

**ПРИРАЧНИК ЗА НЕГУВАТЕЛИ  
КОИ СЕ ГРИЖАТ ЗА ЛИЦА СО ДЕМЕНЦИЈА**



Август 2022

## I ДЕЛ: РАЗБИРАЊЕ НА ДЕМЕНЦИЈАТА

Ова поглавје прикажува што е деменција. Ќе се запознаете со вообичаените симптоми, честите причини, текот и разликата помеѓу стареењето и деменцијата. Исто така, ќе научите за зголемениот број на луѓе кои живеат со деменција во Северна Македонија. Иако оваа брошура не се однесува на професионалци, понекогаш се споменуваат медицински термини. Ова може да ви помогне да ги разберете медицинските објаснувања и документи.

Да почнеме со пример на случај.

*Еден ден од животот на г-ѓа Ангелова*

Г-ѓа Ангелова е во супермаркетот. Таа отиде таму да ги купи нејзините неделни намирници. Огромниот избор на стоки ѝ го одвлекува вниманието. Стоејќи меѓу полиците, таа има проблем да се концентрира и да одлучи што да купи. Еден продавач ѝ приоѓа и ја прашува дали и треба помош. Меѓутоа, на г-ѓа ѝ е предизвикувачки да се вклучи во разговор со продавачот и да ги најде вистинските зборови за да ја објасни нејзината ситуација. На крајот, таа го напушта супермаркетот без да купи ниту еден продукт. Заборавила дека списокот со намирници што го подготвила непосредно пред да излезе од дома и бил цело време во џебот. Проблемите што г-ѓа Ангелова ги доживува во супермаркет се типични симптоми на деменција.

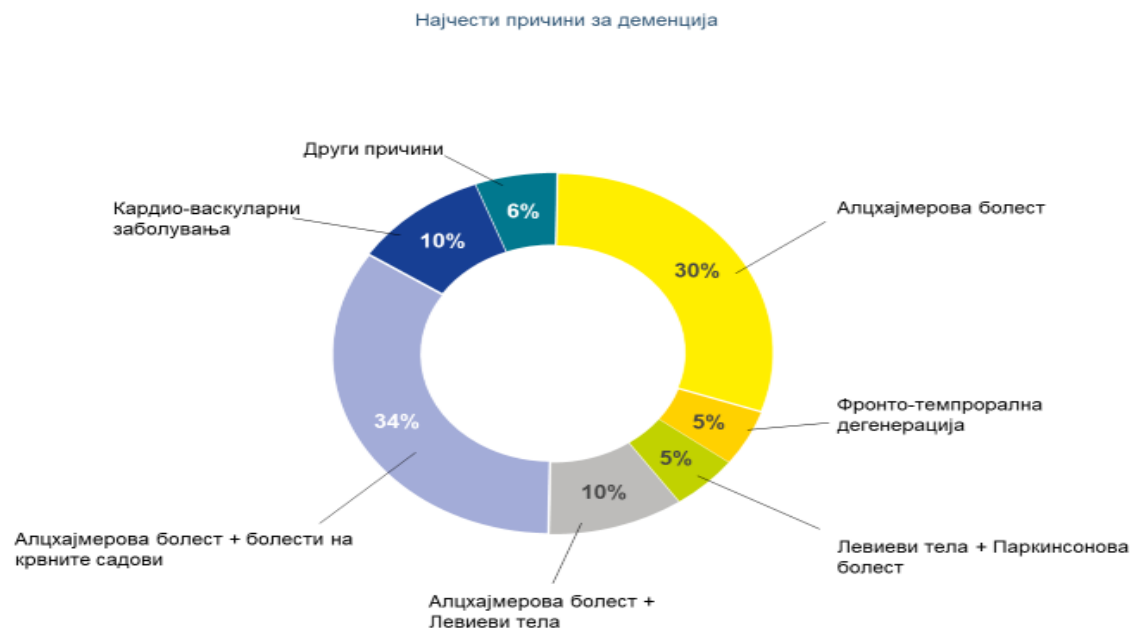
Нејзините симптоми се:

- Лесно ѝ се одвлекува вниманието (таа е преоптоварена од огромниот избор на намирници)
- Тешкотии со наоѓање зборови (има тешкотии да му ја објасни својата ситуација на продавачот)
- Оштетување на краткотрајната меморија (го заборавила списокот со намирници во џебот).



## Што е деменција?

Деменцијата не е болест, туку специфичен образец на симптоми (медицинскиот термин е „синдром“). Може да се појави кога мозокот е оштетен. Деменцијата може да биде резултат на многу причини, вклучувајќи болести на мозокот при постепено се губат нервните клетки („невродегенерации“), инфекции, воспаленија, траума на главата, тумори и друго. Најчеста причина за деменција е Алцхајмерова болест. Кај Алцхајмерова болест нервните клетки стануваат нефункционални и постепено исчезнуваат. Ова ја менува хемијата и структурата на мозокот, така што мозокот не може да функционира правилно. Други вообичаени причини за деменција вклучуваат цереброваскуларна болест која се должи на недостаток на крв во мозокот, Левијеви тела, Паркинсонова болест и фронтотемпорални дегенерации (вклучувајќи ја и Пиковата болест). Можно е да имате повеќе од една причина за деменција во исто време, како што се Алцхајмерова болест и цереброваскуларни болести. Важно е лекарите да имаат знаење и алатки за да направат разлика помеѓу различните причини за деменција бидејќи третманот е различен.



## Кои се симптомите на деменција?





Деменцијата се карактеризира со широк спектар на симптоми. Тие се групирани во три групи:

- Опаѓање на когнитивните способности
- Попречување на активностите од секојдневниот живот што може да се должи на когнитивното опаѓање (не на физичка болест или попреченост)
- Промени во однесувањето

Понекогаш, карактеристиките на деменција се придружени со физички симптоми, на пр. кај Паркинсонова болест.

Специфичните симптоми што ќе ги развие лицето со деменција зависи од деловите на мозокот кои се примарно зафатени.

Локализациски приказ на симптоми

				
	Фронтотемпорална дегенерација	Алцхајмерова болест	Левиеви тела+ Паркинсонова болест	Цереброваскуларни болести
Локализација	Фронтален лобус и фронтален дел од темпоралниот лобус	Темпорален и париетален лобус	Париетален, окципитален и заден дел на темпорален лобус	Бела маса, Јадра на нервните клетки
Клучни симптоми	Личност, Социјално однесување, иницијатива, говор	Меморија, говор, ориентација	Обработка на визуелни информации, внимание	Брзина, внимание, расположение

### ***Пад на когнитивните способности***

Повеќето луѓе со деменција постепено ја губат меморијата, особено меморијата за неодамнешните настани. На пример, некој може да заборави дека штотуку ручал или да не се сети на неодамнешниот разговор, но може да се сети на детали од нивната венчавка пред 40 години („амнезија“). Обично, деменцијата предизвикува и тешкотии со вниманието. Луѓето може да имаат потешкотии да се концентрираат, да се фокусираат на нештата или лесно да им се одвлекува вниманието. Друга област на когнитивно опаѓање е ориентацијата, на пример да знаете кој ден во неделата е или да се изгубите на познато место. Луѓето со деменција најчесто исто така имаат проблеми со донесување на одлуки, планирање и наоѓање решенија за секојдневните проблеми и размислување за работите („извршни функции“). Некои не успеваат да препознаат познати лица, да проценат просторни растојанија или да земат работи иако нивниот вид е добар („визуелно-просторни функции“). Деменцијата предизвикува и јазични проблеми и им ја отежнува комуникацијата со луѓето. На пример, лице со деменција може да има проблем да го најде вистинскиот збор кога зборува, да разбере што се зборува или да продолжи со разговорот („афазија“). Обично има и проблеми со читањето и пишувањето. Често, деменцијата е поврзана со тешкотии при ракување со предмети, на пример, со облекување или користење на прибор за јадење („апраксија“).

### ***Активности од секојдневниот живот***

Поради падот на когнитивните способности, луѓето со деменција се борат со задачи кои претходно им биле лесни. Најпрво се засегнати сложените активности, на пример функционирање на работното место, возење автомобил, управување со финансии, користење на јавен превоз, планирање семеен настан или подготовка на оброк. Во примерот на воведниот случај, проблемите со вниманието, јазикот и меморијата ја спречија г-ѓа Ангелова да ги купи намирниците што и беа потребни. Основните активности подоцна се компромитирани. Со текот на времето, луѓето со деменција може да ја изгубат способноста да извршуваат едноставни секојдневни задачи како што се облекување, дотерување или користење на бања. Оштетувањето на секојдневните активности е главната причина зошто луѓето со деменција стануваат зависни од поддршката на другите, обично од членовите на семејството.

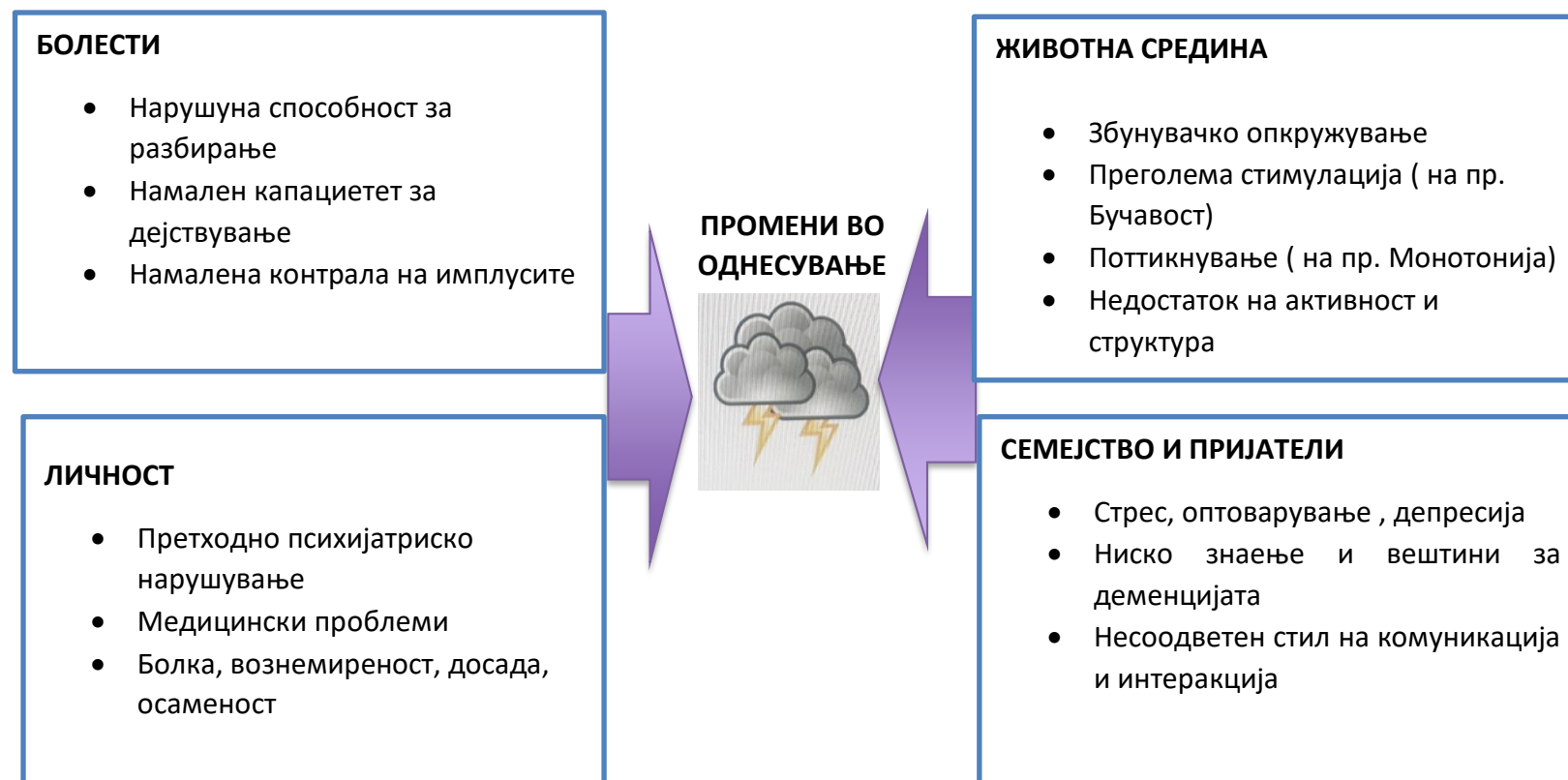
### ***Промените во однесување***

Промените на расположението и иницијативата, контролирањето на емоциите и промените на социјалното однесување се вообичаени кај деменцијата („бихејвиорални и психолошки симптоми на деменција – БПСД“). Луѓето можат да бидат невообичаено тажни, повлечени, апатични или вознемирени. Други стануваат немирни, раздразливи или агресивни. Во некои форми на деменција, промените во социјалното однесување се особено истакнати, вклучувајќи недостаток на емпатија, нетактичност, несоодветна веселост или дезинхибиција. Халуцинациите (гледање или слушање работи што ги нема) или заблуди (абнормални убедувања кои не се засноваат на реалноста) се релативно ретки. Промените во однесувањето се попредизвикувачки за семејството и пријателите на луѓето со деменција отколку нарушувањето на секојдневните активности или когнитивниот пад. Честопати, промените во однесувањето не се директна последица на мозочни заболувања. Важна улога играат и карактеристиките на поединецот, карактеристиките на околината и однесувањето на блиските луѓе. На пример, тагата или неактивноста може да произлезат од задачи кои се премногу тешки за преостанатите способности, агитација може да произлезе од конфузна средина, агресивното однесување може да биде реакција на критиката. Затоа, потрагата по потенцијални предизвикувачи е од суштинско значење за управувањето со промените во однесувањето.

## Симптоми на деменција

Симптоми	Предклиничка фаза	Благо когнитивно оштетување	Лесна деменција	Умерена деменција	Тешка деменција
<b>Пад на когнитивните способности</b>	нема	Мали проблеми со меморија	Заборавеност, тешкотии со наоѓање на зборови, лесно расудување, планирање, решавање проблеми и расудување	Сериозно губење на меморијата, делумна дезориентација, лоша проценка, тешкотии во концентрација	Сериозно губење на меморијата, целосна дезориентација, неможност за препознавање на говор
<b>Пореметување на секојдневните активности</b>	нема	Суптилни проблеми со сложени активности	Сложените активности-оштетени (на пр. работа, управување со финансии, користење јавен превоз. Можен е самостоен живот	Оштетени основни активности (на пр. Грижа за хигиена), Самостојниот живот е под знак прашалник	Потребна е поддршка и надзор со полно работно време, Самостојниот живот е невозможен
<b>Промени во однесувањето</b>	нема	нема	Апатија, депресија, социјално повлекување	Раздразливост, агитација, немир, заблуденост, анксиозност, дезинхибиција	Агресивност, заблуденост, халуцинации, немир, плачење, викање.
<b>Физички симптоми</b>	нема	нема	нема	Инконтиненција, промена на ритамот на спиење-будење	Тешкотии со одење, јадење и голтање, паѓање, инконтиненција, губење на телесна тежина

### **Фактори кои придонесуваат за промени во однесување**





### ***Каков е текот на деменцијата?***

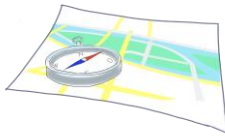


Обично, текот на деменцијата е прогресивен. Таа опфаќа неколку деменции и може да се подели во неколку фази. Повеќето болести кои на крајот предизвикуваат деменција се присутни во мозокот долго пред да станат очигледни првите симптоми ( предклиничка фаза). Почетните симптоми обично се ограничени на мали промени во когнитивните способности кои не се сметаат во секојдневните задачи и рутини ( фаза на благо когнитивно оштетување). Прагот на деменција се достигнува кога когнитивните промени или промените во однесувањето почнуваат да имаат влијание врз активностите во секојдневниот живот. Симптомите постепено се влошуваат со текот на времето. Колку брзо тоа ќе се случи е варијабилно од поединец до поединец. Во текот на годините луѓето ја задржуваат способност за живеат самостојно и бараат помош само за посложени задачи ( лесна деменција ). Меѓутоа, со текот на време, тие стануваат се позависни од поддршката на другите , обично од членовите на семејството и пријателите ( фаза на умерена деменција ) . На крајот луѓето со деменција не се во состојба да извршуваат ниту едноставни секојдневни задачи и имаат потреба од постојана помош и надзор ( фаза на тешка деменција). За жал, во моментот не постои лек за повеќето причини за деменција. Сепак, можно е да се забави прогресијата на когнитивниот пад и оштетувањето на активностите во секојдневниот живот , да се подобро промената на однесувањето и на тој начин да се одржи подобра квалитет на живот за луѓето со деменција и семејните негуватели.

### ***Која е разликата помеѓу стареењето и деменција?***

Како што луѓето стареат, се јавува мал степен на когнитивно забавување, работната меморија (на пример, да се избере телефонски број) може да биде малку нарушена, а способноста за фокусирање или посветување на внимание може да биде малку полоша отколку кај помладите поединци. Сепак, меморијата не се менува брзо или суштински како што напредуваат луѓето. Јазикот, вокабуларот и вербалните способности, како и ориентационите и визуопросторните функции се зачувани. Исто така, се зачувани вештините и знаењата научени во текот на животот и способноста за вршење активности од секојдневниот живот (во отсуство на повреда или физичка болест). Понатаму, стареењето не е поврзано со промени во личноста или социјалното однесување. Според тоа е лесно е да се повлече границата помеѓу стареењето и деменцијата.

## Разлики меѓу стареење и деменција

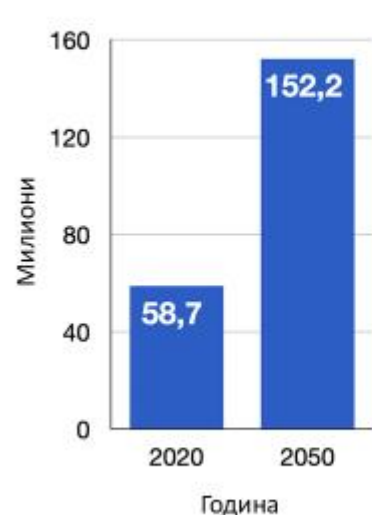
Област на симптоми	Стареење	Деменција
<b>Меморија</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Понекогаш ги забораваат имињата на луѓето и состаноците со нив, но подоцна се сеќаваат на нив</li> <li>Повремено забораваат што им било кажано за некоја личност</li> <li>Повремено поместување на нештата, но повторно следење на чекорите за да си ги пронајдаат истите</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Заборавање на имињата на блиските пријатели, семејството или пак заборавање на неодамнешните настани</li> <li>Постојано и одново бараат исти информации</li> <li>Ставаат предмети на необични места - на пр. ги оставаат клучевите на куќата во бања.</li> </ul>
<b>Планирање, решавање на проблеми и одлучување (извршни функции)</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Многу побавно реагираат или размислуваат за работите</li> <li>Помалку способни да решаваат повеќе задачи, особено кога се расеени</li> <li>Донесуваат лоши одлуки повремено</li> <li>Повремено прават грешки при финасиското ракување</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Многу се збинети кога планираат или размислуваат</li> <li>Имаат многу тешкотии со концентрацијата</li> <li>Често лошо расудуваат кога се работи со пари или кога се проценуваат резизиците</li> <li>Имаат проблеми со следењето на месечните сметки</li> </ul>
<b>Говор</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Имаат понекогаш проблеми да го најдат вистинскиот збор</li> <li>Имаат потешкотии при концентрација во тек на разговор</li> <li>Го губат концептот на разговорот ако се расеани или ако многу луѓе зборуваат истовремено</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Имаат многу чести проблеми со наоѓање на вистинскиот збор или често повикуваат на предмети како „тоа нешто“</li> <li>Имаат проблеми да следат или да се вклучат во разговор</li> <li>Редовно губење на смислата на она што сака да го каже</li> </ul>

Област на симптоми	Старење	Деменција
<b>Ориентација</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Збунетост за денот или неделата, но подоцна се сеќава кој ден од неделата е</li> <li>• Влегуваат во соба и забораваат зошто отишле до таму, но набрзо повторно се сеќаваат</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Збунетост за час, датум, година или годишно време</li> <li>• Се губат и не знаат каде точно се наоѓаат</li> </ul>
<b>Визуопросторни способности</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Промени на видот кои се причина на катаракта, или други промени во очите, како што е замаглен или заматен вид</li> <li>• Проблеми со толкување на визуелните информации, на пр, имање потешкотии да го процени растојанието на скалите.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Проблеми со толкување на визуелните информации, на пр, имање потешкотии да го проценат растојанието на скалите.</li> </ul>
<b>Расположение и однесување</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Понекогаш се уморува од работите, од семејните и социјалните обврски</li> <li>• Понекогаш се чувствува без самодоверба</li> <li>• Стануваат вознемирени кога ќе се наруши некоја рутина</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Стануваат поповлечени и губат интерес за работа, дружење или хоби</li> <li>• Невообичаено се тажни, вознемирени, исплашени или со ниска самодоверба</li> <li>• Стануваат раздражливи или лесно вознемирени дома, на работа, со пријателите</li> </ul>

### ***Колку е честа деменцијата?***

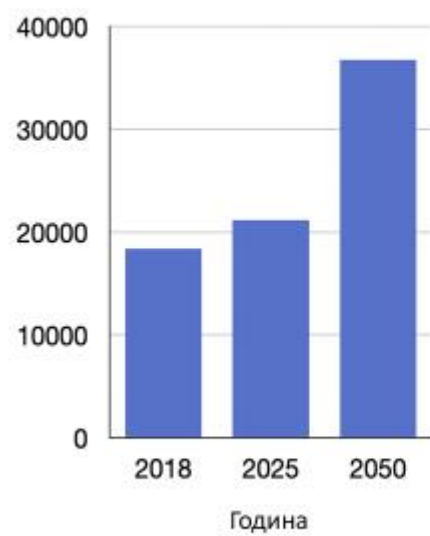
Деменцијата станува сè почеста со напредувањето на возраста. Истото важи и за коронарната срцевата болест, мозочниот удар, дијабет тип 2 и канцер. Ова не значи дека возраста е причина за деменција. Меѓутоа, како што расте бројот на населението кое што старее така и ќе се зголемува бројот на луѓето кои ќе живеат со деменција. Според Меѓународната организација за Алцхајмерова болест, околу 60 милиони луѓе моментално живеат со деменција ширум светот. До 2050 година оваа бројка ќе се зголеми на повеќе од 150 милиони.

#### **Глобален број на луѓе со деменција**



Во Северна Македонија, бројот на лица со деменција моментално е 18.000 и се предвидува дека ќе се удвои до 2050 година.

### Број на луѓе со деменција во Северна Македонија



## **РЕЗИМЕ**

Ова поглавје дава основни факти за деменцијата. Со неколку исклучоци, деменцијата е хронична и често прогресивна здравствена состојба која е предизвикана од болести на мозокот. Почнувајќи со суптилни грешки и пропусти, постепено ги лишуваат поединците од многу нивни претходни способности, го менува нивното однесување и ги прават зависни од поддршката од другите. Сепак, напредувањето на симптомите е обично бавно. Доброто живеење со деменија и одржување на подобар квалитет на живот е возможно доколку личноста, семејството и пријателите се прилагодат на промените и добијат соодветна поддршка од професионалци и пошироката мрежа за грижа.

## II ДЕЛ: ДА СЕ ЖИВЕЕ СО ДЕМЕНЦИЈА

Кога некое лице ќе развие деменција, не само поединецот, туку и членовите на неговото семејство ќе доживеат значителни промени во нивните животи. Постепено, сопружниците ќе се претворат во негуватели, а децата можеби ќе треба да се грижат за своите родители. Начинот на кој тие живееле заедно може да се сврти наопаку. Ќе има губење на взаемното и доверливото партнерство, или на родителската фигура, промена на улогите, очекувањата и одговорностите, како и нови и непознати задачи, а често и економски прашања. Овие промени ќе предизвикаат болка и вознемиреност и ќе стават тежок товар на членовите на семејствата на луѓето со деменција. Тие можат да доведат до несогласувања во семејството и конфликт со претходни или постоечки должности.

Оваа брошура се занимава со управување на влијанието на деменција врз животот на семејните негуватели и справување со предизвиците за нивниот однос со лицето кое живее со деменција.

Напишана е за Вас како некој кој моментално се грижи за лице кое живее со деменција. Можеби ќе се почувствувате (на моменти) преплашеност со тешки емоции, непознати должности и одговорности, конфликтни улоги и болни одлуки. Поглавјето има за цел да Ви помогне да го олесните секојдневието за себе и за лицето кое живее со деменција. Само ако се грижите за себе и ја одржувате својата сила, ќе можете оптимално да го поддржите вашиот близок.

Никој не може сам да се справи со предизвиците на деменцијата. За да живеете добро со деменција и да одржите оптимален квалитет на живот, Вам и на лицето со деменција потребна ви е помош од професионалци. Во Поглавје III од нашата брошура за професионална помош кај деменција ќе најдете информации за тоа како различни специјалисти можат да обезбедат помош и поддршка за Вас и за лицето кое живее со деменција.

## 1. Перспективата на семејните негуватели

Искуствата при грижата за лице со деменција се единствени за секого. Може да биде тешко да се преземе улога на негувател. Можеби ќе откриете дека постојат аспекти на грижа со кои можете лесно да управувате, додека други се потешки.

**Тешки емоции:** членовите на семејството на лице кое живее со деменција најчесто се справуваат со емоции, како што се срам, вина, лутина, загриженост за иднината и чувства на загуба, напуштеност или заробеност. Членовите на семејството може да се чувствуваат виновни од различни причини - да ја побараат дијагнозата предочна, да се срамот од однесувањето на лицето со деменција, да ја отфрлат улогата на грижа или да не можат да продолжат со грижата дома. Задачите и одговорностите за грижата на лице со деменција може да бидат благородни и наградувачки, но обично тие се поврзани со огромен товар и вознемиреност, психолошки и психосоматски проблеми, социјална изолација, нарушено физичко здравје и, често, финансиски тешкотии. Деменцијата е поврзана со постепено губење на личноста, иако тие се уште живи, што може да биде особено тешко да се справи.

**Промени во односите:** промените во односите се подеднакво болни за членовите на семејството како и за личноста со деменција. Деменцијата има значително влијание врз брачните односи, вклучувајќи губење на заеднички активности, губење на придружник и доверлив човек и намален квалитет на комуникацијата. Може да се изгуби и физичката интимност, иако за многу парови таа продолжува да биде извор на взаемна удобност и задоволство. Децата може да се најдат во обратна улога од претходно и можеби ќе треба да преземат одговорности за грижа што може да ги попречат да станат независна личност и да градат свои социјални релации.

**Социјално влијание:** членовите на семејството кои се грижат за лице со деменција имаат тенденција да имаат помали социјални мрежи од оние што не се грижат, а социјалната поддршка честопати продолжува да се намалува како што деменцијата напредува и задачите за грижа стануваат позахтевни. Честопати, негувателите треба да ја напуштат работата и да ги намалат своите социјални контакти во, и надвор од семејството. Освен тоа, негувателите имаат помалку можности да се занимаваат со слободни активности, да се рекреираат и да се релаксираат.

**Влијание врз здравјето:** Семејните негуватели се изложени на ризик да развијат анксиозност, депресија, како и чувство на беспомошност и изолација. Депресивните негуватели пријавуваат поголем субјективен товар и повеќе самоубиствени идеи. Семејните негуватели имаат и поголема инциденца на дебелина, кардиоваскуларни болести, хипертензија и проблеми со спиењето.



**Позитивни аспекти:** Улогата на негување може да има позитивни аспекти. Таа вклучува духовен и личен раст, блискост, заеднички активности, искуство на взаемна врска, поголема верба и чувства на достигнување и способност. Негувателите кои ги оценуваат обврските околу грижата како помалку стресни, наоѓаат смисол и придобивки од улогата на грижа и уживаат повеќе социјални ресурси, известуваат за помал степен на депресија и поголемо задоволство од животот.

Со оглед на горенаведените предизвици, важно е да не ги игнорирате или потценувате вашите сопствени потреби кога се грижите за некој со деменција. Обезбедете си можности за релаксација и разонода. Вклучете се во активности кои ви носат радост. Поминете време со вашите пријатели или други во чие друштво уживате колку што е можно повеќе. Погрижете се да јадете здрава исхрана, да спие доволно како и да бидете физички активни. Побарајте разговор со лица кои се грижат за лице со деменција и отворено разговарајте за вашите мисли - без разлика колку тие можат да бидат вознемирувачки. Не заборавајте да побарате стручна помош ако се чувствувате преоптоварени или не знаете што да правите (видете ја нашата брошура за професионална помош и поддршка).

## 2. Практични совети за заеднички живот со лице кое има деменција

Во овој дел ќе најдете практични совети за тоа како да управувате со заедничкиот живот со лице кое има деменција. Иако има докази дека овие предлози функционираат, не постои гаранција дека секој совет ќе ви биде корисен во одредена ситуација. Она што функционира во едно семејство може да не функционира во друго. Советите дадени подолу имаат за цел да ве охрабрат да испробате различни средства и стратегии за да ја решите конкретната ситуација со која се соочувате.

### I. Обезбедување на значајни активности

Како што нивните способности постепено се намалуваат, на лицата со деменција може да им биде тешко да се занимаваат со задачи или активности кои биле важни за нив, во кои уживале и кои ги поврзувале со другите. Одржувањето значајни активности додава вредност и квалитет на животот на поединецот, без разлика дали има дијагноза на деменција или не. Затоа е важно да се охрабруваат и поддржуваат активности кои на лицето со деменција му даваат смисла и ангажман.



Обезбедете и поддржете активности кои го надополнуваат континуитетот на животната историја на лицето кое живее со деменција (на пример подгответе споменар или кутија со предмети што ја претставуваат животната приказна на лицето)



Обезбедете и поддржувајте активности кои го одржуваат односот на лицето со деменција со други луѓе (пријатели, соседи, итн.)



Поддржете го лицето со деменција во продолжување на вообичаените секојдневни активности, вклучувајќи рутини во домаќинството, но исто така и хоби и креативни активности



Обезбедете активности на отворено кои го зајакнуваат контактот со природата

## I. Комуникација

Како што напредува деменцијата, луѓето често доживуваат постепено намалување на нивната способност за комуникација. Можеби им е сè потешко да се изразат вербално, да разберат што велат другите и да читаат или пишуваат. Соодветниот начин на комуникација може значително да помогне да се подобри заедничкиот живот.

- Обидете се да останете смирени и трпеливи.
- Свртете се со лицето кон особата, воспоставете контакт со очите, зборувајте јасно и бавно.
- Користете изрази на лицето и гестови со рацете за да се разберете.
- Доколку е соодветно, погрижете се да го привлечете нивното внимание со нежно допирање на нивната рака и изговарање на нивното име.
- Користете кратки, едноставни реченици и кажете точно што мислите.
- Обидете се да ги пренесете идеите една по една.
- Дајте му доволно време на лицето да го сфати она што го кажувате и да одговори.
- Обидете се да не го збуните или засрамите лицето со тоа што отворено ќе го Корегирате.
- Користете прашања кои бараат едноставен одговор.
- Користете ги имињата на луѓето за кои зборувате наместо „тој“ или „таа“ - за да ја потсетите личноста за кого зборувате.
- Буката во позадина е збунувачка; обидете се да избегнете бучава во позадина ако можете.

.

## **I. Избегнување на несоодветно однесување**

Однесувањето на луѓето има многу поголемо влијание врз чувствата и постапките на лицата со деменција отколку на луѓето со зачувани когнитивни способности. Падот на компетенциите и улогите ги прави ранливи на критики и наредби. Иако може да имаат потешкотии да го разберат говорот, тие може да останат осетливи на говорот на телото и изразените емоции.

- Не го обесхрабрувајте со тоа што нема да им дозволите да ги користат способностите што сè уште ги имаат, така што нема да му помогнете на лицето да ги заврши активностите што ги започнало или со спречување на активности бидејќи тие траат подолго или резултатот можеби не е оптимален.
- Не се однесувајте нечувствително кон емоциите на лицето со деменција и наместо тоа, дајте им до знаење дека нивните чувства се значајни.
- Не ги игнорирајте или минимизирајте желбите на лицата со деменција или не ја негирајте можноста за избор од нивна страна
- Не предизвикувајте страв и не користете закани или физичка сила за да го принудите лицето со деменција да направи нешто
- Не користете измами со цел да го одвлечете вниманието или да манипулирате со лицето или да го принудите на покорност.
- Не го протерувајте лицето со деменција поради неговите потешкотии - на пример така што ќе ја сместите на друго место или со исклучување од секојдневниот живот.
- Не обвинувајте го лицето кое живее со деменција за постапки или неуспеси во дејствијата што произлегуваат од нивната неспособност или нивното погрешно разбирање на ситуацијата.
- Не правете лицето кое живее со деменција да се чувствува невидливо или небитно - на пример, така што ќе разговарате или постапувате во присуство на лице со деменција како да тоа не е таму
- Не ги задевајте или исмејувајте „чудните“ постапки или забелешки на една личност

Секогаш кога комуницирате со лице со деменција, обидете се да сочувствувате со него/неа. Ставете се во нивна кожа и обидете се да разберете како се чувствуваат тие. Користете емпатија за да се обидете да стекнете чувство за она што може да го доживее личноста. Во доцната фаза на деменција, повеќето луѓе постепено губат увид во нивната состојба. Сепак, тие сè уште можат да согледаат кога не добиваат соодветна благодарност и почит. Накусо: Лицата кои живеат со деменција треба да се третираат со почит и достоинство без оглед на какви било когнитивни или функционални оштетувања или промени во однесувањето.

## I. Справување со предизвикувачки однесувања

Како што напредува деменцијата, повеќето луѓе развиваат таканаречени предизвикувачки однесувања (или „бихејвиорални и психолошки симптоми на деменцијата“) Тие вклучуваат агитација, депресија, апатија, повторливо испрашување, психоза (особено делузии и халуцинации), агресија, проблеми со спиењето и талкање. Ваквите однесувања се нарекуваат предизвикувачки затоа што и лицето со деменција и луѓето околу нив тешко се справуваат.

Постојат многу фактори кои можат да придонесат за предизвикувачко однесување:

- Акутни медицински состојби: болка, недијагностицирана болест, инфекција, несакани ефекти на лекови, интеракции на лекови.
- Оштетување на слухот и видот
- Незадоволени потреби: губење на способноста за изразување потреби или цели; недостаток на значајни активности.
- Фактори поврзани со негувателите: стрес, депресија, негативен стил на комуникација, недостаток на способности и стратегии за справување, неусогласеност помеѓу очекувањата на негувателите и фазата на болеста.
- Еколошки предизвикувачи: промени во рутината, премногу стимули или погрешни стимули, недостаток на стимули, барања кои ги надминуваат функционалните способности

Подолу ќе најдете неколку совети за тоа што можете да направите за да избегнете или измените предизвикувачки однесувања. Важно е да се разбере дека не постои единствен или волшебен начин за справување со предизвикувачките однесувања. Иако многу негуватели открија дека предлозите се корисни, тие можеби нема да функционираат за вас во одреден момент или ситуација. Секое лице со деменција е единствена индивидуа со свои искуства, потреби, чувства, преференции и ранливости која живее во одредена средина. Исто така, вие сте единствена индивидуа и можеби ќе можете да одговорите на одредени начини, но не и на други. Советите дадени на тој начин треба да се сфатат како предлози.

**ВАЖНО:** Секогаш кога се појавуваат предизвикувачки однесувања, проверете дали има какви било физички причини – како што се болка, глад, жед, неконтролирани медицински состојби итн. – и побарајте медицинска помош доколку е потребно

### **Општите совети може да бидат од помош при секое предизвикувачко однесување**

- Обидете се да ја идентификувате и одговорите на емоционалната потреба која стои зад предизвикувачкото однесување.
- Охрабрете ја личноста да ги вербализира своите чувства.
- Проверете дали има недоволна стимулација и досада, прегледајте го нивото и видот на дневните активности.
- Проверете дали има прекумерна стимулација, отстранете ја бучавата и нередот; минимизирајте ја изложеноста на ТВ или радио програми.

### **Справување со апатијата**

- Обезбедете креативни активности (исто така во мали групи) како готвење, игри итн.
- Обидете се со стимулација преку музика, мириси и допири.
- Читајте му на лицето, охрабрувајќи го да поставува прашања.
- Охрабрете, олеснувајте и поддржувајте физички вежби.
- Обезбедете контакт со животни.

### **Справување со агитација / агресија**

- Поедноставете го вашиот стил на комуникација.
- Останете смирени и зборувајте тивко.
- Обидете се да го одвлечете вниманието или да ја смените активноста за да ја ублажите ситуацијата.
- Ако е можно, не го присилувајте и не го запирајте лицето.
- Користете ТВ или радио програми со кои лицето се смирува, но избегнувајте прекумерна стимулација.
- Обидете се да користите масажа (на пр. масажа на раце).
- Обидете се да примените музика (особено според индивидуалните преференции).
- Обезбедете контакт со животни.



### **Справување со депресија**

- Поттикнувајте и поддржувајте значајни активности, зголемете го нивото на активност.
- Доколку е можно, вклучете го лицето во секојдневните задачи, давајте позитивни повратни информации.
- Масажа (на пр. масажа на раце).
- Обидете се да примените музика (особено според индивидуалните преференции).
- Охрабрете, олеснувајте и поддржувајте физички вежби (особено во комбинација со социјална активност).
- Зголемете го социјалниот контакт.
- Обезбедете контакт со животни.

### **Справување со анксиозноста**

- Обезбедете и одржувајте дневна структура и рутина
- Намалете ја потребата за стресно донесување на одлуки
- Зголемете го нивото на активност (особено пријатни настани)
- Обидете се да користите стимулација преку музика, мириси и допири

### **Справување со талкање, обиди да се напушти станот, куќата итн.**

- Пренасочете го лицето (наведете причина за останок, на пр. оброк, рекреативни активности)
- Обезбедете потсетници во текот на денот за да го поттикнете нивното лоцирање низ собата.
- Прошетајте надвор и вратете се.
- Отстранете ги безбедносните проблеми – на пример, проверете дали скалите се секогаш добро осветлени за да се намали ризикот од паѓање; отстранете ги сите простирки или лизгави површини и/или заменете ги со простирки што не се лизгаат; инсталирајте дополнителни шини на скалите за подобра безбедност; исчистете го подот од сите предмети што може да го попречат патот, итн.
- Чувајте ги подалеку од видното поле предметите што може да поттикнат талкање (на пример палто или чанта).
- Обезбедете соодветни можности за вежбање и активност (на пр. опрема за вежбање).
- Користете GPS часовник со можност за лоцирање.
- Проверете дали имате сегашна фотографија од лицето.
- Опремете го лицето со нараквица што го носи неговото име и телефонски број за контакт во случај на итност.

### **Справување со однесувањето во потрага по храна**

- Оставете видливи знаци во животната околината за да го потсетите лицето дека веќе јадело.
- Потсетете го лицето кога следен пат ќе му биде достапна ужина или оброк.
- Обезбедете мали закуски што може да се понудат цел ден.
- Користете подлоги во боја за да привлечете внимание на оброците.
- Доколку е можно, дозволете му на лицето да се храни самостојно наместо да го храните вие.
- Во случај на прејадување заклучете го фрижидерот.

### **Справување со натрупување на предмети**

- Дозволете присобирање на предмети во текот на денот.
- Поставете распоред за тоа кога ќе се расчисти собата на лицето и позитивно поткрепете го чистењето.
- Ставете ги предметите кон кои имаат поголема тенденција за прибирање подалеку од јавните простори.
- Подобрете ја организацијата на собите на пр. со послужавници, картонски кутии.
- Обезбедете кутија која на лицето му е дозволено да ја пополни со нови предмети со разбирање дека откако ќе се пополни кутијата, сега не може да се внесуваат предмети - освен ако повторно не се испразни.

### **Справување со вокализација која пречи**

- Користете мирен глас и зборувајте нежно за да му бидете модел на лицето.
- Повеќе потпирајте се на говорот на телото (израз на лицето, гестови).
- Понудете масажа.
- Обидете се да поттикнете алтернативни начини за справување, како што се активности или стискање на топката за стрес.
- Обидете се да користите играчка мачка или куче.

### **Справување со дезинхибирано однесување (како што е соблекување на јавни места)**

- Одговарајте со трпение и на нежен начин.
- Не реагирајте бурно - запомнете дека тоа е дел од состојбата.
- Уверете го и утешете го лицето кое можеби е вознемирено.
- Нежно потсетете го лицето дека однесувањето може да биде несоодветно.
- Нежно одведете го лицето на приватно место.
- Обезбедете облека што е поудобна.
- Одвлечете го вниманието на лицето со тоа што ќе обезбедите нешто друго што може да прави.

### **Справување со нарушувањата на сонот**

- Осигурајте соба која е тивка и со соодветна температура.
- Земете го предвид влијанието на светлината и по можност користете светла кои се активираат при движење (со сензор).
- Охрабрете го лицето со деменција да вежба физичка активност или да се вклучи во друга значајна активност.
- Охрабрете го лицето да оди во тоалет пред легнување.
- Избегнувајте внес на течности пред спиење
- Минимизирајте ја изложеноста на возбудливи или анимирачки телевизиски/радио програми навечер
- Ограничете го внесот на кафеин навечер
- Воспоставете рутина пред легнување

### **Справување со халуцинации (слушање или гледање работи кои не постојат)**

- Игнорирајте ги халуцинациите доколку се безопансни и не предизвикуваат агитираност или стрес.
- Подобрете го осветлувањето.
- Намалете ги визуелните поттикнувачи (на пример огледала).
- Подобрете ги видот и слухот.
- Доколку халуцинациите се јават во специфичен дел од денот, потрудете се да организирате некаков социјален контакт во тој период.

### **Справување со делузии и лажни верувања (како верувањето дека е извршен грабеж)**

- Не се расправајте, и не ги предизвикувајте или рационализирајте верувањата затоа што за лицето се реални.
- Не ги потврдувајте или поттикнувајте верувањата.
- Не ги сфаќајте лично.
- Осигурајте го лицето дека нивните лични предмети се на сигурно.
- Подгответе дупликти за предметите кои се изгубени.
- Валидирајте ги чувствата на лицето и не правете да се чувствуваат како стравовите да не им се валидни.
- Обидете се да ги пренасочите кон попозитивни искуства.

## Примери од чести делузии

Пример	Можно објаснување
Луѓето крадат од лицето со деменција	Лицето не знае каде оставило некој предмет; Предметот не е таму каде што мислат или предметот е на невообичаено место
Нивниот/а партнер/ка има афера	Партнерот/ката можеби излегол/а а лицето со деменција не се сеќава каде или зошто. Може да чувствуваат дека партнерот/ката е излезен/а подолго отколку што реално се.
Има странец во куќата	Лицето можеби ги слуша гласовите на лица кои не му/ ѝ се познати (на пример негувател или чистач) надвор, на телевизија или во домот. Ова, исто така, може да е поврзано и со слушни халуцинации (слушање работи кои не постојат) или визуелни халуцинации (гледање работи кои не постојат).
Соседите ги „шпионираат“	Соседите можеби се загрижени и проверуваат дали лицето е во ред, но тој/таа може да не се сеќава на ова или да не е сигурен/а зошто го прават тоа.

**ВАЖНО:** Сè што прави лицето со деменција не е израз на неговата болест. Проблематично е да се користи категоријата „деменција“ како основа за секоја интеракција со лицето со деменција и како објаснување за нејзиното/неговото однесување. На пример, лице со деменција кое се однесува агресивно може да има добра причина за тоа од негова/нејзина перспектива. Лицето можеби не може да комуницира одредена потреба и станува агресивно затоа што потребата останува незадоволена. За одредени „предизвикувачки“ однесувања е потребна фармаколошка интервенција и поддршка од професионалци, но тоа не е секогаш случај.

## **I. Помош со лична хигиена**

Како што напреднува болеста, лицето ќе има потреба од поголема помош со секојдневната лична грижа како што миеење, облекување, бричење и орална хигиена.

### **Миеење**

Важно е да го охрабрите лицето да продолжи со рутината за лична грижа што е можно подолго. Доколку лицето сака и може да се мие сам/а, помогнете му/ѝ да ја одржат независноста. На пример, изложете ги средствата за лична хигиена и направете ги крпите лесно достапни. Користењето гумена черга и инсталирањето дополнителна рачка може да ја зголемат безбедноста во бањата.

Доколку му помагате на лицето со миеење и капење, земете ги предвид нејзините/неговите чувства. Можеби се чувствуваат под закана или стрес поради тоа што некој друг ги мие. Како и да е, нивната хигиена е клучна и може да влијае врз нивното здравје и врз тоа како се чувствуваат за себе, но и врз тоа како другите ги третираат. Следните совети можат да помогнат:

- Доколку лицето изгледа засрамено поради помошта, зачувајте го нивното достоинство со покривање по еден дел од нивното тело. Користењето загреани крпи може да биде пријатно.
- Обидете се да го направите искуството што е можно попријатно и порелаксирачко. Осигурајте се дека просторијата е топла.

### **Бричење**

Помогањето некому да се бричи може да биде полесно со користење електричен брич, се додека бучавата не ги плаши.

### **Орална грижа**

Важно е непцата и забите на лицето со деменција секојдневно да се чистат за да се одржуваат што е можно поздрави. Лошата орална хигиена може да предизвика болка и губење на забите, како и да ги влоши самодовербата и можноста на лицето да јаде и да се смее. Обидете се да му понудите на лицето со деменција четка која веќе има паста на неа. Доколку лицето користи вештачки вилици, треба да се охрабри да ги носи и да му/ѝ се понуди помош за ставање, доколку има потреба. Доколку треба да му/ ѝ ги чистите забите, може да побарате помош од заболечар или медицинска сестра во најблискиот забен центар. Тие можат да понудат помош и поддршка.

## **Облекување**

Кога му помагате на лицето со деменција да се облече, осигурајте се дека имаат приватност и дека е овозможен комфорт онолку колку што условите дозволуваат. Добра практика е да ги прашате дали имаат потреба од тоалетот пред да се облечат. Проверете дали има било какви знаци на неудобност- на пример, лицето можеби нема да може да Ви каже дали му/ ѝ е многу ладно или топло.

## II. Прилагодување на домот

Кога деменцијата ќе напредне во умерени и напредни стадиуми, потребни се прилагодувања во животната средина на лицето за да се обезбеди сигурност и удобност. Не се препорачува да се прават огромни промени во домот одеднаш, затоа што познатоста на средината е важна за лицата со деменција да се чувствуваат како да се дома. Постојат едноставни работи кои можат да се направат со цел да му/ ѝ се помогне на лицето со деменција да живее независно дома.

- Подобрување на осветлувањето, особено кај скалите и во тоалетот.
- Инсталирање автоматски сензори кои го вклучуваат светлот кога некој поминува.
- Редуцирање одблесоци, сенки и рефлексии кои можат погрешно да се протолкуваат како вода или присуство на други луѓе во домот.
- Намалување на непотребната бучава, на пример радио или телевизор кои се постојано вклучени.
- Да се намали нередот, на пример кутии или купови весници.
- Да се овозможи слободно движење со одалка или количка.
- Да се користат безбедни подови: да се избегнуваат теписи или черги на подот кои можат погрешно да се протолкуваат како пречки кои треба да се прескокнат, што може да доведе до повреди или падови.
- Да се подобри сигурноста во тоалетот, на пример, туш кабината да е на исто ниво со подот; да се користи седиште за во бањата или рачки за задржување.
- Да се отстранат проблематичните одблесоци, на пример огледала кои можат да ги збунат лицата кои не се препознаваат себе си.
- Да се користат знаци или ознаки, на пример, на шкафчињата и вратите; да се користат зборови или соодветни илустрации/слики кои означуваат што има внатре.

- Да се обезбедат информации, на пример, да се користи голем часовник со дигитален екран кој може да овозможи полесно читање на часот од традиционалните часовници со стрелки.





### **III. Примена на асистивна технологија**

Асистивната технологија вклучува уреди или услуги кои ги поддржуваат лицата со деменција да ја одржат или подобрат независноста, сигурноста и добросостојбата. Достапни се различни видови асистивна технологија создадени за лица со когнитивни нарушувања или деменција и нивните негуватели.

Целите на асистивната технологија за лицата со деменција се:

- Обезбедување сигурност во и вон домот.
- Поддржување на независното живеење, активноста и квалитетот на живот.
- Олеснување на комуникацијата и социјалната интеракција.
- Спроведување третман.
- Одржување на лицата со деменција когнитивно витални.
- Обезбедување забава и разонода.

## Различни видови асистивна технологија за специфични цели

Цел	Вид на направа
Безбедност во и вон домот	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Аларми (детектори за кревет; во вид на черга; детектори на пад; детектори на движење; физиолошко следење)</li> <li>• Детектори за пожар, чад, поплава</li> <li>• Сензори за врати и прозорци</li> <li>• Електронски брави</li> <li>• Автоматски светла</li> <li>• Направи за автоматско исклучување на уреди во домот</li> <li>• Локатори за лицето</li> </ul>
Поддршка за независно живеење, активност и квалитет на живот	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Потсетници</li> <li>• Направи кои “зборуваат”, локатори на предмети</li> <li>• Тајмери, календари и часовници</li> <li>• Далечински управувачи</li> <li>• Роботи</li> </ul>
Олеснување на комуникацијата и социјалната интеракција	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Поедноставени телефони, паметни уреди, засилувачи на телефонот</li> <li>• Апликации за таблети/компјутери</li> </ul>
Спроведување третман	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Автоматски диспензери на лекарства</li> </ul>
Одржување на лицето когнитивно витално	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Вежби за когнитивна стимулација</li> <li>• Физичка активност со користење на видео игри (познато како ексергејминг)</li> </ul>
Обезбедување забава и разонода	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Компјутерски игри</li> <li>• Дигитални рамки за слики</li> <li>• Вештачки миленици</li> <li>• Уреди за читање</li> <li>• Социјални роботи</li> </ul>

### **3. Живот со напреден стадиум на деменција**

Кога лицето ги достигнува напредните стадиуми на деменција, веројатно е болеста да предизвика значајни потешкотии во повеќето аспекти од нејзиниот/неговиот живот. Лицето ќе зависи од грижата на другите и евентуално, може да ѝ/му биде потребна постојана помош со секојдневните активности. Когнитивните симптоми во овој стадиум на деменција вклучуваат: сериозни тешкотии со помнењето, тешкотии со концентрација и планирање, дезориентација и нарушување на комуникацијата. Честите физички предизвици вклучуваат болка, „губење“ на здивот, проблеми со јадење и пиење, инконтиненција, намалена мобилност и проблеми со спиење. Кога ќе се достигнат крајните стадиуми на боеста, клучниот принцип не е подобрување на симптомите, туку превенција и олеснување на страдањето, намалување на болката и овозможување оптимална добросостојба и квалитет на живот.

#### **Сериозни тешкотии со помнењето**

Целосно заборавување скорешни настани; препознавање познати лица; „помешување“ луѓе; верување дека живеат во претходен период од животот.

Што да се направи?

- Овозможете ѝ/му на лицето контакт со луѓето кои ги познава, доколку е возможно.
- Утешете го лицето доколку не може да се сети на нешто.
- Претставете се секогаш кога ќе го видете лицето.

#### **Концентрација, планирање, ориентација**

Способност за извршување само едноставни активности; неможност да се сконцентрира подолго време; потешкотии при следење на чекорите од одредена активност; збунетост за време и простор; препознавање каде живее. Но, и покрај ова, луѓето можат да се вклучат во значајни и пријатни активности.

Што да се направи?

- Прилагодете или поедноставете ги хобијата, интересите и активностите. На пример, користете друштвени игри или мобилни апликации кои се наменети за лица со деменција.
- Кога применувате нови активности, земете предвид што можат, а што не можат да направат. На пример, покажете им филм кој го гледале претходно или видеа од телевизиска програма на тема која им е омилена.
- Обидете се да ги направите активностите значајни за лицето барајќи работи во кои уживаат, на пример, религиозни служби, спортски настани или музика.
- Дури и ако лицето не може целосно да направи одредена активност, можеби можат да ги уживаат чувствата и доживувањата кои се поврзани со неа, на пример, допир на волна, иако не можат повеќе да плетат; мирисот на храна иако не можат повеќе да готват.

### **Нарушена комуникација**

Во напредните стадиуми на деменција, веројатно е дека лицето ќе има потешкотии со вербалната комуникација (изразување на сопствените мисли, чувства или потреби и разбирање на тоа што го кажуваат другите). Голем број лица со деменција комуницираат невербално преку изразите на лицето, говорот на телото и гестикулацијата.

Што да се направи?

- Обрнете внимание на говорот на телото, изразите на лицето и гестовите.
- Размислете за средината во која се наоѓа лицето: на пример, дали собата е многу топла или ладна, дали им е удобно во облеката која ја носат.
- Обидете се да го поддржите лицето да комуницира колку што може повеќе. Најдете начини да го/ја поврзете со лицата и нештата кои им се значајни.
- Земете ги предвид нивните културни и духовни потреби. Некои лица можат да се чувствуваат непријатно доколку сте премногу блиску кога комуницирате со нив.
- Одржувајте контакт со очи.
- Бидете свесни за сопствената невербална комуникација и како истата може да биде разбрана од лицето со деменција.
- Користете предмети, слики, видеа и аудио снимки кои ќе го привлечат интересот на лицето и ќе им помогнат им да разберат што кажуваат.

- Користете физички контакт, доколку е соодветно, на пример, држење за рака, за да му се даде до знаење на лицето дека сте тука и да се понуди утеха.
- Продолжете јасно да му зборувате на лицето дури и кога мислите дека не можат да Ве следат.

## **Болка**

Лица со напредна деменција искусуваат болка. Вообичаени причини се артритис, констипација или инфекции. Поради ограничувањата во говорот и когнитивното опаѓање, лицата со деменција често не можат вербално да ја изразат болката. Знаците на болка можат да вклучуваат – гримаси или напрегање на лицето при движење или извршување на одредена активност, ненадејно зголемување на агитираноста, анксиозноста или немирот, викање или стенкање.

Што да се направи?

- Обрнете внимание на невербалните знаци на болка.
- Разговарајте со матичниот лекар за да може да ги испита можните причинители и потенцијалните третмани.
- Интервенции кои се користат за намалување на болката вклучуваат: масажа, техники за релаксација, присуство на други луѓе, регуларни нежни движења или физиотерапија.

## **Губење здив**

Честите причинители вклучуваат: астма, анксиозност, инфекција на дишните патишта (бронхитис), задавување и прекумерна тежина. Медицинскиот третман за олеснување на симптомите се прави преку користење морфиум или кислород. Нефармаколошките интервенции вклучуваат: поставување на лицето во положба која го олеснува дишењето (на пример, исправено седење), чист воздух или вентилатор, како и навлажнување на устата.

Што да се направи?

- Ова овозможува полесно движење на воздухот во и вон белите дробови.
- Нека лицето дише низ носот. Нека ја отворат устата во форма на буквата „О“ и нека издишат полека.

- Побарајте од лицето да ја стави едната рака на стомакот, а другата на градите. Кога ќе вдише, раката која е на стомакот треба да се издигне повисоко од онаа која е на градите.
- Користете вентилатор за да дувате ладен воздух врз нивното лице.
- Доколку лицето има астма, помогнете ѝ/му да се држат понастрана од чад, парфем, прашина и полен. Осигурајте се дека ги примаат лекарствата кои им се препишани и користат инхалатор.

### **Проблеми со јадење и пиење**

Постои голема веројатност лицата во напредните стадиуми на деменција да искустат различни потешкотии со јадење и пиење. Ова вклучува: губење апетит, болка, потешкотии со препознавање на храната, заборавување на процесот на јадење и пиење, проблеми со голтање и цвакање. Лицата кои имаат проблеми со голтање се под ризик од задавување или од лизгање на храната и плунка во дишникот, што може да предизвика инфекција.

Што да се направи?

- Променете ја текстурата на храната и пијалоките, на пример, послужете ги во форма на течност или пире. Сторете го ова само во консултација со нутриционист или терапевт на јазик и говор.
- Користете чинија која е со различна боја од бојата на јадењето и масата.
- Размислете за користење производи кои се дизајнирани за помош на лица со деменција, на пример, чаши кои спречуваат истурање на течноста и прилагоден прибор.
- Дозволете доволно време и понудете му/ ѝ на лицето суптилни насоки.
- Охрабрете ги да јадат и пијат.

Лицата со напредна деменција често имаат потешкотии со соодветно голтање. Дополнително, имаат тендеенција да ја чуваат храната во устата, да прекинат со цвакање или да ја плукаат храната. Ова го зголемува ризикот од задавување и одење на храната во дишникот што предизвикува пневмонија. Медицинските проблеми поврзани со намалениот внес на храна вклучуваат: инфекции, болка, нарушено орално здравје, несакани ефекти од лекарствата и мозочен удар. Проблемите со јадењето и пиењето можат да се олеснат со користење пасирана храна, згуснувачи на течностите, и специјално дизајнирани лажици. Цевка за хранење и други направи за вештачка исхрана не

ги подобруваат стапките на преживување и се поврзани со зголемен ризик од плици, физички и хемиски ограничувања (за да се спречи лицето да ја извлече цевката). Оттука, овие направи не се препорачуваат за лица со напредна деменција.

### **Инконтиненција**

Во напредните стадиуми на деменција, на лицето може да му биде потешко да го користи тоалетот и може да развие инконтиненција. Тоа може да биде стресно и за лицето со деменција и за негувателот.

Што да се направи?

- Лицето може да има потешкотија да го најде тоалетот и поради тоа да не стигне таму на време. Кога сте надвор од домот, добро е да знаете каде се лоцирани тоалетите предвреме. Дома, користете ознаки или слики на вратата од тоалетот.
- Лицето можеби нема да се сеќава како да го користи тоалетот. На пример, можеби ќе седне на школката додека сеуште ги носи панталоните или сукњата. Обидете се да разговарате со лицето за да откриете дали имаат проблем со одреден аспект од одењето во тоалет.
- Инконтиненцијата може да биде предизвикана и од здравствени причини како: инфекција на уринарниот тракт, констипација, непосакувани последици од лекарствата, проблеми со простатата.

### **Намалена мобилност**

Лицето може постепено да ја изгуби способноста да оди, стои или да стане од столот или креветот. Исто така, се зголемува веројатноста да падне.

Што да се направи?

- Помогнете им редовно да ја менуваат положбата.
- Проверете дали имаат осип, промена на бојата на кожата или рани.
- Осигурајте се дека лицето е поддржано и охрабрено да се движи онолку колку што може.
- Користете опрема и прилагодете го домот.

## Проблеми со спиење

Лицата кои се во напредните стадиуми на деменција можат да имаат бројни проблеми со спиењето. Можно е да имаат потешкотии со заспивање или да се будат често во текот на ноќта. Можно е некои лица со деменција да спијат многу повеќе од порано, или да спијат дење наместо ноќе.

Што да се направи?

- Да се третираат потенцијалните причинители како: болка, неудобност, лекарства.
- Да се одржи рутина: да се прават регуларните активности во исто време секој ден.
- Да се овозможи природна светлина и чист воздух.
- Да се вклучи лицето во активности во текот на денот.
- Осигурајте се дека лицето не е гладно, жедно, или прејадено.
- Направете ја спалната соба пријатна за спиење: одржувајте ја тивка, темна и свежа.



### **ДЕЛ III: БАРАЊЕ ПОМОШ**

Грижата за лице со деменција може да биде многу исцрпувачка. Како што деменцијата напредува, веројатно е дека на лицето ќе му треба сè поголема поддршка и надзор. Покрај тоа, може да имате дополнителни обврски во семејството или за вашата работа. Во одреден момент можеби повеќе нема да можете да управувате со сите овие задачи и покрај сите напори. Ве молиме, имајте на ум дека можете да обезбедите оптимална нега само ако сте силни и здрави. Меѓутоа, како семеен негувател вие сте изложени на висок ризик од лични физички и психолошки проблеми. Затоа, посегнете по помош! Идеално, тим од професионалци и разновидни услуги и капацитети треба да Ви бидат достапни за да го олеснат товарот што е на Вашите рамена. Овој дел од прирачникот воведува некои клучни актери и услуги и нивниот придонес.

## Роднини, пријатели и соседи



Членовите на семејството, пријателите и соседите можат да помогнат. Можеби ќе бидат подготвени да поминат некое време со лицето со деменција и да Ви дадат одмор. Можете исто така да ги замолите да купат намирници и завршат некои обврски за Вас. Можеби некој од Вашите пријатели може да Ви помогне да го преуредите Вашиот дом за да го направите посоодветен и побезбеден за лицето со деменција. Можеби ќе биде корисно за семејството, пријателите и соседите да научат за деменцијата со читање на првиот и вториот дел од оваа брошура. Тие ќе бидат подобро информирани за деменцијата и можат поефикасно да ви помогнат.

## Општи лекари/ семејни лекари



- Обично се почетната точка за нега на лице со деменција.
- Дијагностицираат (или исклучуваат) деменција и започнуваат со планот за нега.
- Ги евалуираат лицата со деменција кога настануваат неочекувани промени во состојбата, атипични или невообичаени презентации.
- Предложуваат и препишуваат лекови.
- Достапни се за итни случаи.

## Невролози

- Обезбедуваат експертиза за разликување на причините за деменција.
- Може да го користи целиот спектар на дијагностички методи, вклучувајќи анализа на цереброспиналната течност и „сликање (imaging)“ на мозокот.
- Ординираат лекови за третирање на симптомите на деменција.
- Ги следат ефектите од третманот
- Третираат невролошки симптоми на деменција, на пр. напади или грчеви во мускулите.

## Психијатри

- Се грижат за квалитетот на животот на лицата со деменција и негувателите.
- Прават сеопфатна проценка на когницијата, однесувањето и активностите од секојдневниот живот.
- Се специјалисти за управување со предизвикувачки однесувања применувајќи фармаколошки и нефармаколошки интервенции.

**Медицински сестри специјализирани за деменција кои работат во заедницата/**

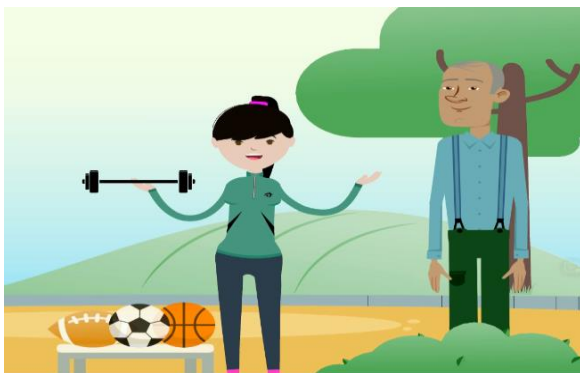
**Медицински сестри од примарната здравствена заштита**

**(УСЛУГА НЕДОСТАПНА ВО С. МАКЕДОНИЈА)**



- Го реевалуираат планот за нега, проценуваат когниција и други симптоми при последователните посети.
- Помош со одржување на личната нега.
- Ја координираат грижата со други професии и даватели на услуги.
- Даваат насоки за услугите, на пр. физикална терапија, работна терапија.
- Прават едукација на лицето со деменција и семејството за интервенции за третман.

## Гимнастички и спортски инструктори и/или Физиотерапевти



- Го поправаат функционалното оштетување (на пр. движењето).
- Намалуваат болка.
- Проценуваат ризик од паѓање.
- Изведуваат обука за одење.
- Спроведуваат тренинг за физичка кондиција (сила, издржливост, флексибилност, рамнотежа).
- Едуцираат за секојдневната физичка активност.
- Советуваат за помошни уреди (на пр. помагала за одење).

## Работни (окупациони) терапевти

**(УСЛУГА НЕДОСТАПНА ВО С. МАКЕДОНИЈА)**



- Ја процеуваат безбедноста на домот.
- Предложуваат модификации на домот.
- Спроведуваат обука за когнитивни вештини.
- Оценуваат активности од секојдневниот живот.
- Помагаат да се развијат компензаторни стратегии.
- Оценуваат способност за возење.
- Едуцираат за помошната технологија.

## Логопеди



- Ги проценуваат комуникациските дефицити поврзани со деменција.
- Идентификуваат културолошки и средински фактори кои влијаат врз комуникацијата.
- Анализираат јазични оштетувања како помош за точна дијагноза.
- Советуваат за модификација на исхраната и алатки за хранење.
- Ги едуцираат негувателите за комуникациски техники.

## (Невро) Психолози



- Спроведуваат и интерпретираат невропсихолошки тестови.
- Може да играат клучна улога во дијагностицирањето и следењето на деменцијата.
- Обезбедуваат советодавни и терапевтски услуги, на пр. управување со однесувањето, когнитивно-бихејвиорална терапија.
- Може да водат програми за когнитивна стимулација.
- Придонесуваат за менталното здравје на негувателот.

## Социјални работници



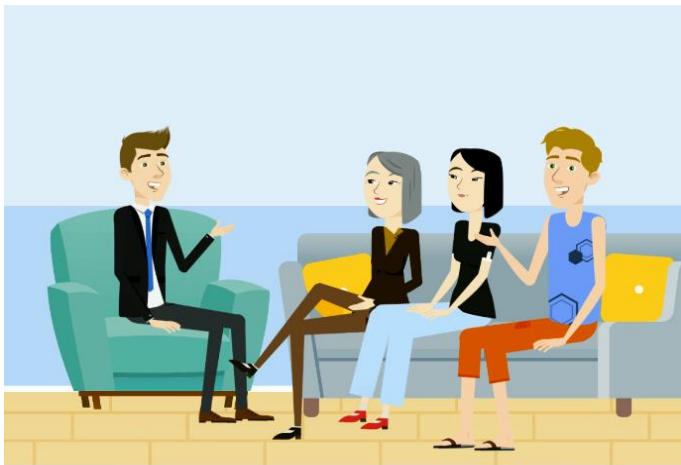
- Во идеално сценарио, го координираат терапевтскиот тим.
- Им помагаат на негувателите со финансиски и правни прашања.
- Ги едуцираат лицата со деменција и негувателите за проблеми поврзани со деменција и давањето грижа.
- Посредуваат за одредени услуги, на пр. превоз, помош во домот, испорака на оброци, дневен престој на возрасни.
- Обезбедуваат помош при транзицијата кон алтернативни средини за неа, на пр. згрижувачки дом.
- Соработуваат со локални агенции и организации, на пр. организација на пациенти.

## Правни професионалци



- Даваат совети за правни прашања.
- Помагаат да се постави насока и да се направи тестамент.
- Помагаат во воспоставувањето законско старателство за лицето со деменција.

## Групи за поддршка

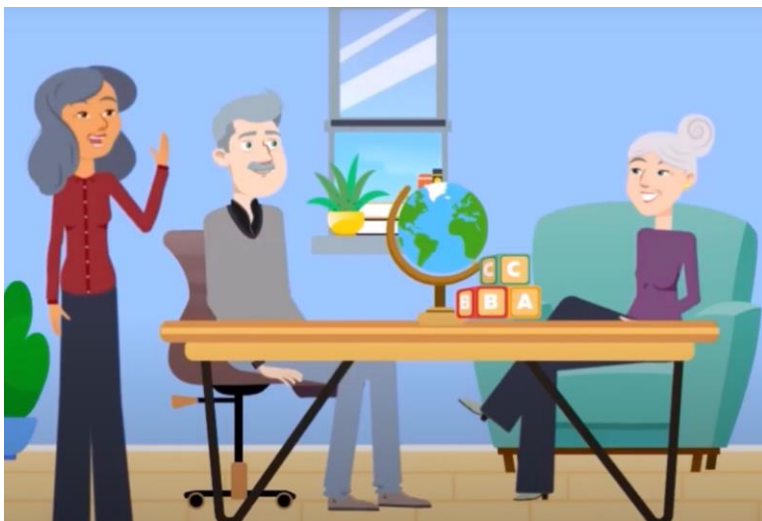


- Ги подобруваат знаењата и вештините за грижа
- Го подобруваат управувањето со предизвикувачки однесувања
- Обезбедуваат информации за достапните услуги
- Го намалуваат товарот на негувателите
- Обезбедуваат емоционална и социјална поддршка: Со споделување на нивните искуства и грижи, негувателите може да ги признаат нивните потреби и да формираат нови односи.

Неформалните негуватели може да имаат потешкотии да присуствуваат на групните состаноци поради географските бариери, недостатокот на транспорт, самата улога на грижа или временските ограничувања. Ресурсите достапни на Интернет (интерактивни вебинари, онлајн програми за поддршка, социјални мрежи) се средство за да се направат услугите за поддршка достапни за негувателите на лицата со деменција.



## Алцхајмер Здруженија



- Посветени се на подобрување на животот на лицата со деменција и нивните негуватели.
- Ги поддржуваат и советуваат луѓето со деменција и нивните семејства.
- Ја информираат јавноста за деменцијата.
- Ги поттикнуваат креаторите на политиките.
- Дизајнирани се како лесно достапни точки за контакт со лицата со деменција и нивните семејства.

## **Дневни Центри (УСЛУГА НЕДОСТАПНА ВО С. МАКЕДОНИЈА)**

- Обезбедуваат структурирана програма за неколку часа дневно.
- Спроведуваат стратегии за нефармаколошки третман.
- Нудат различни активности, обично во групен формат, вклучувајќи игри, физички вежби, готвење, сликање, градинарство, читање, пеење и танцување.
- Се препорачуваат за лица со блага до умерена деменција.

## **Згрижувачки домови**

- Се опција за лица со деменција на кои им е потребна голема грижа и надзор што не може да се обезбеди дома.
- Овозможуваат 24-часовен надзор.
- Најчесто обезбедуваат приватни и заеднички простории.
- Вообичаено нудат слободни активности во групен формат.
- Персоналот е обучен да ги задоволи потребите на лицата со понапредна деменција, вклучително и управување со предизвикувачки однесувања.