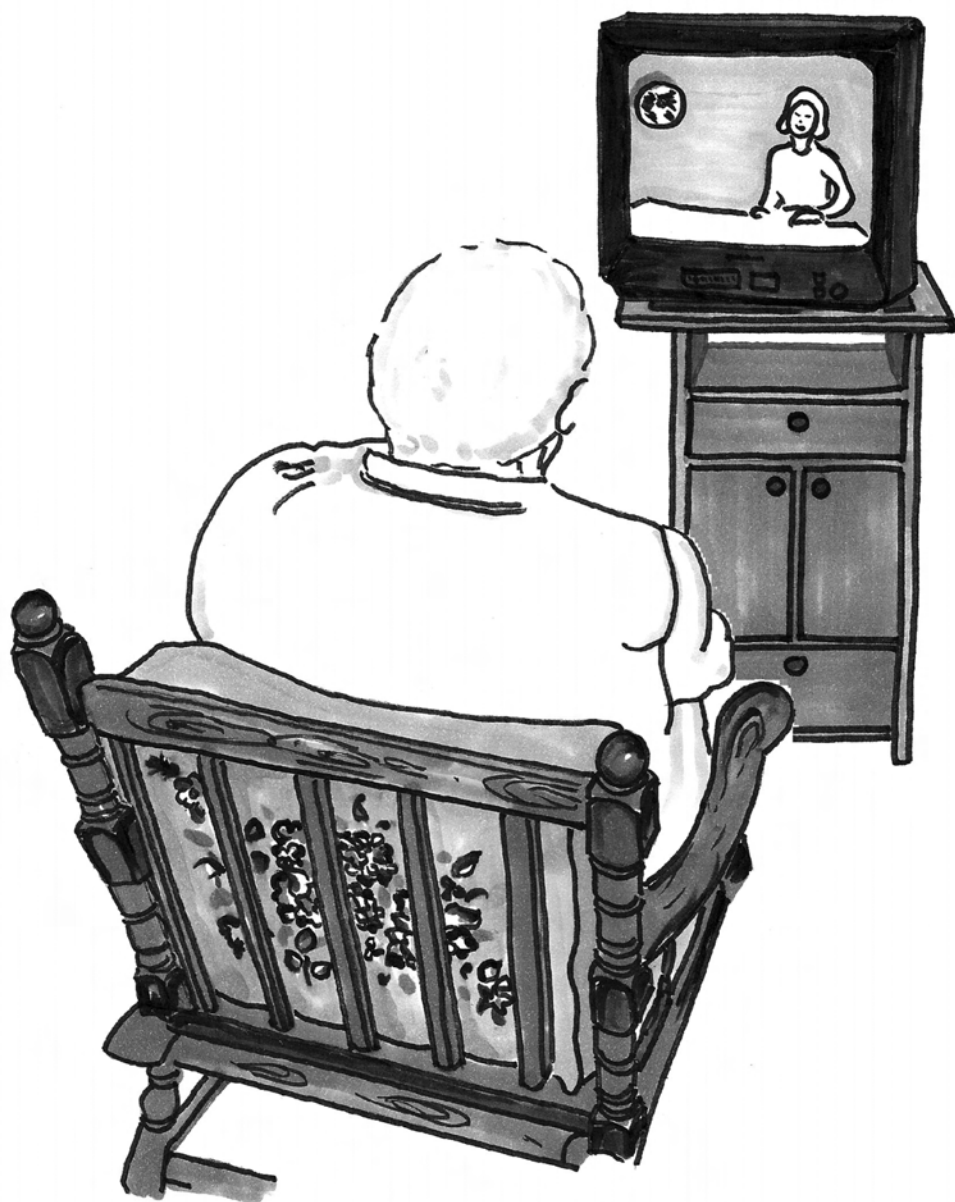
Когда Вы выяснили, какие передачи особенно нравятся клиенту, Вы можете записывать эти передачи и использовать эти записи. Неправильно было бы предполагать, что клиент не захочет посмотреть передачу снова, поскольку он её уже видел. Ведь почти каждый (здоровый человек) прослушивает кассету или компакт диск многократно или просматривает один фильм несколько раз. Если клиенту нравится смотреть видеофильмы, используйте их как своего рода терапию.

Существует множество фильмов, которые могут доставить удовольствие от просмотра. Если задаться целью и прошерстить хорошо отсортированный видеомагазин, который предлагает также видеофильмы из рубрики «хобби и специфические интересы», можно убедиться, что здесь есть настоящие сокровища за приемлемую цену. Например:

- Видео «100 лучших голов» может доставить удовольствие ярому болельщику, который не может однако сосредоточенно посмотреть весь матч, включающий и менее напряженные моменты.
- Видео о «талантливых зверях» – это скорее для любителей животных. Такие фильмы содержат сильные зрительные раздражители, забавны и ориентированы на текущий момент.
- Пожилые люди также охотно смотрят видео, в котором рассказываются библейские притчи. Такие фильмы содержат зрительные стимулы, история развивается медленно и в ней используются знакомые слова (что может действовать успокаивающе).
- Видео, демонстрирующее ландшафты и сопровождаемое спокойной музыкой, помогает прежде всего беспокойным людям.

ВАЖНО!

На некоторых людей телевидение оказывает возбуждающее действие. Они, вероятно, думают, что люди в телевизоре находятся в одной комнате с ними. Если телевизор действует на человека раздражающе, избегайте его. Возможно, лишь некоторые передачи оказывают подобное действие. Тогда избегайте этих программ. Попробуйте в виде эксперимента иногда показывать другие передачи. Людям, испытывающим сильное беспокойство и не справляющимся с передачами про людей или животных, нервничающим из-за того, что они не понимают язык и действия персонажей, может помочь видео с лёгкой музыкой и видами ландшафтов. Имеет смысл и просто попробовать что-нибудь новое. Но если возникают проблемы, выключайте телевизор или переключайте канал.



9 Помогать людям страдающим деменцией понимать

Подумайте о слухе • Подумайте о зрении
• Измените окружение • Измените Вашу манеру речи

Не задавайте вопросы в то время, когда Вы передвигаетесь с места на место или делаете домашнюю работу, или отворачиваетесь от собеседника. Исключите фоновые шумы — например, от телевизора или радио — и дождитесь зрительного контакта со своим собеседником, прежде чем начать разговор.

ПОМОГАЯ ЧЕЛОВЕКУ С ДЕМЕНЦИЕЙ ПОНИМАТЬ: ПОДУМАЙТЕ О СЛУХЕ

Проблемы со слухом неизбежно приводят к худшему пониманию. Для страдающего деменцией особенно сложно компенсировать тугоухость. Ему при этом необходима помощь (см. главу 10).

ПОМОГАЯ ЧЕЛОВЕКУ С ДЕМЕНЦИЕЙ ПОНИМАТЬ: ПОДУМАЙТЕ О ЗРЕНИИ

Многие носящие очки обнаруживают, что они хуже слышат, когда не носят очки. Это действительно возможно, поскольку человек для лучшего понимания услышанного, читает по губам собеседника, а также интерпретирует невербальные сигналы.

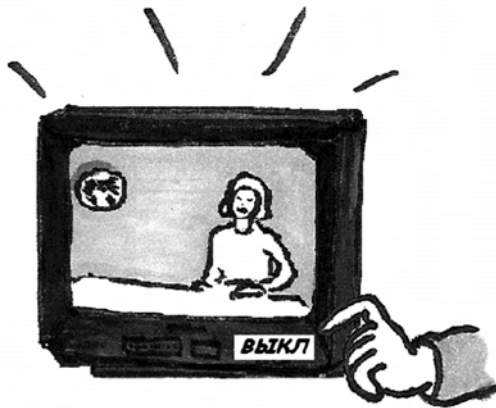
Страдающему деменцией следует, в зависимости от обстоятельств, напоминать, чтобы он носил очки в определённое время. Может быть, он и не знает, что его очки — грязные. В этом случае помогите ему.



ПОМОГАЯ ЧЕЛОВЕКУ С ДЕМЕНЦИЕЙ ПОНИМАТЬ:

НЕПРАВИЛЬНО

Задавать вопросы, передвигаясь с места на место и выполняя домашнюю работу или отвернувшись от собеседника.



ПРАВИЛЬНО

Исключите фоновые шумы, например, от телевизора или радио. Без фоновых шумов гораздо проще общаться.

ПРАВИЛЬНО

Подождите, пока не установится зрительный контакт с собеседником прежде, чем начать говорить. Если Вы позвёте его по имени и легко коснётесь его руки, то это может помочь начать беседу.



ПРАВИЛЬНО

Встаньте или сядьте рядом с клиентом, либо перед ним, либо сбоку. Тогда он сможет лучше Вас видеть и понимать.

ПОМОГАЯ ЧЕЛОВЕКУ С ДЕМЕНЦИЕЙ ПОНИМАТЬ: ИЗМЕНИТЕ ВАШУ МАНЕРУ РЕЧИ

ПРАВИЛЬНО

Используйте короткие и простые предложения.

ПРАВИЛЬНО

Подчеркните важные слова.

Например:
«Я испекла твой любимый пирог»



ПРАВИЛЬНО

Говорите чётко

ПРАВИЛЬНО

Дайте собеседнику после каждого предложения время на его осмысление

ПРАВИЛЬНО

Повторите сказанное, если вы чувствуете, что Ваш собеседник Вас не понял.

НЕПРАВИЛЬНО

Слишком много слов в предложении.



НЕПРАВИЛЬНО Слишком быстрая речь

ПРАВИЛЬНО

Если Вы упоминаете какое-либо лицо или предмет, по возможности укажите на него. То есть укажите на пирог, если Вы говорите о нём.



ПРАВИЛЬНО

Попробуйте избегать открытых вопросов, то есть тех, ответ на которые собеседник должен придумать сам. Не задавайте также слишком много вопросов в одном предложении. Вопросы, на которые можно ответить просто «да» или «нет» — часто самый правильный вариант, например: «Не хотите ли кофе?»



ПРАВИЛЬНО

Используйте конкретные понятия, то есть лучше: «Какой сильный дождь». Вместо «Льёт, как из ведра» Страдающие деменцией часто воспринимают такие выражения буквально!

ПРАВИЛЬНО

Объясните больному, о чём Вы хотите рассказать, если Вы начинаете разговор, который может весьма долго длиться или разговор на сложную тему. Например: «Я хочу немного поговорить о Вашей дочери». Так Вы обозначаете тему и помогаете собеседнику включиться в эту тему разговора.

ПРАВИЛЬНО

Используйте воспоминания об определённых людях и местах (см. следующие примеры).

ПРИМЕР

«Игорь»

- Коснитесь его руки.
- Попытайтесь установить зрительный контакт.
- Повторите, если необходимо.

«Я хочу тебе рассказать про Володю».

- Сделайте паузу.
- Повторите, если необходимо.
- Покажите Игорю фотографию Володи.

«Он завтра женится».

- Сделайте паузу.
- Повторите, если необходимо.

«Его невесту зовут Эрика».

- Сделайте паузу.
- Повторите, если необходимо.

«Они отмечают свадьбу в русском ресторане».

- Сделайте паузу.
- Повторите, если необходимо.

«В ресторане на Марктплатц».

- Сделайте паузу.
- Повторите, если необходимо.

Этот разговор пройдёт более удачно, чем если бы Вы сказали:

«Ты не поверишь, Володя и Эрика завтра празднуют свадьбу в ресторане по соседству!»

10 Тугоухость при деменции

- Почему страдающим деменцией так сложно компенсировать тугоухость в разговоре и обращаться со слуховым аппаратом
- Советы по ведению разговора с тугоухими

Одна из форм глухоты, которая встречается у многих старых людей — это «пресбиакузис», прогрессирующая с возрастом потеря слуха. Больные не могут слышать высокочастотные звуки, например, «с», «т» и «к». Слова звучат для них невнятно и поэтому им нелегко их различить.

Глухота у пожилых может возникнуть также и по причине тиннитуса (шум в ушах без внешнего источника) или отосклероза (утолщение тканей в ухе, похожие на воспаление процессы изменения костей). Другой вид тугоухости вызывается усиленным производством ушной серы и может быть излечен ЛОР-врачом или терапевтом.

Каждый человек, страдающий тугоухостью, должен научиться компенсировать этот недостаток. Если мышление и память работают нормально, то эта компенсация удаётся без труда. Человек с твёрдой памятью всегда помнит, что он с трудом слышит. Он также обычно знает, когда он чего-то недопонял и может поразмыслить над тем, что в этой ситуации лучше всего сделать. Он может, например, сказать, что он не понял сказанное, и тогда рассказчик повторит свою фразу.

Больной деменцией, который страдает тугоухостью, может забыть, что у него есть проблемы со слухом, или не понимает, что он чего-то не услышал и поэтому не просит говорящего повторить фразу.

КАК ОБРАЩАТЬСЯ С ТУГОУХОСТЬЮ ПРИ ДЕМЕНЦИИ

Страдающий деменцией, напротив, испытывает трудности с компенсацией тугоухости, поскольку имеет проблемы с логическим мышлением.

Больной деменцией, который страдает ещё и тугоухостью,

- возможно, забывает, что он плохо слышит.
- возможно, не осознаёт, что он что-то не расслышал и поэтому не просит рассказчика повторить фразу.

КАК ОБРАЩАТЬСЯ СО СЛУХОВЫМ АППАРАТОМ ПРИ ДЕМЕНЦИИ

Больной деменцией, носящий слуховой аппарат

- испытывает особые трудности в обучении обращению со слуховым аппаратом.
- нуждается в помощи, чтобы содержать слуховой аппарат в чистоте и рабочем состоянии.
- возможно, не осознаёт, что аппарат не работает или закупорен ушной серой. Он не чувствует, что у него в ухе аппарат, а это ещё более усугубляет проблемы со слухом.
- возможно, забывает, как правильно настраивать слуховой аппарат, чтобы он был не слишком громким и не «пищал». Возможно, он не осознаёт даже этот писк и не понимает, почему ему нехорошо. (Вам следует научиться воспринимать эту проблему, так как это очень затруднительно, носить слуховой аппарат в ухе при таких условиях.)

ВАЖНО!

Неработающий, закупоренный слуховой аппарат действует как ушная пробка и усугубляет проблемы со слухом!

Если у больного нет слухового аппарата или он не хочет его применять (несмотря на то, что он хорошо работает), можно во время разговора воспользоваться усилителем речи. Это — небольшой, похожий на плеер аппарат, к которому подключены наушники и микрофон. Похожая система существует и для облегчения тугоухим просмотра телепередач.

Преимущество усилителя речи заключается в том, что микрофон можно поднести прямо к говорящему. Слуховой аппарат, напротив усиливает *Все* звуки окружающей среды (то есть как речь, так и шаги на паркете, дверной звонок, радио, машины, шум из коридора и т.д.). Весь спектр этих шумов может запутать страдающего деменцией, поскольку он не может отфильтровать важные для разговора звуки и сконцентрироваться на них.



Если Вы попробуете применить усилитель речи, внимательно следите за реакцией больного и за тем, помогает ли он ему.

СОВЕТЫ ДЛЯ ВЕДЕНИЯ РАЗГОВОРА С ТУГОУХИМИ

ПРАВИЛЬНО

Исключите мешающие источники звуков, например, звук телевизора или радио, уличный шум (закрыв окно).

ПРАВИЛЬНО

Расположитесь рядом с клиентом, лучше всего перед ним. Это поможет ему хорошо видеть и понимать Вас.

ПРАВИЛЬНО

Расположитесь так, чтобы свет падал на Ваше лицо, когда Вы говорите, чтобы клиент хорошо видел движения Ваших губ и мимику.

ПРАВИЛЬНО

Убедитесь, что клиент надел правильные очки и что их стекла чистые.

ПРАВИЛЬНО

Проследите, чтобы клиент обратил на Вас внимание, прежде чем вы начнёте говорить. Например, слегка коснитесь его руки.

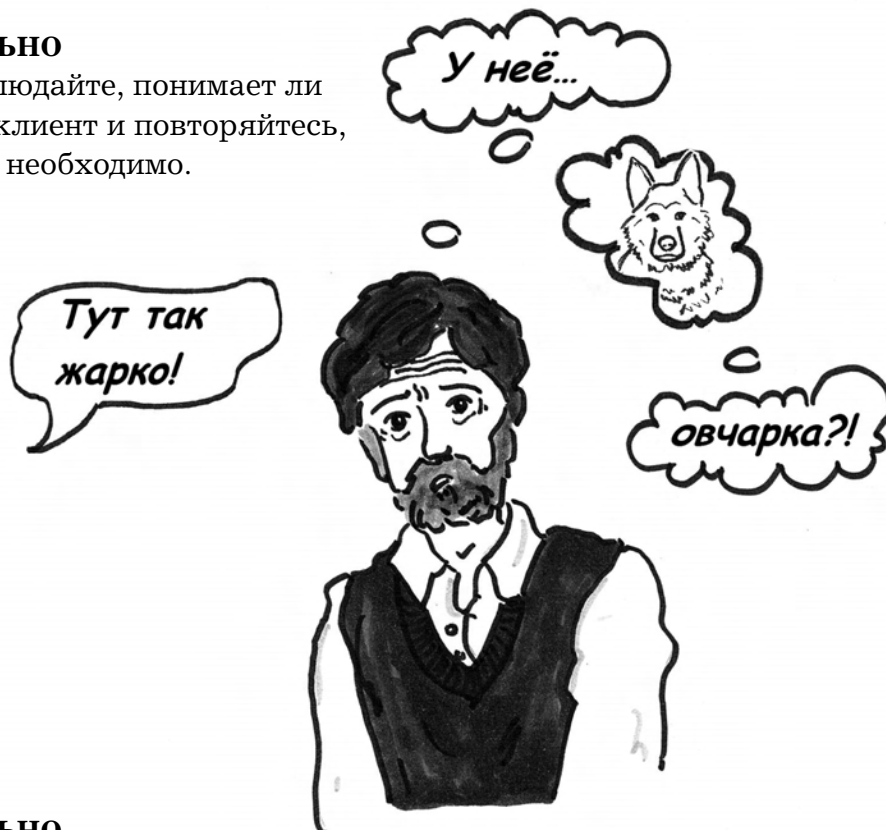


ПРАВИЛЬНО

Говорите отчётливо.

ПРАВИЛЬНО

Наблюдайте, понимает ли Вас клиент и повторяйтесь, если необходимо.



ПРАВИЛЬНО

Если необходимо, переформулируйте предложение. Например, может случиться, что фразу с «Какой у Вас адрес?» клиент не поймёт, а поймёт другую: «Где Вы живёте?» (или наоборот).

НЕПРАВИЛЬНО

Слишком быстрая речь.

НЕПРАВИЛЬНО

Крик. Крик искажает слова и делает их трудными для понимания. Если же Вы слегка повысите голос, то это вполне может помочь.

НЕПРАВИЛЬНО

Чрезмерные движения губ. Это осложняет чтение по губам. Слова в этом случае «выглядят» иначе.

НЕПРАВИЛЬНО

Когда Вы прикрываете рот во время разговора. Не говорите в тот момент, когда Вы держите перед собой газету или руку у рта.

11 Облегчение общения — окружающая обстановка

- *Идеи для модификации жилого помещения, которые сделают окружение менее запутанным: уберите ненужный беспорядок, подберите мебель и предметы, улучшите освещённость ...*
- *Попробуйте создать обстановку, которая бережно стимулирует все чувства.*

Изменения в окружающей обстановке могут запутать страдающих деменцией. Это происходит потому, что больные из-за своей болезни лишь с трудом усваивают новую информацию и обучаются (см. главу 3).

Каждое изменение в квартире должно быть минимальным.

Однако осмотрительными изменениями жилого помещения можно помочь страдающему деменцией почувствовать себя увереннее и одновременно стимулировать его чувства.

Для многих ухаживающих родственников эта проблема проявляется лишь тогда, когда они отправляются со своими супругами или родителями в отпуск. Больные родственники неожиданно обнаруживают себя в совершенно новой обстановке и соответственно не имеют «старых» воспоминаний, на которые они в этой обстановке могли бы опереться. Поэтому они не могут, например, запомнить, где их номер в отеле, а где туалет.

Чем дальше прогрессирует деменция, тем важнее продумать окружающую обстановку. Каждое изменение должно быть минимальным. Однако осмотрительными изменениями жилого помещения можно помочь страдающему деменцией почувствовать себя увереннее и одновременно стимулировать их чувства.

ИДЕИ ПО ИЗМЕНЕНИЮ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ

Далее Вы найдёте некоторые идеи, которые помогут создать дружественное окружение. Также и здесь — это касается любых идей и советов — справедливым будет заметить, что Вам придётся опробовать все идеи и выбрать из них по реакции человека подходящие, поскольку не каждый метод подходит всем. Существуют предложения, которые лучше подойдут для проживающих в закрытом учреждении, и другие — для проживающих у себя дома.

- Регулярно убирайте ненужный беспорядок, чтобы клиент легко находил важные предметы быта. Складывайте на прикроватный столик в спальне только те вещи, которыми клиент тут и пользуется. Украшения и т.п. можно положить на полку или в выдвижной ящик.
- Подпишите мебель и предметы. Так, Вы можете повесить на шкаф записки, на которых нарисовано и написано, что лежит в этом шкафу.



- Убедитесь, что освещённость помогает уменьшить зрительные иллюзии. По ночам, например, тени в углах плохо освещённой комнаты могут смутить или испугать.



- Попробуйте как-нибудь оставить свет включённым на ночь, если клиент склонен к дезориентации по ночам, когда идёт в туалет.
- Оставляйте двери комнат открытыми, если клиенту не сразу удаётся найти нужную комнату.
- Яркая пёстрая клейкая лента на ступеньках лестницы поможет уменьшить риск падения.
- Покрасьте двери в ванную и туалет в яркие краски. Даже если страдающему деменцией с трудом удаётся сохранять в памяти новую информацию, ему поможет, если Вы ему эту информацию часто повторяете. Например: *«Хотите в ванную? Это комната с красной дверью»*. Попытка оказать подобную помощь в любом случае оправдана.
- Бордюр с цветочками на стене может служить больным «указателем», например, к ванной. Бережно укажите человеку на это, чтобы поддержать его. *«Идите за цветочками»*
- Наклейте фотографию клиента или его имя на дверь его комнаты, если ему сложно найти свою спальню. Помогите ему найти свою комнату, проводив его туда и указав на фото или его имя. Может быть, страдающий деменцией ещё сможет выучить эту новую информацию, если Вы несколько раз пройдёте с ним, поддержите и подкрепите его.

Используйте яркие краски или материалы для мебели, но избегайте узоров на них. Узоры могут очень сильно запутать страдающих деменцией. Так может случиться, что страдающий деменцией примет мелкий мотив за насекомое, ползущее по дивану. Кроме того, яркие занавески и поверхности без мотива помогают некоторым людям лучше различать предметы, находящиеся перед ними или на них.

Попробуйте создать жилое пространство, которое осторожно стимулирует чувства. Это окружение должно стимулировать слух и обоняние, а также содержать зрительные и тактильные раздражители (см. главу 13).



- Поставьте стул или обеденный стол возле окна, откуда видны улица, ландшафт, поилка для птиц, а также смена времён года и т.д.



- Украсьте жильё в соответствии со временем года.
- Зеркала могут смутить страдающих деменцией, так как они не узнают себя в отражении. Может случиться, что эти люди нервничают, поскольку на них смотрит «чужой» человек. В этом случае закройте зеркало или снимите его.

- Уменьшите ненужные звуки и шум. Страдающие деменцией могут очень чувствительно реагировать на звуки. Подумайте о том, что иногда клиент не может сказать Вам, что эти звуки неприятны ему. Может быть, он вообще не понимает, почему он вдруг так плохо себя чувствует.



- Если украсить или обставить часть квартиры каким-нибудь хламом (тряпьем), то это может помочь некоторым беспокойным людям, так как они могут в нём спокойно копаться.

12 Качество жизни при тяжёлой деменции: невербальное общение

- Продумайте, как Вы и Ваш клиент общаетесь на невербальном уровне

Вы можете использовать выражение своего лица, зрительный контакт, язык тела и тон голоса, чтобы продемонстрировать клиенту свой интерес, заботу и расположение, а также чтобы подействовать на него успокаивающе. Лучшее время для осознанного использования невербальных стратегий общения — это время, когда Вы помогаете клиенту в том, что касается личной гигиены.

Путеводная нить, которая тянется в этой книге до настоящего момента, указывает на необходимость использовать невербальные стратегии общения и интерпретировать невербальные сигналы клиента. При сопровождении страдающего тяжёлой формой деменции неизбежно придётся в полной мере использовать свои способности к невербальному общению.

Для страдающего деменцией порой проблематично сообщить о своих элементарных потребностях и чувствах. Он вынужден положиться на то, что ухаживающие научатся понимать его невербальные сигналы и помогут ему достичь как можно более высокого качества жизни.

ЧТО ВАМ СООБЩАЕТ КЛИЕНТ НА НЕВЕРБАЛЬНОМ УРОВНЕ?

Вероятно, Вы знаете, что означают некоторые выражения лица, определённая интонация, язык тела, определённые жесты или движения глаз клиента (см. главу 1). Расширьте эти знания, чтобы понимать клиента ещё лучше. Научитесь распознавать, на какие вещи он реагирует радостью, расслаблением, какие расстраивают или злят его.

ЧТО ВЫ САМИ СООБЩАЕТЕ НА НЕВЕРБАЛЬНОМ УРОВНЕ?

Также и ухаживающие должны научиться понимать, какие невербальные сообщения они посылает, не осознавая этого (см. главу 1). Подумайте о том, что Вы можете невербально продемонстрировать Ваши чувства, такие как огорчение, злость и фрустрация, сами того не замечая. Если Вы заметили, как Вы общаетесь на невербальном уровне, Вы можете использовать это, применяя невербальные стратегии сознательно. Вы можете, например, использовать выражение своего лица, зрительный контакт, язык тела и интонацию так, чтобы продемонстрировать клиенту свой интерес, заботу, свои намерения или чтобы произвести успокаивающий эффект.

Наиболее подходящее время суток, чтобы сознательно применять невербальные стратегии общения — это время, когда Вы помогаете клиенту ухаживать за телом. Очень часто видно, что эти действия выполняются в спешке, по принципу «Давайте-ка сделаем это побыстрее». Так ежедневно упускаются многие возможности позаниматься с клиентом наедине и поддержать Ваши с ним отношения. Это может доставить удовольствие как для страдающего деменцией, так и для ухаживающего, если будут использоваться невербальные стратегии. Увидеть эти возможности — серьезная задача для ухаживающего.

Следующая глава касается посвящена документации невербального общения с целью достижения по возможности лучшего качества жизни для всех участников процесса.

13 Качество жизни при тяжёлой деменции: стимуляция и активность

- *Важно найти правильную меру стимуляции и активности: недостаточная стимуляция может привести к апатии и замкнутости, излишняя — к страху и панике.*
- *Простая стимуляция во время повседневной деятельности*
- *Применение опросника CLPPER*

Страдающий деменцией не может сделать сам для себя что-нибудь приятное. Он часто также не в состоянии избежать ситуаций или вещей, которые для него неприятны, например, переполненная ванна, которая его пугает, или постоянно звучащая поп-музыка.

Страдающему тяжёлой деменцией иногда бывает трудно начать взаимодействие с другими людьми. Он, вероятно, не сможет сделать сам для себя что-нибудь приятное, например, погулять в саду или выпить любимый напиток. Также для него может оказаться сложным избегать ситуаций или вещей, которые ему неприятны, например, переполненная ванна, которая его пугает, или постоянно звучащая поп-музыка.

Качество жизни больного с тяжёлой деменцией в большой степени зависит от сопровождающего и ухаживающего за ним лица. Если ухаживающий не пытается понять индивидуальные желания, свойственные каждому человеку, это может крайне негативно повлиять на самочувствие больного.

Страдающий деменцией имеет право вести полную и активную жизнь, насколько это позволяет его заболевание. Поэтому необходимо предложить ему способы времяпровождения, подходящие ему по своим свойствам и в посильном для него объеме.

ПОЧЕМУ ВАЖНО, ЧТОБЫ СТИМУЛЯЦИЯ И ЗАНЯТИЯ БЫЛИ ПОДХОДЯЩИМИ И СООТВЕТСТВОВАЛИ СИТУАЦИИ КОНКРЕТНОГО ЧЕЛОВЕКА?

Недостаток подходящей стимуляции может ухудшить общее состояние здоровья и умственное состояние страдающего деменцией и привести к апатии и замкнутости. Состояние страдающего деменцией, который не способен сам позаботиться о достаточной стимуляции, можно сравнить с одиночным заключением.



Недостаточная или неподходящая стимуляция

С другой стороны, чрезмерная или неподходящая стимуляция может привести к страху и панике.



Чрезмерная или неподходящая стимуляция

Помните также и о том, что некоторые клиенты довольны уже тем, что они могут просто посмотреть телевизор или посидеть в кресле, наблюдая за происходящим вокруг. Другим же приятнее, когда их активно вовлекают в происходящее. Это серьёзная задача для ухаживающих - заметить, чего хочет клиент в данной ситуации больше всего: посидеть и понаблюдать, посмотреть телевизор или поучаствовать в происходящем активно.

КАК Я УЗНАЮ, ДОСТАТОЧНА ЛИ СТИМУЛЯЦИЯ?

Ухаживающие должны развить в себе способность интерпретировать невербальные сообщения клиента (см. главу 12). Если наблюдать и замечать мимику человека, язык тела, зрительный контакт и интонацию, то можно выяснить, что ему нравится, а что нет.

Конечно, Вы должны всегда помнить, что нравилось и не нравилось клиенту раньше. С другой стороны, может случиться так, что эти интересы изменятся. Поэтому следует всегда подстраивать занятия под индивидуальные потребности и интересы в конкретной ситуации.

Для подходящей стимуляции могут быть достаточными уже самые простые меры, например, если Вы возьмёте человека за руку. Также и успокаивающий голос или дружелюбная улыбка могут легко вплестись в распорядок дня (см. главу 12).

Возможно, Вам покажется полезным документировать свои впечатления по поводу того, что нравится клиенту, а что — не очень. Для этого в Англии был разработан так называемый «Кардиффский профиль улучшения стиля жизни для людей, находящихся в стационарных учреждениях длительного ухода» (CLPPER: «Cardiff Lifestyle Improvement Profile for People in Extended Residential Care»). Цель CLPPER — оказать ухаживающим помощь в сохранении качества жизни клиента. CLPPER разработан специально для длительного ухода, но он может также быть полезен и для домашнего ухода.

Материал для копирования CLPPER находится в приложении.

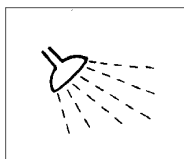
CLPPER содержит список из 41 разновидности повседневных занятий. Для заполнения CLPPER ухаживающие наблюдают, какие из 41 вида занятий выполняются, как часто они выполняются и как конкретный человек на них реагирует. С помощью этих записей можно создать индивидуальный и тщательный план ухода, который направлен на наиболее высокое качество жизни. В главе 14 CLPPER будет описана подробно. Ниже приведены эти виды занятий. Для каждого из них Вы найдёте примерные вопросы, какие меры или же изменения могут быть необходимы. Если Вы взглянете на список занятий, то Вы увидите, как сильно один человек может зависеть от другого в сохранении или улучшении качества своей жизни.

ПРИКОСНОВЕНИЯ И ДВИЖЕНИЯ



Купание в ванне

- Вода не слишком горячая?
- Не слишком глубоко?
- Должен ли клиент прямее сидеть в ванне?
- Может лучше принять душ, а не ванну?
- Можно или, может быть, нужно добавить в воду пену?
- Лучше не добавлять пену?
- Лишний раз принять ванну несколько раз в неделю?
- Не так часто купаться?
- Купаться утром?
- Купаться вечером?
- Сменить сотрудника, помогающего при купании (например, принимая во внимание возраст, пол, культуру, религию)?
- Включать массажную струю в ванне?
- Использовать подъёмник для ванны?



Купание под душем

- Лучше принять ванну, чем душ?
- Лучше принять душ, а не ванну?
- Поможет ли сиденье для душа?
- Изменить напор или вид струи воды?
- Поднять или опустить головку душа?



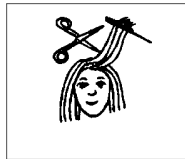
Помощь при мытье головы

- Лучше ли мыть волосы в тазу, а не под душем или в ванне?
- Использовать специальный таз для мытья, где можно откинуть голову назад в сидячем положении?
- Использовать более мягкий шампунь?
- Договориться о приёме у парикмахера?



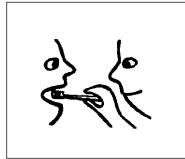
Помощь при расчёсывании волос и формировании причёски

- Использовать более мягкую щётку?
- Принести зеркало, чтобы клиент видел, что происходит?
- Не использовать зеркало?
- Изменить причёску, чтобы приходилось меньше расчёсывать волосы?
- Потратить больше времени на расчёсывание волос и причёску?



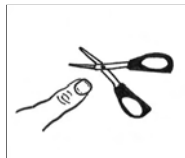
Помощь при стрижке

- Изменить причёску, чтобы приходилось реже стричь волосы?
- Включить клиента в процесс выбора причёски (например, с фотографиями)?



Помощь при гигиене полости рта

- Использовать более мягкую щётку?
- Использовать другую пасту (например, другой вкус)?
- Использовать электрическую щётку?



Помощь при уходе за ногтями

- Сделать уход за ногтями терапевтической процедурой?
- Лучше стричь ногти, а не обтачивать?
- Лучше обтачивать ногти, а не стричь?
- Использовать лак для ногтей?
- Изменить цвет лака для ногтей?
- Не применять больше лак для ногтей?



Сидеть рядом с кем-нибудь и держать его за руку

- Побудить к этому членов семьи?
- В другой комнате (важно в учреждении стационарного ухода)?
- Лучше не держать за руку?



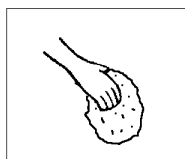
Объятия

- Нравятся ли клиенту объятия?
- Достаточно ли его обнимают?
- Поощрять посетителей не стыдиться объятий?
- Позволить посетителям использовать личные комнаты?



Массаж (рук, шеи, стоп, плеч, тела)

- Применять ли крем для рук при массаже?
- Электрический массаж?
- Предложить кресло-качалку?



Прикосновение и ощупывание различных объектов, поверхностей и текстур

- Использовать вспомогательные средства, например, чётки, шарик-игрушка и т.д.?
- Собрать «тактильную коробку» с различными объектами и тканями?

ЗРЕНИЕ И СЛУХ



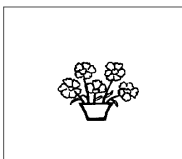
Прослушивание музыки

- Собрать любимые пластинки?
- Записать кассету, которая имеет отношение лично к клиенту?
- Проигрывать успокаивающую музыку (например, кассета с грегорианским хором для мирного настроения)?
- Проигрывать музыку во время сна?
- Проигрывать музыку во время купания?
- Не включать больше определённую музыку?
- Предложить личный плеер?



Прослушивание успокаивающей музыки

- Повесить музыкальную подвеску в комнате?
- Проигрывать записи со звуками природы (шум моря, лесные птицы)?



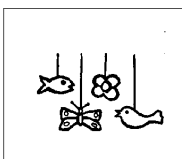
Рассматривание цветов и растений

- Любимые растения в личном пространстве?
- Предложить помощь в уходе за растениями?
- Посещение садового центра для выбора растений и т.д. для личного пространства?



Рассматривание личных предметов (например, плюшевых игрушек, плакатов, украшений, фотографий)

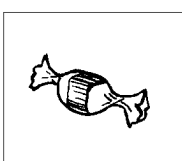
- Собрать плюшевых зверей (из прошлого) или приобрести «подходящих» новых плюшевых зверей?
- Повесить коллажи или плакаты в личном пространстве?
- Разложить украшения?



Рассматривание особых предметов

- Мобили (карусели) ?
- Пёстрые песочные часы?
- Игрушки?

ВКУС И ОБОНЯНИЕ



Употребление сладостей, шоколада и т.д.

- Посещение кондитерской и т.п. для выбора любимых конфет (учитывая специальные диеты)?



Особые напитки (например, ликёры, вода, пиво)

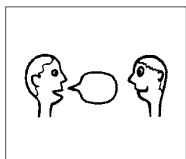
- Попросить родственников, принести бутылку ликёра (если клиенту разрешён алкоголь)?
- Предложить родственникам и друзьям, выпить с родственником по рюмочке во время посещения (если клиенту разрешён алкоголь).



Особые запахи (например, эфирные масла, духи, лосьон после бритья)

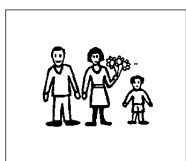
- Использовать любимые духи, лосьон после бритья?
- Может ли клиент выбрать новые духи?
- Предъявить пробники духов, чтобы клиенты могли выбрать себе аромат духов?
- Использовать пульверизатор?
- Эфирные масла?

ЛЮДИ И ЖИВОТНЫЕ



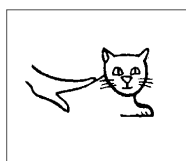
Поиск собеседника

- Использовать альбом воспоминаний как повод для беседы (см. главу 5)?
- Записать на магнитофон или видео историю «Это твоя жизнь»?
- Поддержать семью или клиентов в намерении самим записать подобную видео- или аудиокассету?
- Посоветовать родным или друзьям сочинить для родственника аудиописьмо? Такое «письмо» может содержать приятные моменты из прошлого, которые родственник ещё помнит. Предложить клиенту объединиться с окружающими людьми?
- Попробовать завести разговор на лично и эмоционально значимые темы, которые клиент ещё помнит (см. главу 7)?



Приём посетителей

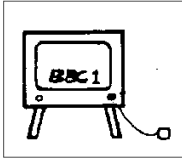
- Добровольные посетители?
- Предложить навещать больного большему числу людей?
- Дать посетителям конкретное задание (например, вместе заняться определённой деятельностью)?



Рассматривать и гладить зверей

- Предложить родным привести с собой питомца?
- Погладить собаку?
- Приобрести плюшевую зверушку с мехом, похожим на настоящий (основываясь на зверях, известных клиенту, например, с мягким кошачьим мехом или жёсткой собачьей шерстью)?

ЗАНЯТИЯ – В ОДИНОЧКУ ИЛИ СОВМЕСТНО



Просмотр телевизора

- Собственный телевизор возле кровати?
- Простое в использовании дистанционное управление?
- Отметка важных передач в телевизионной программе?
- Предложить фильмы, затрагивающие специальные интересы (например, о родном городе, передачи о спорте, о животных и т.д.)?
- Подготовить фильм без слов или фильм, который не слишком требователен к памяти и логическому мышлению (например, с музыкой и ландшафтами, конные забеги, жизнь животных)



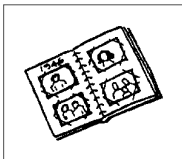
Пение песен

- Кассеты с песнями для совместного исполнения?
- Крупно напечатанный текст песни?
- Создать песенную группу?



Выбор одежды

- Предложить выбрать одежду и одновременно облегчить выбор? (Например, лучше предложить на выбор меньше различных комбинаций.)



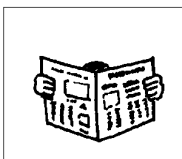
Рассматривание своих фотографий и фотографий друзей и родных

- Применение альбома воспоминаний (см. главу 5)?
- Разместить в личном пространстве магнитную доску или доску для объявлений с кнопками, а на ней – четко подписанные семейные фотоснимки?
- Расставить или развесить снимки родных или друзей в рамках с подписанными именами (например, «Лаура, моя дочь»)?



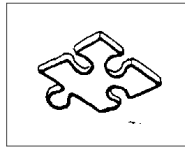
Просмотреть избранные книги (по интересам, например, об автомобилях, кошках, родном городе)

- Выбрать книги согласно интересам?



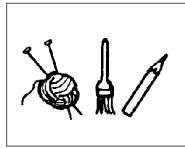
Чтение или просматривание книг, журналов и газет

- Доставка личной газеты или журнала, ежедневно, еженедельно?
- Помощь при просматривании или прочтении газет и инициирование разговора об их содержании?



Собирать простые головоломки

- Простые головоломки для взрослых (например, головоломка воспоминаний из 10 частей)?



Заниматься простым ремеслом (вязание, вышивание, резьба по дереву и т.д.)

- Печатание?
- Шлифовка?
- Вязание квадратов для шерстяных покрывал?
- Вязание ковров?
- Нанизывание бус?



Помощь в простых домашних делах, таких как вытирание пыли, застилание кровати и т.п.

- Регулярное наведение порядка в ящике для столовых приборов?
- Накрывать на стол?

ЗАНЯТИЯ В ГРУППЕ



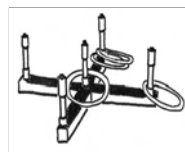
Посещение секции гимнастики (с музыкой)

- Продолжение упражнений после занятий (например, с помощью кассеты)?
- Спросить родных, не хотят ли они в этом поучаствовать?



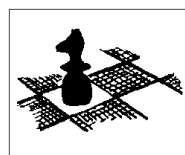
Общение в приятном кругу (например, групповые дискуссии, кружок воспоминаний, работа в саду, кулинарный курс)

- Воодушевить клиента на участие в группе?
- Начать с малой группы?



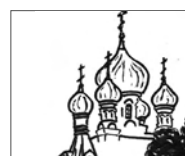
Групповые и спортивные игры (кегельбан, бильярд и т.д.)

- Воодушевить клиента на участие в группе?
- Начать с малой группы?
- Игра в дартс?
- Метание колец?



Развлекательные и настольные игры

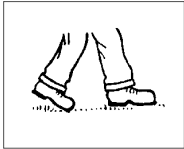
- Шашки?
- Домино?



Участие в Богослужении

- Организация посещения священника?
- Участие в Богослужении?
- Посещение местной церкви (когда нет Богослужения)?
- Чтение Библии?

ЗАНЯТИЯ – НА СВЕЖЕМ ВОЗДУХЕ



Выход на свежий воздух, прогулки пешие или в инвалидной коляске с сопровождающим

- Взять под руку и идти вместе?



При хорошей погоде посидеть на свежем воздухе

- Посидеть вместе с клиентом?
- Купить шляпу от солнца?
- Купить солнечные очки?
- Купить зонтик от солнца?

ЗАНЯТИЯ – ЭКСКУРСИИ, ПОСЕЩЕНИЯ И Т.Д.



Поездка на машине или в автобусе

- Посоветовать родным или друзьям, взять родственника на экскурсию?
- Взять клиента вместе с другими клиентами на экскурсию?



Посещение семьи и друзей дома

- Посоветовать родным и друзьям взять родственника домой?



Посещение общественных мест (театр, магазины, парки, музеи и т.д.)

- Запланировать регулярные выходы в свет?
- Подключить семью и родных?

Может быть, некоторые из приведённых занятий покажутся вам слишком простыми. Но даже самое простое занятие может быть сложным для больного деменцией. У некоторых клиентов может возникнуть интерес к самому обыденному, то есть к таким вещам, которые практически незаметны, как например, цветы на газоне, облака, небо, самолёт и т.д.

Имеет смысл однажды по-настоящему погрузиться в мир страдающего деменцией и подумать о том, как можно изменить и улучшить свою жизнь этими вещами.

14 Качество жизни при тяжёлой деменции: пример создания индивидуального профиля жизни

- Как использовать SLPPER, чтобы создать индивидуальный профиль предпочтений страдающего деменцией.
- Применение опросника и рабочего листа, планирование ухода и проверка

Глава 13 показала, насколько важно помочь страдающему тяжёлой деменцией сохранить или улучшить качество жизни. Ухаживающие могут помочь самим себе, создав формальный индивидуализированный профиль жизни клиента.

С помощью SLPPER («Кардиффский профиль улучшения стиля жизни для людей, находящихся в стационарных учреждениях длительного ухода» — «Cardiff Lifestyle Improvement Profile for People in Extended Residential Care») ухаживающим даётся возможность составить индивидуальный профиль того, что нравится и не нравится человеку. Это, в свою очередь, помогает им сконцентрироваться на том, что может значить настоящее изменение в жизни этого человека.

SLPPER ставит в центр внимания то, что чувствует человек при выполнении 41 бытового занятия. Эти 41 занятие сгруппированы в восемь категорий: ПРИКОСНОВЕНИЕ И ДВИЖЕНИЕ; ЗРЕНИЕ И СЛУХ; ВКУС И ОБОНЯНИЕ; ЛЮДИ И ЖИВОТНЫЕ; ЗАНЯТИЯ — в одиночку или совместно; ЗАНЯТИЯ — группы; ЗАНЯТИЯ — на улице; ЗАНЯТИЯ — экскурсии, посещения и т.д. Некоторые из этих занятий более пассивны, в то время как другие поощряют клиента активно участвовать в происходящем.

Материал для копирования SLPPER находится в приложении.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ SLPPER

СТАДИЯ 1 — ОПРОСНИК SLPPER (СМ. РИС. 1)

Ухаживающий отмечает, какое из 41 занятий выполняется в течение дня, и как клиент при этом себя чувствует. На вопрос: «Принимает ли клиент сейчас ванну?», ухаживающий должен, например, отметить один из следующих вариантов ответа: ДА, ему это нравится; ДА, но ему это не нравится; ДА, но я не могу сказать, нравится ли ему это; НЕТ, этого не бывает.

Чтобы правильно ответить на вопросы, ухаживающий должен уметь интерпретировать вербальные и невербальные реакции клиента (см. главу 12). Мнения других сотрудников, семьи и друзей, возможно, также следует учитывать. Когда есть ответы на все вопросы, можно получить представление о том, хорошо ли клиент чувствует себя, принимая ванну или же плохо.

1

Стадия 1: ОПРОСНИК CLIPPER

Имя клиента:


Дата:

Заполняющий:


Отметьте, как, по Вашему мнению, чувствует себя клиент во время следующих занятий. Спросите при необходимости мнение других сотрудников, родственников или друзей.

Вопросы ориентированы на настоящее время, а не на то, как клиент чувствовал себя при этом занятии в прошлом.


Принимает ли клиент ванну?

	ДА, ему это нравится	ДА, но ему это не нравится	ДА, но я не могу сказать, нравится ли ему это	НЕТ, никогда
---	-------------------------	-------------------------------	---	-----------------


Принимает ли клиент душ?

	ДА, ему это нравится	ДА, но ему это не нравится	ДА, но я не могу сказать, нравится ли ему это	НЕТ, никогда
---	-------------------------	-------------------------------	---	-----------------


Мое ли ему кто-нибудь голову?

	ДА, ему это нравится	ДА, но ему это не нравится	ДА, но я не могу сказать, нравится ли ему это	НЕТ, никогда
---	-------------------------	-------------------------------	---	-----------------


Расчёсывает ли его кто-нибудь?

	ДА, ему это нравится	ДА, но ему это не нравится	ДА, но я не могу сказать, нравится ли ему это	НЕТ, никогда
---	-------------------------	-------------------------------	---	-----------------

Стрижёт ли его кто-нибудь?

	ДА, ему это нравится	ДА, но ему это не нравится	ДА, но я не могу сказать, нравится ли ему это	НЕТ, никогда
---	-------------------------	-------------------------------	---	-----------------

Помогает ли ему кто-нибудь при уходе за полостью рта?

	ДА, ему это нравится	ДА, но ему это не нравится	ДА, но я не могу сказать, нравится ли ему это	НЕТ, никогда
---	-------------------------	-------------------------------	---	-----------------

Помогает ли ему кто-нибудь при уходе за ногтями?


	ДА, ему это нравится	ДА, но ему это не нравится	ДА, но я не могу сказать, нравится ли ему это	НЕТ, никогда
---	-------------------------	-------------------------------	---	-----------------

РИС. 1 ОПРОСНИК CLIPPER (первая страница)

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ CLPPER









































































































































































СТАДИЯ 2 – РАБОЧИЙ ЛИСТ CLPPER (СМ. РИС. 2)

Когда ухаживающий ответит на этот вопрос для каждого из 41 действия, ответы переносятся на рабочий лист.

В первом столбце рабочего листа отмечаются занятия, которые нравятся клиенту. Во втором столбце регистрируются занятия, которые он не особо любит. Третий столбец показывает занятия, при которых ухаживающий не уверен, нравятся ли они клиенту или нет. В четвёртом столбце находятся действия, которые никогда не выполняются.

Когда рабочий лист заполнен, он создаёт общую картину или же профиль повседневной жизни человека.

С помощью этого профиля ухаживающий может подумать о том, как возможное изменение в занятиях может сделать жизнь клиента приятнее. Также и других сотрудников или родных и друзей, которые участвуют в уходе за клиентом, можно спросить об этом. Идеи изменений заносятся на рабочий лист.

РАБОЧИЙ ЛИСТ CLIPPER ЗАНЯТИЕ	Занятия, которые нравятся клиенту		Занятия, которые не нравятся клиенту		Занятия, о которых неизвестно, нравятся они клиенту или нет		Занятия, которые не выполняются	
		Можно ли некоторые из этих занятий сделать еще более приятными или выполнять почаще?		Можно ли изменить эти занятия, выполнять их чаще или реже?		Можно ли улучшить эти занятия, чтобы клиент чувствовал себя при их выполнении хорошо?		Можно ли попробовать выполнить кое-что из этих занятий?
ПРИКОСНОВЕНИЕ И ДВИЖЕНИЕ								
Купание в ванне	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Купание под душем	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Помощь при мытье головы	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Помощь при расчёсывании волос и формировании причёски	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Помощь при стрижке	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Помощь при уходе за полостью рта	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Помощь при уходе за ногтями	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Посидеть рядом с кем-нибудь, держа за руку	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Обнять кого-нибудь	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Разрешить сделать массаж (рук, шеи, стоп, плеч, тела)	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Прикосновение к различным предметам, поверхностям и тканям	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
ЗРЕНИЕ И СЛУХ								
Прослушивание музыки	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Прослушивание успокаивающих звуков (например, звуков природы)	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Рассматривание цветов и растений	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Рассматривание личных предметов (мягких игрушек, плакатов, украшений, фотоснимков)	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Рассматривание особых предметов (например, мобилей и подобного)	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
ВКУС И ОБОНЯНИЕ								
Купать сладости, шоколад и т.д.	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Особые напитки (например, шерри, вода, пиво)	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Особые запахи (например, благовония, духи, лосьон после бритья)	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
ЛЮДИ И ЖИВОТНЫЕ								
Поиск собеседника	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Принимать гостей	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Рассматривать или гладить зверей	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
ЗАНЯТИЯ — в одиночку или совместно								
Просмотр телевизора	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Пение	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Выбор одежды	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Рассматривание своих снимков и снимков родных и друзей	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Рассматривание выбранных книг (напр., об автомобилях, кошках, родном городе)	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Чтение или пролистывание книг, журналов и газет	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Собирание простых головоломок	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Простая ручная работа (простое рукоделие) (вязание, вышивание, резба по дереву и т.д.)	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Помощь по хозяйству: например, вытереть пыль, заправить постель	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
ЗАНЯТИЯ В ГРУППЕ								
Посещение гимнастической группы (с музыкой)	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Дружеская беседа (например, круг воспоминаний, работа в саду)	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Групповые или спортивные игры (кегельбан, бильярд и т.д.)	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Развлекательные и настольные игры	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Участие в Богослужении	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
ЗАНЯТИЯ — на свежем воздухе								
Выход на улицу, гуляние, прогулка в инвалидной коляске с сопровождающим	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
При хорошей погоде посидеть на свежем воздухе	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
ЗАНЯТИЯ — экскурсии, посещения и т.д.								
Поездка на машине или автобусе	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Сходить в гости к друзьям или родным	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	
Посещение общественных мест (театров, магазинов, парков, музеев и т.д.)	 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>	

другие занятия, которые нравятся клиенту

другие занятия, которые не нравятся клиенту

предложенные здесь изменения должны быть перенесены на план CLIPPER (стадия 3)

Рис. 2 Стадия 2 — РАБОЧИЙ ЛИСТ CLIPPER. Информация ОПРОСНИКА CLIPPER переносится на рабочий лист. Предложения изменений, которые могут улучшить качество жизни клиента, также заносятся в него.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ CLPPER

СТАДИЯ 3 – ПЛАН CLPPER

Третья стадия программы CLPPER состоит в том, что изменения, которые следует провести, заносятся в план CLPPER. Кроме того, устанавливается дата, когда эти изменения и их результаты следует проверить. Ухаживающие и члены семьи должны попробовать провести как можно больше запланированных мероприятий. Обработку следует проводить спустя один-три месяца.

Рис. 3 демонстрирует предложения изменений в жизни господина N, которые были отмечены на плане CLPPER. Причины, по которым именно эти меры были выбраны для господина N, описываются ниже:

С помощью CLPPER ухаживающие узнали, что господин N любит цветы. План выглядел следующим образом:

- Каждый день помогать господину N проверять свои цветы
- Оказывать поддержку господину N при уходе за своими цветами
- Отвозить господина N в садоводческий центр каждые две недели, чтобы там с ним выбрать и купить новые растения

С помощью CLPPER было установлено также, что господин N неохотно купается. Из разговора с его женой стало известно, что он при этом вероятно стесняется. План выглядел следующим образом:

- Спросить госпожу N, не может ли она помочь своему мужу при мытье один-два раза в неделю

Это решение может также помочь и госпоже N, которая лишь недавно перестала ухаживать за мужем.

Господин N, кажется, не реагирует на музыку. Некоторые сотрудники, однако, знали, что раньше он был страстным музыкантом. План выглядел следующим образом:

- Узнать у родных, какая музыка ему нравится
- Попросить родных принести пластинки, диски или кассеты
- Предложить господину N пользоваться плеером

Господин N никогда не рассматривал ни своих снимков, ни снимков родных и друзей, у него также не было с собой никаких снимков. План выглядел следующим образом:

- Помочь господину N составить свой альбом воспоминаний
- Рассматривать с господином N этот альбом пару раз в неделю
- Попросить госпожу N принести снимки, которые можно будет повесить в комнате

Господин N страдает диабетом и никогда не ест десерт. Его жена сказала, что он раньше с удовольствием его кушал. План выглядел следующим образом:

- Прояснить у специалиста-диетолога, можно ли запланировать в диету ежедневную порцию десерта и если да, то попросить жену принести его.

И это тоже было бы подспорьем для госпожи N.

Стадия 3: ПЛАН	
Дата:	
Запланированные изменения	
ЗАНЯТИЕ ↓	
РАССМАТРИВАНИЕ ЦВЕТОВ И РАСТЕНИЙ (НРАВИТСЯ КЛИЕНТУ)	<p>(а) Оказывать господину N поддержку при ежедневной «инспекции» своих растений</p> <p>(б) Оказывать господину N помощь в уходе за своими растениями</p> <p>(в) Раз в две недели поездка в магазин садов принадлежностей и покупка совместно с господином N новых цветов или инвентаря</p>
КУПАНИЕ (НЕ НРАВИТСЯ КЛИЕНТУ) ОН СТЕСНЯЕТСЯ?	<p>(а) спросить жену господина N, не могла бы она помочь ему при купании один-два раза в неделю</p>
ПРОСЛУШИВАНИЕ МУЗЫКИ (НЕВОЗМОЖНО ОЦЕНИТЬ, ХОРОШО ЛИ КЛИЕНТ ЧУВСТВУЕТ СЕБЯ, СЛУШАЯ МУЗЫКУ)	<p>(а) Расспросить членов семьи, какую музыку господин N всегда с удовольствием слушал</p> <p>(б) Расспросить членов семьи, не могли бы они принести кассеты, диски или пластинки</p> <p>(в) Предложить господину N пользоваться плеером</p>
РАССМАТРИВАНИЕ ФОТОГРАФИЙ (НЕ ПРОИСХОДИТ)	<p>(а) Помочь господину N создать альбом воспоминаний</p> <p>(б) Рассматривать альбом воспоминаний с господином N несколько раз в неделю</p> <p>(в) Расставить или же развесить фотографии</p>
УПОТРЕБЛЕНИЕ СЛАДКИХ ДЕСЕРТОВ (НЕ ПРОИСХОДИТ)	<p>(а) Обговорить с диетологом, можно ли господину N каждый день получать десерт</p> <p>(б) Спросить его жену, может ли она приносить ему десерт</p>

РИС. 3 Стадия 3 — ПЛАН SLIPPER. Предложения изменений в жизни господина N заносятся в план. Устанавливается дата обработки.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ CLPPER

СТАДИЯ 4 – ОБРАБОТКА CLPPER (СМ. РИС. 4)

Четвёртая стадия программы CLPPER — обработка. При обработке уделяется внимание тому, привели ли предложенные и проведённые изменения к улучшению качества жизни клиента.

Для каждого занятия ухаживающие и другие вовлечённые лица отвечают на следующие вопросы:

Были ли опробованы изменения, касающиеся данного занятия?

Да, Нет

Привели ли изменения, касающиеся данного занятия, к обозначенному времени к улучшению качества жизни?

Да, Нет, Не знаю не пробовал

В общем, улучшают ли изменения, касающиеся данного занятия, качество жизни к обозначенному времени?

Да, Нет, Не знаю не пробовал

Чтобы ответить на эти вопросы, ухаживающие должны наблюдать, как клиент — на вербальном и невербальном уровне — реагирует на изменения. Кроме того, они должны рассматривать общее проявление благополучия или неблагополучия как результат изменения.

Теперь можно повторить весь цикл.

СЛРРЕР не претендует на полную новизну предложений. Он лишь оказывает помощь ухаживающим. С помощью СЛРРЕР они могут получить стимул подумать о том, что происходит в личном мире клиента. С помощью СЛРРЕР можно записать и опробовать все возможные изменения, чтобы сохранить или улучшить качество жизни клиента.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ РАЗМЫШЛЕНИЯ

Сопровождать страдающего деменцией и ухаживать за ним — это подразумевает работу вместе с этим человеком, с его семьёй и другими ухаживающими, чтобы обеспечить наилучшее качество жизни. Опыт, полученный при деменции, у всех людей разный. Не всем могут помочь идеи и предложения из этой книги. Различные идеи, возможно, будут верны для разных людей и в разное время. Иногда уже просто быть рядом — это всё, что нужно страдающему деменцией от другого человека. Если подойти к этому творчески, с готовностью принять что-то новое и взглянуть на мир глазами больного деменцией, то можно предложить наилучший уход и сопровождение. Эта задача может оказаться не только трудным испытанием, но и полезным опытом.

Имя _____

Я родилась/родился _____

в _____

(место для снимка в младенчестве
или детстве, если есть)



Мои родители были _____

(место для снимка родителей —
лучше старый снимок, если такой есть)

В детстве я жила в

Школы, в которых я училась/училась, это



*(место для снимка в школьном возрасте,
если такой есть)*

Мои братья и сёстры

сейчас живут в

*(место для снимка братьев и сестёр,
если такой есть)*

Я окончила школу, когда мне было _____

лет.

После окончания школы я _____



Я работала, пока мне не исполнилось _____

Большую часть своей профессиональной

жизни я проработала _____

Моя последняя работа перед уходом на

пенсию — это _____

(место для снимка в молодом возрасте,
если такой есть)

(место для снимка с рабочего места, при
протоколах или сразу после выхода на пенсию,
если такой есть)

Моего мужа зовут

Мы познакомились

.....

Мы поженились

в

.....

.....



Мую жену зовут

Мы познакомились

.....

Мы поженились

в

.....

.....

(место для свадебного снимка,
если такой есть)

ЭТО МОЯ ЖИЗНЬ

После свадьбы мы жили в

.....

Еще я жила в

.....

(место для снимка теперешнего дома)

Мой адрес сейчас

.....



У меня детей

.....

У меня один ребёнок

.....

родилась/родился в

.....

Он родился в

.....

г.

г.

Когда дети были маленькими, мы проводили отпуск

(место для снимка в отпуске, когда дети были маленькими)

(место для снимка в отпуске, когда дети были маленькими)

(место для снимка в отпуске, когда дети были маленькими)



Мой сын женат на

Они живут в

У них детей

..... родилась/родилась в г.

.....

.....



Мой сын женат на

Они живут в

У них детей

..... родилась/родилась в г.

.....

.....

Мой сын женат на

Они живут в

У них детей

..... родилась/родилась в г.

.....

.....

Мой сын женат на

Они живут в

У них детей

..... родилась/родилась в г.

.....

.....

Моя дочь ізамужем за

Они живут в

У них детей

..... родился/родилась в г.

.....

.....



Моя дочь замужем за

Они живут в

У них детей

..... родился/родилась в г.

.....

.....

Моя дочь замужем за

Они живут в

У них детей

..... родился/родилась в г.

.....

.....

Моя дочь замужем за

Они живут в

У них детей

..... родился/родилась в г.

.....

.....

*(место для нового снимка сына или дочери,
если нужно, с супругами и детьми)*

*(место для нового снимка сына или дочери,
если нужно, с супругами и детьми)*



*(место для нового снимка сына или дочери,
если нужно, с супругами и детьми)*

*(место для нового снимка сына или дочери,
если нужно, с супругами и детьми)*

Последний отпуск

(место для снимка из последнего отпуска)



Близкие друзья и другие важные

родственники

*(место для снимка лучшего друга или важного
родственника)*

Домашние животные раньше и сейчас



(место для снимка любимого питомца)

Важные события

(место для снимка важного события)

Материалы для копирования

1

Стадия 1: ОПРОСНИК CLIPPER

Имя клиента:

Дата:

Заполняющий:

Отметьте, как, по Вашему мнению, чувствует себя клиент во время следующих занятий.
Спросите при необходимости мнение других сотрудников, родственников или друзей.

Вопросы ориентированы на настоящее время, а не на то, как клиент чувствовал себя при этом занятии в прошлом.

Принимает ли клиент ванну?



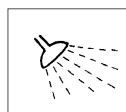
ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Принимает ли клиент душ?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Мое ли ему кто-нибудь голову?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Расчёсывает ли его кто-нибудь?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Стрижёт ли его кто-нибудь?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Помогает ли ему кто-нибудь при уходе за полостью рта?



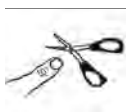
ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Помогает ли ему кто-нибудь при уходе за ногтями?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Сидит ли кто-нибудь с ним рядом, держа его за руку?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Обнимает ли его кто-нибудь?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Делают ли ему массаж (рук, плеч, стоп, шеи, тела)?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Прикасается ли клиент к различным объектам, поверхностям, тканям?



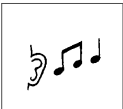
ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Слушает ли клиент музыку?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Слушает ли клиент успокаивающую музыку со звуками природы и т.п.?



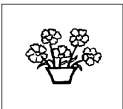
ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Рассматривает ли он цветы и растения?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Рассматривает ли он личные предметы (например, мягкую игрушку, плакат, украшения, фотоснимки)?



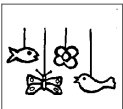
ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Рассматривает ли клиент особые предметы (например, мобиле)?



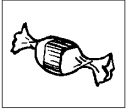
ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Ест ли он сладости или шоколад?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Пьёт ли он определённые напитки (херес, воду, пиво)?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Нюхает ли он определённые предметы (благовония, духи, лосьон после бриться)?



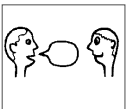
ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Сидит ли кто-нибудь рядом с клиентом и разговаривает с ним?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Бывают ли у клиента посетители?



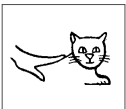
ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Рассматривает или гладит ли клиент животных?



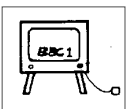
ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Смотрит ли он телевизор?



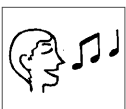
ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Он поёт?



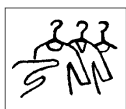
ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Выбирает ли он себе одежду?



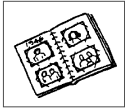
ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Рассматривает ли он свои снимки, снимки родных и друзей?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Просматривает ли клиент особые книги (по интересам, например, о кошках, о родном городе)?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Читает или пролистывает ли он журналы и газеты?



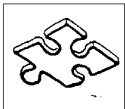
ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Собирает ли он головоломки?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Занимается ли клиент простым ремеслом (вышивание, резьба по дереву и т.д.)?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Помогает ли он при выполнении простых домашних дел, например, вытереть пыль, заправить постель и т.д.?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Посещает ли клиент группу гимнастики (с музыкой)?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Участвует ли он в дружеском общении (например, дискуссионный кружок, кружок воспоминаний, работа в саду, кулинарные курсы)?



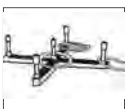
ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Играет ли он сейчас в групповые и спортивные игры (кегельбан, бильярд и т.д.)?



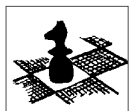
ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Играет ли он в развлекательные и настольные игры?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Участвует ли он в Богослужениях?



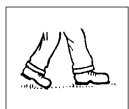
ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Выходит ли клиент на улицу (погулять пешком или в инвалидной коляске с сопровождающим)?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Сидит ли клиент на свежем воздухе, если это позволяет погода?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Ездит ли он на машине или автобусе?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Навещает ли родных и друзей дома?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Посещает ли клиент общественные заведения (театры, магазины, парки, музеи и т.д.)?



ДА,
ему это нравится

ДА,
но ему это не нравится

ДА,
но я не могу сказать,
нравится ли ему это

НЕТ,
никогда

Другие занятия, которые бы понравились клиенту в настоящий момент:

Какие занятия не нравятся клиенту в настоящий момент:

СІРРЕР

Кардиффский профиль улучшения стиля жизни для людей, находящихся в стационарных учреждениях длительного ухода

© Пауэлл, Дж. А., 2000, Копирование разрешено только для купивших данное руководство.

Стадия 2 РАБОЧИЙ ЛИСТ СІРРЕР

Инструкция

- Перенесите информацию с ОПРОСНИКА СІРРЕР на РАБОЧИЙ ЛИСТ СІРРЕР, чтобы составить профиль проживающего.
- Работайте затем с рабочим листом, чтобы идентифицировать возможные изменения, которые Вы могли бы опробовать, чтобы улучшить качество жизни проживающего. Запишите свои предложения на рабочий лист

Имя:

Номер рабочего листа:

Дата заполнения рабочего листа:

Ухаживающий:

Администрация дома престарелых / службы ухода:

Касательно занятий, которые не нравятся клиенту:

Попробуйте выяснить, почему клиенту не нравятся эти занятия. Затем попробуйте изменить данное занятие в соответствии с этим: можно ли выполнить его иначе? Необходимо ли его выполнять вообще?

Касательно занятий, которые нравятся клиенту:

Можно ли изменить занятие так, чтобы оно принесло клиенту ещё больше радости? Можно ли делать его почаще? Будьте конкретны в своих записях, например, запишите лучше «минимум три раза в неделю совершать короткую прогулку», чем «больше гулять».

Касательно занятий, которые не выполняются:

Можно ли эти занятия хоть раз попробовать? Будьте и здесь очень конкретны в том, как можно ввести какой-либо вид деятельности. Спросите себя, кто может быть вовлечён в неё, когда можно предложить заняться этим или кого можно спросить об этом, с кем связаться и т.д.

Касательно занятий, о которых Вы не можете сказать, нравятся ли они клиенту.

Можно ли изменить эти занятия так, чтобы они понравились клиенту? Будьте очень точны в своих записях.

* Учтите: не каждое занятие подходит любому человеку. Если Вы сомневаетесь, не неприятны ли конкретному клиенту одно или несколько занятий, обговорите это с близкими людьми или же с другими сотрудниками. При выполнении любого запланированного изменения следует всегда оценивать индивидуальное умственное и физическое состояние клиента (его общую картину).

CLIPPER

Кардиффский профиль улучшения стиля жизни для людей, находящихся в стационарных учреждениях длительного ухода

© Пауэлл, Дж. А., 2000, Копирование разрешено только для купивших данное руководство.

Стадия 3:

CLIPPER ПЛАН

Имя:

Дата:

План основывается на рабочем листе №

Дата обработки:

Стадия 4:

CLIPPER ОБРАБОТКА

Ухаживающий:

Инструкция

- Перенесите возможные изменения, которые Вы указали на рабочем листе, на внутреннюю сторону ПЛАНА CLIPPER
- Определите дату обработки результатов и проверки предложенных изменений (обычно это следует провести через 4-6 недель, но Вы можете также установить и более ранний или поздний срок – до трёх месяцев, если Вам это кажется подходящим).

- Проинформируйте всех заинтересованных людей о запланированном изменении
- Храните план там, где к нему можно легко обратиться в течение дня.

Инструкция

- Для каждого занятия, для которого Вы запланировали изменение, ответьте, пожалуйста, на вопросы на внутренней стороне анкеты под пунктом «Обработка»

Администрация дома престарелых / службы ухода:

Деменция-сервис

12

Дженни Пауэлл

Помощь в общении при деменции

Russische Ausgabe von
„Hilfen zur Kommunikation bei Demenz“
von Jennie Powell
Heft 2 der Reihe - Demenz Service

Инициатива Федеральной земли Северный Рейн –
Вестфалия «Деменция-сервис»



Kuratorium
Deutsche Altershilfe