

Komunikacja z osobą starszą z zaburzeniami poznawczymi-edukacja dla bliskich

I. Edukacja zdrowotna nakierowana na zdrowie i czynniki ryzyka

Zaburzenia poznawcze, takie jak otępienie, wpływają nie tylko na pamięć i myślenie, ale również na ogólny stan zdrowia fizycznego i psychicznego osoby starszej. Dlatego tak ważne jest, by opiekunowie rozumieli, jak wspierać chorego w codziennym życiu.

1. Wpływ zaburzeń poznawczych na zdrowie

- Osoby z otępieniem mogą mieć trudności z wykonywaniem codziennych czynności, co prowadzi do ograniczenia aktywności fizycznej.
- Pogorszenie funkcji poznawczych często wiąże się z obniżeniem nastroju, lękiem, a nawet depresją.
- Brak orientacji w czasie i przestrzeni zwiększa ryzyko zagubienia, upadków i urazów.

2. Czynniki ryzyka pogłębiania się objawów

- Izolacja społeczna – brak kontaktu z bliskimi może przyspieszać postęp choroby.
- Stres i przeciążenie emocjonalne – zarówno u chorego, jak i opiekuna.
- Brak aktywności – fizycznej, umysłowej i społecznej.

3. Profilaktyka wtórna – zdrowy styl życia

- Regularne spacer, ćwiczenia fizyczne dostosowane do możliwości chorego.
- Stymulacja umysłowa: rozmowy, gry planszowe, słuchanie muzyki.
- Utrzymywanie kontaktów społecznych – spotkania z rodziną, sąsiadami.
- Dieta zgodna z zaleceniami, odpowiednia ilość snu i nawodnienie.

II. Udzielenie pomocy w zrozumieniu choroby

1. Wyjaśnienie mechanizmów chorób otępiennych

- Choroba Alzheimera – stopniowe uszkodzanie komórek mózgowych, prowadzące do problemów z pamięcią, orientacją i myśleniem.
- Otępienie naczyniowe – spowodowane zaburzeniami krążenia w mózgu, często po udarach; objawy mogą pojawiać się nagle lub stopniowo.
- Otępienie nie jest „normalnym starzeniem się”, lecz chorobą wymagającą opieki i wsparcia.

2. Przedstawienie typowych objawów i ich wpływu na codzienne funkcjonowanie

- Zaburzenia pamięci (zapominanie imion, dat, miejsc).
- Trudności w komunikacji (problemy ze znalezieniem słów, zrozumieniem rozmowy).
- Zmiany w zachowaniu (apatia, drażliwość, niepokój).
- Wpływ na codzienność: trudności w samodzielnym przygotowaniu posiłków, zarządzaniu lekami, orientacji w przestrzeni.

3. Omówienie przebiegu choroby i możliwych zmian w zachowaniu

- Choroba postępuje etapami
- Mogą pojawić się: zaburzenia snu, agresja, urojenia, wędrowanie.
- Ważne jest, abyście jako bliscy byli przygotowani na zmiany w zachowaniu i funkcjonowaniu osoby chorej. Korzystajcie z pomocy specjalistów.

III. Uczenie się życia z chorobą

- 1. Mów prosto i spokojnie: Używaj krótkich zdań. Mów wolno, wyraźnie, łagodnym tonem.**
- 2. Utrzymuj kontakt wzrokowy : Patrz w oczy, uśmiechaj się. Zbliź się na odpowiednią odległość – nie za blisko, nie za daleko.**
- 3. Unikaj pytań otwartych: Zamiast „Co chcesz zjeść?”, zapytaj „Czy chcesz kanapkę czy zupę?”**
- 4. Powtarzaj i parafrazuj: Jeśli chory nie rozumie, powtórz to samo innymi słowami.**
- 5. Nie poprawiaj i nie krytykuj: Nie zwracaj uwagi na błędy – ważniejsze jest poczucie bezpieczeństwa.**
- 6. Wspieraj emocjonalnie: Akceptuj uczucia chorego, nawet jeśli są niezrozumiałe. Używaj terapii walidacyjnej – słuchaj z empatią i bez oceniania.**

IV. Przygotowanie pacjenta do współpracy w procesie terapeutycznym

1. Zachęcanie do udziału w terapii zajęciowej, fizjoterapii, treningach pamięci

- Wyjaśnij w prostych słowach, dlaczego np. ćwiczenia są ważne (np. „To pomoże Ci łatwiej się poruszać”).
- Wybieraj aktywności dostosowane do możliwości i zainteresowań osoby starszej – np. ćwiczenia w formie zabawy, muzyki, prostych gier.
- Unikaj presji – proponuj, nie zmuszaj. Daj czas na oswojenie się z nową sytuacją.

2. Wspieranie motywacji poprzez pozytywne wzmocnienia

- Chwal każdy wysiłek, nawet mały postęp („Świetnie, że spróbowałaś podnieść rękę!”).
- Używaj spokojnego, ciepłego tonu głosu – poczucie bezpieczeństwa zwiększa chęć współpracy.
- Włącz elementy nagrody – np. po ćwiczeniach wspólna kawa, rozmowa o czymś miłym.

3. Ułatwianie kontaktu z personelem medycznym – rola bliskich jako pośredników

- Bliscy mogą pomóc tłumaczyć zalecenia w prostych słowach i przypominać o ćwiczeniach.
- Warto przygotować krótką listę pytań do lekarza lub fizjoterapeuty – ułatwi to rozmowę.
- Rodzina może wspierać pacjenta emocjonalnie, towarzysząc mu podczas wizyt i terapii.

V. Zrozumienie funkcjonowania w roli pacjenta różnych instytucji opiekuńczych i ochrony zdrowia

1. Przedstawienie roli specjalistów

- Lekarz rodzinny – koordynuje leczenie, wystawia skierowania, monitoruje stan zdrowia.
- Neurolog – diagnozuje i leczy choroby układu nerwowego, np. otępienia, chorobę Parkinsona.
- Psycholog – wspiera w radzeniu sobie z emocjami, prowadzi treningi pamięci i terapię poznawczą.
- Fizjoterapeuta – pomaga utrzymać sprawność ruchową, zapobiega upadkom, poprawia komfort życia.

2. Omówienie dostępnych form wsparcia

- Opieka środowiskowa – pielęgniarka lub opiekun odwiedza pacjenta w domu, pomaga w codziennych czynnościach.
- Dzielne domy opieki – miejsca, gdzie senior spędza dzień w bezpiecznym otoczeniu, uczestniczy w zajęciach i rehabilitacji.
- Pomoc społeczna – wsparcie finansowe, dofinansowanie sprzętu medycznego, organizacja opieki domowej.

3. Wskazanie procedur związanych z uzyskaniem pomocy

- Orzeczenie o niepełnosprawności – potrzebne do uzyskania świadczeń i ulg; wniosek składa się w Powiatowym Zespole ds. Orzekania o Niepełnosprawności.
- Skierowania na rehabilitację – wystawia lekarz rodzinny lub specjalista.
- Wnioski o pomoc społeczną – składane w lokalnym Ośrodku Pomocy Społecznej (OPS).

VI. Przygotowanie do samoopieki

Pomóż osobie bliskiej przygotować się do samodzielnego funkcjonowania.

1. Nauka prostych strategii wspierających samodzielność

- Stosuj przypomnienia – np. kartki z krótkimi instrukcjami („Załącz okulary”, „Weź leki”).
- Oznaczaj przedmioty etykietami (np. „szafa”, „łóżko”) – ułatwia orientację w przestrzeni.
- Wykorzystuj organizery i kalendarze – pomagają w planowaniu dnia i kontrolowaniu leków.

2. Wspieranie w podejmowaniu decyzji – nawet w ograniczonym zakresie

- Daj pacjentowi wybór w prostych sprawach (np. „Czy wolisz herbatę czy wodę?”).
- Unikaj pytań zbyt złożonych – ogranicz opcje do dwóch, aby nie powodować dezorientacji.
- Szanuj decyzje pacjenta, nawet jeśli wymagają drobnej korekty – poczucie kontroli jest kluczowe.

3. Edukacja bliskich w zakresie wspierania autonomii pacjenta

- Nie wyręczaj osoby starszej w czynnościach, które może wykonać samodzielnie – wspieraj, nie przejmuj kontroli.
- Chwal za każdy przejaw samodzielności – wzmacnia to motywację.
- Ustal jasne zasady bezpieczeństwa (np. nadzór przy kąpieli), ale pozwól na możliwie dużą niezależność.

Przydatne kontakty

Ogólnopolska infolinia „Helpline” dla osób z chorobami otępiennymi i ich rodzin

800 201 801 – bezpłatna infolinia, czynna:

pon.–pt. 10:00–21:00, sob. 10:00–16:00.

Wsparcie psychologiczne, porady prawne, informacje o formach pomocy w regionie.

Telefon Pomocy dla Starszych – Fundacja Projekt Starsi

537 375 505 – wsparcie dla seniorów i opiekunów (m.in. w chorobach otępiennych), anonimowość i porady specjalistów.

Telefon Zaufania dla Osób Starszych (Stowarzyszenie „mali bracia Ubogich”)

22 635 09 54 – wsparcie psychologiczne, dyżur tematyczny nt. choroby Alzheimerera w środy.

