

## **SADARBĪBA AR PERSONAS AR DEMENCI RADINIEKIEM AR CITU ETNISKO IZCELSMI**

### **Īss moduļa apraksts**

Modulis sastāv no 3 daļām, kurās tiks apskatīta piederīgo izglītošana par demences izpausmi un simptomātiku, par atbalsta sistēmas iespējām klienta radiniekiem un/vai atbalsta personām gadījumos, ja tuvinieki/radinieki izjūt pārmērīgas emocijas, nogurumu un psihoemocionālu izsīkumu. Modulis sniedz ieskatu drošas un atbalstošas vides veidošanā personām ar demenci mājas apstākļos. Pēdējā nodaļā tiks sniegts ieskats par personu ar demenci institucionālo aprūpi.

### **Apakšsadaļas**

1. Radinieku izglītošana par demences izpausmēm un komunikāciju/saziņu ar personām ar demenci, atbalsta sistēmas radiniekiem un pakalpojumu organizēšana personām ar demenci.
2. Aprūpes izaicinājumi personām ar demenci ar atšķirīgu etnisko izcelsmi
3. Drošas un atbalstošas vides izveide personām ar demenci mājas apstākļos
4. Aprūpes mājā personām ar demenci un personām ar demenci ar atšķirīgu etnisko izcelsmi

## **1. PIEDERĪGO IZGLĪTOŠANA PAR DEMENCES IZPAUSMĒM UN KOMUNIKĀCIJU AR PERSONĀM AR DEMENCI, ATBALSTA SISTĒMAS PIEDERĪGAJIEM UN PAKALPOJUMU ORGANIZĒŠANA PERSONĀM AR DEMENCI.**

Sabiedrībai novecojot, pieaugušie bērni arvien biežāk sastopas ar vecāku nevarību/invalidāti, slimībām, nespēju sevi aprūpēt. Latvijā savus tuviniekus ar demenci joprojām bieži aprūpē mājās. Iemesli ir dažādi – iestādēs trūkst brīvu vietu, nav naudas, bet bieži izvēli nosaka vainas sajūta, bailes no sabiedrības nosodījuma. Negribas būt “sliktam bērnam”! Tas bieži vien ir vēl izteiktāks ģimenēs ar citu etnisko piederību.

Sadarbības veidošanā ar demences klienta piederīgajiem, galvenais ir piederīgo izglītošana, lai saprastu, kas ir demence, kā tā izpaužas un kādas ir prognozes, tāpēc ir jāsniedz informācija par:

- Kāda ir slimības gaita un kādas ir nākotnes prognozes, jo nereti radinieki uzskata, ka cilvēks atlabs un personas ar demenci stāvoklis uzlabosies. Radinieki ar citu etnisko

izcelsmi var pat nepiekrīst mūsu viedoklim par to, kas izraisa slimību un ko tā nozīmē cilvēkam, kurš cieš no demences.

- Sociālās palīdzības iespējas (kur var saņemt un kādi sociālā atbalsta pakalpojumu veidi ir pieejami, kā arī iedrošināt izmantot tos)
- Juridisko, rīcībspējas un neatliekamas palīdzības un/vai palīdzības sniegšanas pret klienta gribu jautājumu izskaidrošana (mantojums, testaments, agresivitāte, nespēja par sevi parūpēties, dzīvību apdraudošas situācijas iespējamie risinājumi)

Labākais veids kā risināt radušos problēmu, ir palīdzēt personai ar demenci pašai iespēju robežās tikt galā ar demences simptomiem un, sniedzot palīdzību un atbalstu, būt elastīgiem un nenosodošiem. **Diagnozes noliegšana – izplatīts šķērslis atbalsta un palīdzības saņemšanai un aprūpes veikšanai.**

Papildus sabiedrības un ģimenes noliegumam ir arī paša klienta noliegums. Noliegums visbiežāk ir sastopams demences agrīnā stadijā. Noliegums attīstās 80% cilvēku ar Alcheimera slimību un izpaužas dažādos veidos, bet ir kopīga iezīme: **cilvēks nesaprot, ka viņš ir slims**. Persona ar demenci pats noliedz slimību, arī radnieki/atbalsta personas noliedz slimības simptomātiku. Šajā situācijā slimība progresē un netiek savlaicīgi sniegta palīdzība. Slimības noliegšana var rasties cilvēkiem ar ļoti augstu intelektu un **ir bezjēdzīgi mēģināt apelēt pie saprāta**. Personas ar demenci nevar pagriezt ar seju pret realitāti. Strīdēties, pārliecināt un pierādīt personai ar demenci ir bezjēdzīgi, tas var kaitēt: cilvēks kļūst nemierīgs un jūtas apjucis. Lai izveidotu kontaktu ar personu ar demenci, ir jāatzīst slimnieka esošā realitāte.

Demence nozīmīgi ietekmē visus ģimenes locekļus un ģimeni kopumā. Īpaši smags fizisks, emocionāls un finansiāls slogs gulstas uz cilvēkiem, kas uzņēmušies pamata aprūpi par personu ar demenci. Papildus emocionāls slogs - neziņa par to, cik ilgi šādā krīzes režīmā būs jādarbojas - rada riskus aprūpētāju fiziskajai un psihiskajai veselībai, aprūpētāji bieži piedzīvo depresijas un trauksmes simptomus, dažādas saslimšanas. Imigrantu ģimenēs personas ar demenci var nezināt šo slimību vai domāt, ka tā liecina par to, ka viņi ir veci.

Pieejama un palīdzīga atbalsta forma ir atbalsta grupas demences pacientu radniekiem. Atbalsta grupu dalībnieki min šādus ieguvumus no dalības atbalsta grupā:

- Atbalsts un iespēja satikt līdzīgā situācijā esošus cilvēkus;
- Iespēja iziet no mājās, satikties ar cilvēkiem;
- Praktiskas idejas sarežģītu situāciju risināšanai;
- Saņemtā informācija par sociālajiem pakalpojumiem cilvēkiem ar demenci un viņu aprūpētājiem;
- Iemācīšanās sadzīvot ar zaudējumu, sērām, vainas sajūtu, dusmām un citām emocijām, kas rodas aprūpes procesā;

- Apgūt jaunas stresa vadības metodes, piemēram, relaksāciju u.c.



Ir zināms, ka cilvēkiem ar citu etnisko piederību, ir mazāk iespēju pieņemt palīdzību, dažādu apstākļu dēļ. Viņiem varētu būt valodas barjeras, un viņi varētu domāt, ka nav pareizi saņemt palīdzību, jo viņiem pašiem būtu jā rūpējas par saviem vecākiem.

Dažādas atbalsta metodes (piemēram, pietiekams informatīvais un materiālais atbalsts, apmācības, atbalsts, īstenojot ikdienas aprūpi, risinot sarežģītas situācijas) var klienta radniekiem un /vai atbalsta personām mazināt veselības riskus un uzlabot dzīves kvalitāti. Ir svarīgi, lai citu tautību iedzīvotāji varētu iegūt informāciju savā valodā un jāaptver iespēja, kā mazināt analfabētu.

Kā liecina Amerikas Nacionālās asociācijas palīdzība ar demenci slimo cilvēku radniekiem dati, demences pacientu aprūpes slodze ir trīs reizes lielāka nekā parasti. Rūpēties par personu ar demenci ir psiholoģiski daudz grūtāk, nekā rūpēties par pacientu ar fizioloģisku slimību, lai samazinātu emocionālo slodzi, aprūpes sniedzējiem/atbalsta personām/radiniekiem aprūpētājam ir jāsaprot, ka viņa varā nav kaut ko mainīt, vienīgais, ko var darīt, ir sniegt aprūpi un mīlestību.

Pozitīvas atbildes uz visām aprūpējamā emocijām palīdzēs uzturēt mieru un pārliecību, kas nāks par labu abiem: persona ar demenci absorbē un “atspoguļo” aprūpētāja emocionālo stāvokli. Turklāt to spēj pat persona ar dziļu demences formu, kurš ir gandrīz pilnībā zaudējis kognitīvās funkcijas.

Gerontoloģe Laura Veimena grāmatā “Parunāsim par demenci”, iesaka ka, “Aprūpētājs, kurš pazīst demences specifiku, domā par nākotni un rūpējas par savu veselību. Viņš nemainīs šo principu, pat ja tāpēc personām ar demenci būs jāpārceļas uz pansionātu cilvēkiem ar atmiņas traucējumiem vai citu atbilstošu vietu. Kad sāksi paplašināt savas zināšanas par demenci, starp tevi un aprūpējamo izveidosies dziļas, jēgpilnas attiecības. Tas dos spēku un pārliecību, lai rūpētos par tuvinieku/radinieku.”

***Atbalsta plāna izveide personai ar demenci***

Personai ar demenci ir būtiski saglabāt fiziskas, kognitīvas vai sociālas aktivitātes, kas palīdz uzlabot cilvēka ar demenci funkcionēšanu, starppersonu attiecības un labklājību, mērķis ir saglabāt iespējami augstu dzīves kvalitāti visās demences attīstības stadijās.

Atbilstoši personas ar demenci vajadzībām, ir nepieciešami dažādi sociālā atbalsta pakalpojumi:

- informācija, apmācības un atbalsts dzīvei ar atmiņas problēmām cilvēkiem ar demenci un viņu aprūpētājiem;
- intensīvs atbalsts un rehabilitācija;
- atbalsta grupas cilvēkiem ar demenci un viņu aprūpētājiem;
- psihologa konsultācijas un emocionāls atbalsts;
- neatkarīga interešu aizstāvība (lai izvairītos no cilvēku ar demenci izmantošanas);
- atbalsts nodarbinātībai un aktivitātēm dienas laikā;
- informācija par pabalstiem un valsts piedāvātajām aprūpes iespējām;
- atbalsts plānojot nākotni, piemēram, mantojuma un aizgādības jautājumi;
- dzīves vietas izvēle un pielāgošana;
- palīdzība mājās un ārpus tām, iespējams, asistents;
- palīdzošas tehnoloģijas;
- krīzes situāciju plānošana un atbalsts.

Apzinoties atbalsta plānu, dažādas aktivitātes palīdz samazināt stresu, veicina socializāciju. Persona ar demenci var optimāli izmantot atlikušās spējas, saglabāt pašcieņu un dzīves jēgas izjūtu.

Sliktas pašsajūtas un uzvedības problēmu cēlonis var būt arī sekundāri, ar kognitīviem traucējumiem tieši nesaistīti, faktori un simptomi. Plānojot ikdienas aktivitātes, ir jāņem vērā dažādi faktori, piemēram, fiziskās veselības stāvoklis, sāpes un cita veida fizisks diskomforts. Izvērtēt depresijas un trauksmes simptomus, vai piemīt personai. Kāda veida medikamentus lieto un vai tie izraisa blaknes. Svarīgi ņemt vērā personas līdzšinējo dzīves pieredzi (kultūra, ticība), fizisko atrašanās vidi un psihosociālos faktoros.

### ***Sociālā atbalsta pakalpojumi personai ar demenci***

Lai noteiktu personas ar demenci atbalsta pakalpojumu kopumu tiek izdalīti aprūpes līmeņi:

1) pirmais aprūpes līmenis — personas fiziskās vai garīgās spējas ir mēreni ierobežotas. Persona spēj un prot veikt pašaprūpi atbilstoši savām vajadzībām un savam veselības stāvoklim; nepieciešams minimāls personāla atbalsts noteiktu stundu skaitu nedēļā. Sociālās aprūpes pakalpojuma sniedzējs nodrošina ārstniecības personas noteikto klienta uzraudzību, kā to norādījis ārsts; parasti šajā posmā mēs neredzam cilvēkus ar imigrācijas fonu sistēmā.

2) otrais aprūpes līmenis — personas fiziskās vai garīgās spējas ir mēreni vai smagi ierobežotas. Persona spēj un prot veikt pašaprūpi atbilstoši savām vajadzībām un savam veselības stāvoklim, bet ir iespējama spēju vai prasmju pazemināšanās; nepieciešams neliels personāla atbalsts ikdienā. Sociālās aprūpes pakalpojuma sniedzējs nodrošina ārstniecības personas noteikto klienta uzraudzību un novēro funkcionālo traucējumu izmaiņas, kā norādījis praktizējošais ārsts, un novēro izmaiņas funkcionālajos traucējumos; šajā posmā personas ar imigrantu izcelsmi sistēmā nav

3) trešais aprūpes līmenis — personas fiziskās vai garīgās spējas ir smagi ierobežotas. Personas spēja veikt noteiktas pašaprūpes darbības ir traucēta; nepieciešams regulārs personāla atbalsts ikdienā. Sociālās aprūpes pakalpojuma sniedzējs nodrošina ārstniecības personas noteikto klienta uzraudzību un novēro funkcionālo traucējumu izmaiņas, kā to norādījis praktizējošs ārsts, un novēro izmaiņas funkcionālajos traucējumos; joprojām cilvēku ar imigrantu izcelsmi nav vai arī viņi sistēmā atrodas ļoti reti.

4) ceturtais aprūpes līmenis — personas fiziskās vai garīgās spējas ir ļoti smagi ierobežotas, izteikta pašaprūpes spēju nepietiekamība, persona pilnībā aprūpējama un uzraugāma visu diennakti. Sociālās aprūpes pakalpojuma sniedzējs nodrošina ārstniecības personas noteikto klienta uzraudzību un novēro funkcionālo traucējumu izmaiņas. Šajā posmā mēs sākam saskarties ar arvien vairāk cilvēkiem, kuriem ir cita etniskā piederība. Radinieki ir norūpējušies un vairs nevar rūpēties par saviem tuviniekiem ar demenci. Tas bieži vien nozīmē, ka viņi ir pārāk vēlu vērsušies pēc palīdzības, lai saņemtu vajadzīgo palīdzību, un personām ar demenci var rasties veselības un/vai sociālās problēmas.

Vadoties no personas vajadzību izvērtēšanas rezultātiem un noteiktā aprūpes līmeņa piešķir šādus sociālās aprūpes pakalpojumus:

- Personai, kurai noteikts 1. vai 2. aprūpes līmenis - pansijas, dienas aprūpes centra, aprūpes mājās, tai skaitā „drošības pogas” pakalpojumu, grupu mājas (dzīvokļa) vai citu sociālās aprūpes pakalpojumu dzīvesvietā, kas atbilst personas ar funkcionāliem traucējumiem, persona ar demenci atbilstoši demences smaguma pakāpei speciālajām vajadzībām, ja personai ir noteikts kāds (jebkurš) no aprūpes līmeņiem;
- Personai, kurai noteikts 3. vai 4. aprūpes līmenis - pakalpojumus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā, ja ar pakalpojumiem dzīvesvietā nav iespējams nodrošināt nepieciešamo sociālās aprūpes apjomu un personai ir noteikts trešais vai ceturtais aprūpes līmenis;

### **Sociālā atbalsta pakalpojumi (1. vai 2. aprūpes līmenis):**

#### **Pakalpojums "Drošības poga"**

Pakalpojums "Drošības poga" nodrošina nepārtrauktas saziņas iespējas, informatīvu atbalstu un palīdzību 24 stundas diennaktī personām, kurām vecuma vai funkcionālo traucējumu dēļ pastāv risks nonākt bezpalīdzības stāvoklī.

"Drošības poga" darbībā tiek izmantota speciāla un katra cilvēka īpašajām vajadzībām ieprogrammēta sarunu iekārta. Pēc pogas nospiešanas, caur trauksmes signāla raidītāju notiek savienojums ar Mājas neatliekamā dienesta centrāli, kur īpaši apmācīti speciālisti, sazinoties ar "drošības pogas" klientu, izvērtē viņa situāciju un nodrošina atbilstošu palīdzību. Nepieciešamības gadījumā tiek iesaistīts rezerves atslēgu dienests, neatliekamā izsaukuma brigāde, piederīgie, kaimiņi, ģimenes ārsts, aprūpētājs u.c. speciālisti vai dienesti. Neatliekamo palīdzību un aprūpi var saņemt visu diennakti, arī brīvdienās un svētku dienās.

### **Pavadoņa - asistenta pakalpojums**

Pavadoņa – asistenta pakalpojums nodrošina fizisku un informatīvu atbalstu personām, kurām trūkst saziņai nepieciešamo prasmju un ir nepieciešama pavadošās personas klātbūtne vai fiziska vai garīga rakstura traucējumu dēļ ir apgrūtināta pārvietošanās ārpus mājokļa, apmeklējot valsts vai pašvaldības iestādes un organizācijas sadzīves jautājumu risināšanai, kā arī veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējus.

### **Pakalpojums "Silto pusdienu piegāde mājās"**

Silto pusdienu piegāde mājās tiek nodrošināta personām, kuras fiziska vai garīga rakstura traucējumu dēļ pašas nevar pagatavot siltu ēdienu, kā arī tām personām, kuras to nevar pagatavot sadzīves apstākļu dēļ.

### **Videovizītes pakalpojums**

Videovizītes pakalpojums - nodrošina attālinātu uzraudzību un ikdienas saziņu personām dzīvesvietā, kuras saņem aprūpes mājās pakalpojumu pakalpojuma sniedzēja veidā, ar mērķi nodrošināt personām iespēju saglabāt pēc iespējas neatkarīgu dzīvesveidu un novērst personas emocionālā stāvokļa pasliktināšanos.

### **Aprūpe dzīvesvietā pakalpojums – “Aprūpe mājās” pakalpojums**

Aprūpe dzīvesvietā pakalpojums nodrošina viena sociālā pakalpojuma sniedzēja sniegtu sociālās aprūpes un ar sociālo aprūpi saistītu pakalpojumu kopumu, ietverot dzīvesvietas pielāgošanu, tehniskos palīgīdzekļus un personālu, personām, kurām nepieciešamais aprūpes mājās pakalpojuma ,persona vēlas turpināt dzīvot savā dzīvesvietā.

## **Dienas aprūpes centra pakalpojumi personām ar demenci**

Dienas aprūpes centrs personām ar demenci nodrošina dienas laikā:

- personu sociālo aprūpi un sociālo rehabilitāciju,
- rehabilitācijas procesa pēctecību,
- sociālo prasmju attīstīšanu,
- izglītošanu un brīvā laika pavadīšanas iespējas,
- klientu un viņu tuvinieku līdzdalību konkrētu sociālo problēmu risināšanā,
- nodrošina psihosociālo palīdzību klientu tuviniekiem,
- atbalsta un pašpalīdzības grupu darbību, organizē sociālo resursu sistēmu piesaisti konkrēto indivīdu, sociālo grupu un sabiedrības sociālo problēmu risināšanai.

### **Sociālā atbalsta pakalpojumi (3. vai 4. aprūpes līmenis):**

Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas pakalpojums personām ar demenci ietver sociālo pakalpojumu satura un apjoma plānošanu un nodrošināšanu atbilstoši klienta vajadzībām, sniedzot skaidrojumu par sociālā pakalpojuma mērķiem, apjomu un saņemšanas regularitāti, nepieciešamajām izmaiņām, mainoties klienta funkcionālajam stāvoklim vai citiem apstākļiem. Svarīga ir klienta ģimenes vai mājsaimniecības locekļu iesaistīšana sociālā pakalpojuma sniegšanas procesā, ja tas ir nepieciešams. Atbalstošās personas nodrošina klientam kognitīvo spēju uzturēšanu vai attīstību, prasmju un kustību attīstību veicinošas nodarbības, kā arī brīvā laika aktivitātes un relaksējošas nodarbības, pastaigas svaigā gaisā. Klientam individuāli nepieciešamie sociālie pakalpojumi un sociālā palīdzība.

## **ĪPAŠAS PROBLĒMAS, DIAGNOSTICĒJOT DEMENCI CILVĒKIEM NO ETNISKO MINORITĀŠU GRUPĀM**

Cilvēkiem no mazākumtautību etniskajām grupām var rasties īpaši izaicinājumi, kas saistīti ar demences diagnosticēšanu, un nereti pat pāriet vairāki gadi, kopš parādās pirmie simptomi, līdz tiek veikta diagnoze. Tas var būt tāpēc, ka viņi neatpazīst agrīnos demences simptomus, bet uztver tos kā novecošanās pazīmes, piemēram, aizmāršību. Diagnosticējošo novērtējumu var apstrīdēt arī valodas, kultūras un izglītības faktori. Jo īpaši formālu kognitīvo testu izmantošana parasti prasa zināšanas par valodu un kultūru, kā arī skolā iegūtās prasmes. Bieži pāriet ilgs laiks, līdz tiek noteikta diagnoze, un tas notiek tikai tad, ja rodas smagi kognitīvi traucējumi vai uzvedības izmaiņas.

Dažos gadījumos simptomu koptēlu var ietekmēt lingvistiski un kulturāli faktori. Piemēram, vecāka gadagājuma cilvēku kultūras gaidas var novest pie atmiņas un ikdienas funkcionēšanas līmeņa pasliktināšanās, kas tiek uztverts samērā labi - tiek saglabāts jau kādu laiku slimības gaitā, un agrīns demences simptoms daudzvalodībā bieži vien ir valodas grūtības pēdējā laikā apgūtajā valodā. Kad personas no etnisko minoritāšu grupām ierodas pie ārsta ar kognitīvām sūdzībām, ir svarīgi pārvarēt jebkādas valodas barjeras, piemēram, izmantojot tulku, un apzināties, ka valodas, kultūras un izglītības faktori var ietekmēt diagnostiskā testa veikšanu. Turklāt dažādās kultūrās var izteikt un piedzīvot dažādas psiholoģiskas un uzvedības izmaiņas demencē (BPSD). Tas var būt papildu slogs gan cilvēkam ar demenci, gan arī radniekiem, kuri piedzīvo tik netipiskus slimības simptomus. Ne tikai bieži vien ir ierobežotas zināšanas par demenci etnisko minoritāšu grupās, bet, ja cilvēkam ar demenci ir netipiski simptomi, kurus ārpsaule nesaista ar demenci, to var piedzīvot kā īpaši smagu slimības gaitu.

Dažās kultūrās ir spēcīga stigma, kas saistīta ar demenci un garīgām saslimšanām. Ģimenes izolējas vai kļūst izolētas vietējā vidē. Dažās kultūrās slimība var tikt uztverta kā garīga apsēstība, jo ģimene nav bijusi pietiekami stipra savā pārliecībā. Tas nav kaut kas tāds, ko tu gribētu parādīt ārpsaulei, un, lūdzot palīdzību, to var uztvert kā apkaunojošu.

Daudzas ģimenes ar etnisko minoritāšu izcelsmi uzskata to par dabisku pienākumu rūpēties par saviem vecāka gadagājuma ģimenes locekļiem un rūpēties par viņiem, līdz viņi nomirst. Palīdzības saņemšana ir gandrīz ir tas pats, kas atteikties no vecāka gadagājuma ģimenes locekļiem. Piemēram, tas nozīmē, ka daudzās ģimenēs ir vecāki, kas dzīvo bērnu ģimenēs, vai arī bērni dzīvo pie vecākiem. Demences slimībai var būt liela nozīme ģimenei, kurai bieži nākas pārņemt rūpes par ikdienas darbiem mājās, gan saistībā ar praktiskiem, gan finansiāliem/administratīviem apstākļiem. Tas var būtiski ietekmēt ģimeni, ja jums ir arī darbs un mazi bērni. Tas var izraisīt konfliktus arī dvīņu grupā, jo kurš lai rūpējas par mammu vai tēti? Bieži vien meita vai vedekla ir atbildīga par vecāka gadagājuma cilvēku aprūpi. Viņa to dara, bet var domāt, ka tas ir negodīgi, un tad var rasties konflikti. Ģimenes dzīve gan lomu sadalījuma, gan dinamikas ziņā bieži vien ievērojami mainās. Daudzos gadījumos būs sagaidāms, ka pieaugušie bērni un, iespējams, mazbērni pārņems rūpes par tuviniekiem ar demenci, ja vecāki ģimenes locekļi saslims un viņiem būs nepieciešama palīdzība un atbalsts. Cilvēkiem ar demenci no etnisko minoritāšu grupām var būt īpaši svarīgi satikt līdzīgi domājošus cilvēkus un aprūpētājus, kas runā vienā un tajā pašā valodā, piemēram, dienas aprūpes un aprūpes iestādēs. Svarīgi ir arī tas, lai viņu aktivitātes atbilstu viņu vēlmēm un vajadzībām un piepildītu ikdienas dzīvi ar lingvistiski un kulturāli nozīmīgām aktivitātēm, lai viņi varētu reāli piedalīties aktivitātēs ārpus mājām.



Vairāki starptautiski pētījumi ir apstiprinājuši, ka pastāv tendence, ka dažās mazākumtautību etniskajās grupās demences sastopamība iestājas agrāk. Pastāv uzskats, ka tas ir saistīts ar lielāku riska faktoru sastopamību, kas var izraisīt demenci šajās grupās, piemēram, augsts asinsspiediens, diabēts, asins trombu veidošanās risks un zems izglītības/sociālekonomiskais stāvoklis.

## **APRŪPES IZAICINĀJUMI KLIENTIEM AR DEMENCI AR ATŠKIRĪGU ETNISKO IZCELSMI**

Sadarbojoties un komunicējot ar klientiem ar demenci, ģimenes saskaras vienlaicīgi gan ar izaicinājumiem, gan ieguvumiem. Izaicinājumi kā pārmērīgas emocijas, kas saistītas, kad tuvinieka iespējas samazinās. Vienlaicīgi ģimenes locekļos parādās nogurums un izsīkums dēļ intensīvās iesaistes visos procesos. Novērota izolācija un vientulība, kā arī finanšu un darba sarežģījumi – klientam ar demenci jāvelta pilnīga uzmanība, kas samazina iespēju socializēties un būt aktīvi iesaistītam ikdienas aktivitātēs.

Ģimenei ieguvumi aprūpes procesā ir dziļāka emocionālā saikne ar savu tuvinieku. Vienlaicīgi var uzlaboties un pilnveidoties ģimenes prasmes dažādu problēmu risināšanā un attiecību veidošanā, lai kvalitatīvi un sistemātiski varētu atbalstīt ģimenes locekli ar demenci. Ja ģimenes pārstāvji apmeklē atbalsta grupas, veidojas jaunas attiecības, jauna pieredze.

Aprūpējot personu ar demenci aprūpes sniedzējiem var rasties vainas sajūta, kas ir atbalsta personas /radnieka /aprūpētāja traucējošais faktors. Lai arī atbalsta persona esošajā situācijā jūtas emocionāli stabili un uzņemas visu aprūpi par personu ar demenci uz sevis, daudzi radnieki /atbalsta personas tai pašā laikā izjūt vainas apziņu un jūtas psihoemocionāli iztukšoti. Atbalsta un aprūpes sniedzēji var just emocionālu spriedzi, jo ne vienmēr paspēj izdarīt visu nepieciešamo un var rasties kauna sajūta un nespēja priecāties par savu personīgo dzīvi un saviem personīgajiem sasniegumiem.

Šīs nepamatotās emocijas ir ļoti destruktīvas un var novest pie nomāktības un spriedzes – fiziskas, psiholoģiskas, garīgas un rezultātā pie depresijas un nervu sabrukuma. Svarīgi zināt un atcerēties: ja “aprūpējošais/ārstējošais” neparūpēsies par sevi, tad palīdzība personai ar demenci būs nekvalitatīva, jo personas ar demenci nolasa, absorbē un “atspoguļo” aprūpes sniedzēju /tuvinieku psihoemocionālo stāvokli.

Radinieki/atbalsta personas/aprūpētāji var izjust zaudējumu attiecībā pret personu ar demenci zaudējot emocionālo un kognitīvo saikni vienam ar otru.

Persona ar demenci pamazām pārtrauc pildīt savu ierasto sociālo lomu ikdienas dzīvē. Esošā situācija maina visus dzīves aspektus – sadzīves un sociālos. Persona ar demenci ar laiku zaudēs fiziskās un garīgās spējas, un kādā brīdī vairs nesapratīs daudzas ikdienas lietas un neatpazīs tuviniekus, kā rezultātā būtiski izmainīsies attiecības ģimenē un nebūs iespējams atgriezties iepriekšējā situācijā.

Radniekiem ar citu etnisko izcelsmi ir tādas pašas problēmas kā visiem citiem, kam rūp cilvēks ar demenci, bet viņi pakalpojumu sistēmu izmanto retāk. Vēl nav pietiekami izpētīts, kāpēc vecāka gadagājuma cilvēki no etniskajām minoritātēm ar demenci nemēdz izmantot veselības aprūpi un pašvaldības sociālos atbalsta pakalpojumus. Tomēr tas var būt saistīts ar zināšanu trūkumu par demenci un esošajiem pakalpojumiem, kultūras atšķirībām attiecībā uz to, kurš ir atbildīgs par vecāku ģimenes locekļu atbalstīšanu un aprūpi, un kultūras un valodas šķēršļiem esošo pakalpojumu izmantošanā. Tomēr pareiza rīcība var paaugstināt cilvēka ar demenci dzīves kvalitāti un samazināt stresa līmeni tuviniekiem. Tas ir vēl jo svarīgāk attiecībā uz etniskajām minoritātēm, kur radnieki bieži vien ilgstoši ir rūpējušies par personu ar demenci bez īpašām zināšanām par demenci vai jebkāda veida demences atbalsta, palīdzības vai padomdevēja neesamības. Ir pārlicinoši pierādījumi, ka personām, kurām ir demence, viņu aprūpētājiem ir liels risks saslimt.

## **DROŠAS UN ATBALSTOŠAS VIDES VEIDOŠANA KLIENTIEM AR DEMENCI MĀJAS APSTĀKĻOS**

Aprūpējot personu ar demenci svarīgi ir apzināt klienta pašaprūpes iemaņas (vai tuvinieks spēj patstāvīgi paēst, apmeklēt tualeti un apkopties pēc tualetes apmeklējuma, nomazgāties, ievērot personisko higiēnu, apģērbties, t.sk. atbilstoši gadalaikam un laika apstākļiem, u.c.), ir nepieciešams noskaidrot, vai viņš/viņa ir spējīgs patstāvīgi orientēties tuvākajā apkārtnē, patstāvīgi pārvietoties, sazināties ar citiem cilvēkiem, vai atpazīst savus tuviniekus u.tml.

Ēdiena gatavošana, mājas uzkopšana, veļas mazgāšana, medikamentu lietošana, telefona lietošana, sava budžeta plānošana un pārvaldība, veikala apmeklēšana un iepirkšanās, transporta lietošana, ir svarīga ikdienas sastāvdaļa personai ar demenci, tāpēc ir jāapzinās vai persona ar demenci šobrīd ir spējīgs patstāvīgi pagatavot ēst, uzkopt māju, rīkoties ar telefonu un vienkāršu sadzīves tehniku (elektrisko vai gāzes plīti, veļas mašīnu u.c.), atbilstoši ārsta dotajiem norādījumiem lietot nozīmētos medikamentus, patstāvīgi plānot un rīkoties ar savām finansēm, iepirkties veikalā, lietot sabiedrisko transportu u.tml.

Lai personai ar demenci nodrošinātu atbalstu ikdienā un pēc iespējas lielāku patstāvību pašaprūpē, palīdzošs var būt arī vizuālais atbalsts (piemēram, pārvietojamas tāfeles vai stendi,

kuros ar fotogrāfijām vai attēliem attēlota dienā veicamo darbu secība, ēst gatavošanas secība, ģērbšanās secība u.tml.)

Drošas vides nodrošināšanai mājās ir jāizstrādā un jāņem vērā atbilstoši noteikumi, pārbaudīt drošību mājās:

- noņemt paklājus,
- rūpēties par labu apgaismojumu
- uzrakstīt uz istabu durvīm to nosaukumu vai arī citādi tās apzīmēt (orientācijai),
- izvērtēt apkārtnes drošību,
- atzīmēt uz tuvinieka drēbēm viņa vārdu, adresi, telefona numuru.
- izmantot apģērbu ar viegli aiztaisāmām aizdarēm (nevis ar pogām un rāvējslēdzējiem).
- nodrošināt pacientu ar ēdienu, ko viņš var ēst pārvietojoties.
- ēdienreizēs un medikamentu lietošanas laikā uzturēties tuvumā.
- brīdināt kaimiņus par iespējamo tuvinieka aizklīšanu no mājām.
- informēt policiju un atstāt policijas iecirknī tuvinieka fotokartīti.
- apgādāt tuvinieku ar drošības rokassprādzi.
- durvīm ierīkot drošības slēdžus.

Personām ar demenci ar atmiņas traucējumiem, apjukums, grūtības apgūt jaunas lietas var nozīmēt, ka cilvēks ar demenci var aizmirst, kur viņš atrodas, kur atrodas viņam nepieciešamās lietas un kā tās izmantot. Telpas un vides pielāgojumi var palīdzēt cilvēkam ar demenci orientēties un būt patstāvīgam, tāpēc tiem jābūt atbilstošiem personas ar demenci vajadzībām:

### ***Apgaismojums***

Labs apgaismojums mazina iespējamo apjukumu un kritienu risku, tam jābūt iespējami vienmērīgam un dabiskam, vēlams ierobežot atspīdumus un ēnas. Labāku apgaismojumu var nodrošināt, atstājot vaļā aizkarus, atsakoties no žalūzijām, neaizēnojot logus ar augiem. Gaismas slēdžiem jābūt viegli atrodamiem un ērti lietojamiem, var izmantot arī automātisko apgaismojumu ar kustības sensoriem (ieslēdzas, cilvēkam ienākot). Regulāri jāpārbauda redze.

### ***Trokšņu ierobežošana***

Cilvēki ar demenci bieži sūdzas par fona trokšņiem. Jāņem vērā, ka paklāji vai aizkari absorbē fona trokšņus, flīzes un lamināts gluži otrādi - skaņu pastiprina. Ja cilvēks ar demenci lieto dzirdes aparātu, šis skaņu pastiprinājums var radīt diskomfortu. Fonā ieslēgts televizors vai radio arī rada liekus trokšņus, personai ar demenci ir nepieciešama regulāra dzirde pārbaude. Troksnis arī samazina spēju koncentrēties.

### ***Drošs grīdas segums***

Jāizvairās no tepiķīšiem vai nelieliem paklājiem - cilvēki ar demenci var tos uztvert kā objektus, kam jāpārkāpj, un pakrist. Spīdīgs grīdas segums var radīt iespaidu, ka grīda ir slapja un tuviniekam var likties bīstami pa to pārvietoties. Piemērotākais grīdas segums ir paklājs ar sienām kontrastējošā krāsā, būtu jāizvairās no dabas objektu krāsām, piemēram, zaļās (zāle) vai zilās (ūdens). Daudziem cilvēkiem ar demenci ir traucēta maņu uztvere.

### ***Kontrastējošas krāsas***

Ieteicams izvēlēties kontrastējošu krāsu objektus. Piemēram, košas mēbeles, kas atšķiras no sienas vai grīdas krāsojuma toņiem, atšķirīgas krāsas tualetes poda apmale, utml. Lai neradītu apjukumu, jāizvairās no raibiem vai strīpainiem rakstiem. Svarīgi arī saistībā ar ēšanu - ēdienam un šķīvīim ir jābūt dažādās krāsās

### ***Atspulgi***

Spoguļi, atspulgs logu stiklos var radīt apjukumu un satraukumu, cilvēks var sevi neatpazīt. Tas attiecas arī uz attēliem, tos var uztvert tā, it kā, ja kāds skatās virsū.

### ***Atgādnēs***

Orientēšanos atvieglo uzraksti vai piktogrammas uz telpu durvīm, piemēram, tualetes. Palīdzoši ir arī attēli uz skapīšu durvīm, atvilktnēm. Atgādnēm jābūt skaidrām, kontrastējošām, ar vārdu un attēlu, nedaudz zemāk nekā parasti, jo vecāki cilvēki mēdz skatīties lejup.

### ***Mājsaimniecības priekšmeti***

Iespējams iegādāties mājsaimniecības priekšmetus, kas pielāgoti cilvēkiem ar demenci, piemēram, pulksteņi ar lielu displeju, kas rāda dienu, datumu un laiku, telefoni ar lieliem taustiņiem, iekārtas, kas nodrošina audio atgādnēs (zāļu lietošana, durvju aizslēgšana utml.). Reizēm tās dēvē par atbalsta iekārtām (*assistive technologies*). Galdiem jābūt atbilstoša augstuma, stabiliem, ar noapaļotiem stūriem

### ***Kritiena risku prevence personām ar demenci mājas apstākļos***

Klienta radnieku zināšanas par kritienu riskiem var padarīt personu ar demenci ikdienu drošāku. Prevences pasākumi kritienu risku mazināšanai mājas apstākļos:

- Nepieciešami 15 minūšu regulāri vingrojumi, kas uzlabotu muskuļu tonusa spēku, izturību un līdzsvaru personai ar demenci
- Pastaigas vai baseina apmeklējums, ja tas ir iespējams
- Ikdienas aktivitātes veikt drošā veidā izvairoties no pārmērīgas saliekšanās vai sniegšanās. Ir jāatbalstās, ja persona ar demenci noliecas vai pieceļas no krēsla, lai atjaunotu līdzsvaru
- Jālieto atbilstoša izmēra apavi ar zemiem papēžiem un neslīdošu zoli

- Jāseko, lai brillu stikli būtu tīri, ja personai ar demenci pasliktinās redze
- Jāseko līdzī medikamentu blakusefektēm, kurus lieto persona ar demenci
- Jānodrošina pietiekams apgaismojums
- Izvairīties no paklājiem telpās
- Izkārtot mēbeles, lai neaizšķērsotu ceļu
- Telpu iekārtojumā izmantot kontrastējošas krāsas
- Izvairīties no krēsliem uz riteņiem
- Novietot gumijas paklājus pie izlietnēm
- Izvairīties no slidenām grīdas virsmām

Atbalstošas vides veicināšanai personas ar demenci ikdienas aktivitātes plānošana ietver:

### **Ikdienas aktivitātes**

1. Mājas darbi: mājas uzkopšana, dārza darbi.
2. Maltīte: ēst gatavošana, maltītes ieturēšana.
3. Pašaprūpe: mazgāšanās, skūšanās, apģērbšanās.

### **Dienas plānošana.**

4. Iepazīšanās ar personas ar demenci sadzīvi un vienošanās par ikdienas plāniem.
5. Pārskatīt dienas kārtību un identificēt atbalsta nepieciešamību.
6. Optimizēt dienas kārtību.

### **Patīkamas aktivitātes.**

8. Identificē un plāno patīkamas aktivitātes.
9. Īsteno plānotās patīkamās aktivitātes.



### **Citas aktivitātes**

10. Radošās: zīmēšana, mūzikas instrumenta spēle.

Personām ar demences dienas aktivitāšu laikā var būt vērojamas negatīvas emocionālas reakcijas (dusmas, noliegums, atteikšanās sadarboties, satraukums u.tml.). Satraukums vai agresija var būt veids, kā persona ar demenci signalizē par savām emocijām un vajadzībām – piemēram, agresija var būt reakcija uz bezspēcību, frustrāciju un apjukumu. Agresīvas rīcības iemesli var būt, ka cilvēks jūtas nesadzirdēts vai nesaprasts, apdraudēts vai nobijies. Dažkārt persona ar demenci jūtas apkaunots un aizkaitināts, jo nepieciešama palīdzība, lai paveiktu darbus, ko kādreiz tika veikt patstāvīgi. Šī iemesla dēļ persona atsakās darīt lietas, ko nevēlas darīt.

## LITERATŪRAS AVOTI:

1. Berlovien D., 2013, *Mācību metodiskais materiāls Gerontoloģijā*
2. Deksters G., Volšs M., 2006, *Rokasgrāmata psihiatrijas māsām*, Jumava, Rīga
3. Evija Rozenlauka, Matīss Pudāns, raksts: *seniora aprūpe – ko varam darīt lietas labā*, „ārsts.lv” 2017. gada augusta numurā
4. Evija Rozenlauka, Matīss Pudāns: *seniora aprūpe – ko varam darīt lietas labā*. Pieejams. <http://arsts.lv/jaunumi/evija-rozenlauka-matiss-pudans-seniora-aprupe-ko-varam-darit-lietas-laba> [sk. 12.10.2020.]
5. Grīnfelde I., Zārdiņa I., Ļaščuka G., Čerņikova I., Kiršfelde A., 2009, Mācību materiāls *Garīgās veselības aprūpes māsu pamatspecialitāte*, Latvijas universitāte, Nacionālais Apgāds
6. Kulbergs J., 2001, *Dinamiskā psihiatrija*, Jumava, Rīga
7. Matīss Pudāns: *demences sindroms – jēdziens, diagnostika un stadijas* raksts, „Ārsts.lv” 2018. gada augusta numurā
8. Matīss Pudāns: *demences sindroms – jēdziens, diagnostika un stadijas*. Pieejams. <http://arsts.lv/jaunumi/matiss-pudans-demences-sindroms-jedziens-diagnostika-un-stadijas> [sk. 11.09.2020.]
9. Mācību materiāls .2019. *Kognitīvi biheiviorālās psihoterapijas pamati. Demences agrīna diagnostika, diferenciālā diagnostika un ārstēšana. Pacientu aprūpe*. Pieejams: [https://talakizglitiba.lv/sites/default/files/2020-01/131\\_Demences%20dg%20un%20arstesana.pdf](https://talakizglitiba.lv/sites/default/files/2020-01/131_Demences%20dg%20un%20arstesana.pdf)

10. Metodikas darbam ar klientiem (izstrādātājs – VSAC „Kurzeme” projekta Eiropas sociālā fonda projekta „Esošo pakalpojumu pilnveidošana un jauna attīstīšana darbam ar personām ar funkcionāliem traucējumiem VSAC „Kurzeme” filiālēs” ietvaros); 2012. Pieejams: [Metodika darbam ar klientiem ar dziļu un smagu garīgo atpalcību](#) 
11. Metodikas darbam ar klientiem (izstrādātājs – VSAC „Kurzeme” projekta Eiropas sociālā fonda projekta „Esošo pakalpojumu pilnveidošana un jauna attīstīšana darbam ar personām ar funkcionāliem traucējumiem VSAC „Kurzeme” filiālēs” ietvaros); 2012. [Metodika darbam ar veciem cilvēkiem ar demenci](#) 
12. Projekta „Esošo pakalpojumu pilnveidošana un jauna attīstīšana darbam ar personām ar funkcionāliem traucējumiem” *Metodika darbam ar veciem cilvēkiem ar demenci*. Pieejams. [https://www.kurzemesregions.lv/wp-content/uploads/2019/02/VSAC-KURZEME-metodika\\_demence.pdf](https://www.kurzemesregions.lv/wp-content/uploads/2019/02/VSAC-KURZEME-metodika_demence.pdf). [sk. 14.10.2020.]
13. Varcarolis E.M. 2013, *Essentials of Psychiatric mental Health Nursing* , Elsevier Saunder
14. Laura Veimena “*Parunāsim par demenci*”