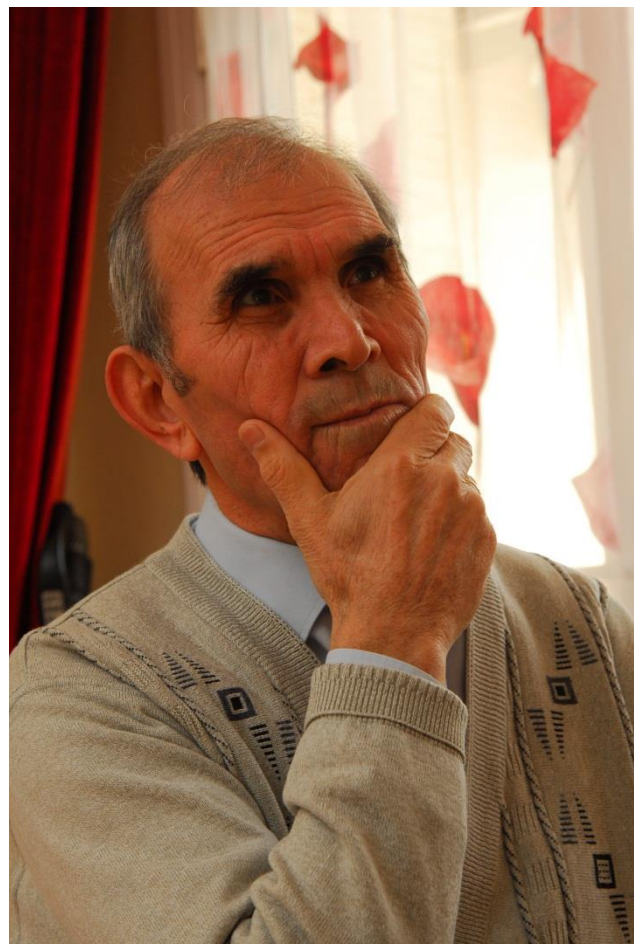


Nie jesteś sam/a! - Du bist nicht allein!

**„Mój ojciec przestał mnie nagle
poznawać!“**

Informacje i rady na temat demencji dla
polskich migrantów i migrantek.



gefördert von:

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



**LANDESVERBÄNDE
DER PFLEGEKASSEN**

Spis treści

Dlaczego ta broszura?

Czym jest demencja?

Demencja jako schorzenie polskich migrantów i migrantek

Demencja a życie codzienne

Na co należy zwrócić uwagę podczas opieki nad osobą demencyjną?

- Kontakty z innymi
- Higiena osobista
- Odżywianie się
- Mobilność
- Zaopatrzenie gospodarstwa domowego

Skutki choroby dla sprawujących opiekę bliskich

Z jakich możliwości wsparcia można korzystać?

Fiszki z polskimi porzekadłami

Poradnie i punkty kontaktowe

Impressum

Arbeiterwohlfahrt
Bezirk Westliches Westfalen e.V.
Kronenstr. 63-69, 44139 Dortmund
Tel 0231-5483-214
Soziales@awo-ww.de

Opracowanie i tłumaczenie:
Patrycja Kniejska
[patrycja.kniejska\(at\)onet.eu](mailto:patrycja.kniejska(at)onet.eu)

Nie jesteś sam/a! - Du bist nicht allein!

„Mój ojciec przestał mnie nagle poznawać!“

Informacje i rady na temat demencji dla polskich migrantów i migrantek.

„Mój ojciec przestał mnie nagle poznawać!“

Mój ojciec należał do grupy tzw. uciekinierów z krajów Bloku Wschodniego. Na początku lat 90. sprowadził do Niemiec moją matkę, mnie oraz brata. Moje młodsze rodzeństwo urodziło się już poza granicami Polski.

Nam dzieciom podoba się życie w Niemczech. Myślę, że udało nam się odnaleźć drogę godzącą obie kultury. Nawet jeśli czasami odnosimy wrażenie, że nasi rodzice nie zgadzają się z niektórymi naszymi decyzjami, akceptują oni nasze postanowienia. Dyskusje z moim ojcem miały dla mnie zawsze ogromne znaczenie.

Ojciec bardzo się zmienił w ostatnich miesiącach. Nie pamięta wielu wydarzeń, czasami krzyczy bez powodu na moją matkę, trzeba mu wyjaśniać proste codzienne czynności. Nie mogliśmy przekonać ani jego ani mojej matki do wizyty u lekarza. Podczas mojej ostatniej wizyty ojciec zapytał mnie, kim jestem. Najpierw pomyślałem, że żartuje ale szybko zdałem sobie sprawę, że on mnie naprawdę nie poznał. To była jedna z najstraszniejszych chwil w moim życiu. Kiedy opowiedziałem o tym mojemu wujowi, stwierdził, że mój ojciec ma sklerozę. Co stanie się z moim ojcem i jak mogę pomóc jemu oraz naszej rodzinie?*

** Potoczne określenie demencji w języku polskim (o negatywnym zabarwieniu).*

Dlaczego ta broszura?

Oficjalnie w roku 2011 żyło w Niemczech ok. 470 tysięcy osób posiadających wyłącznie polskie obywatelstwo ale niektóre źródła podają, że liczba ta może sięgać nawet dwóch milionów, jeśli do tej grupy zaliczy się również tzw. późnych wysiedleńców oraz osoby legitymujące się obywatelstwem niemieckim, które część swojego życia spędziły w Polsce. Można wyróżnić kilka historycznych faz masowych wyjazdów z Polski do Niemiec. Największa fala migracji na Zachód miała miejsce między drugą połową lat 80. a rokiem 1999. W tym okresie osiadł tu ponad milion ludzi. W pierwszych latach były to osoby mające prawo do niemieckiego obywatelstwa ze względu na pochodzenie przodków, a także Polacy, którzy nielegalnie opuścili kraj. Celem większości z nich było osiedlenie się na stałe w Niemczech i stworzenie sobie oraz własnej rodzinie dostatnich warunków życia. Inni uciekli ze względów politycznych albo identyfikowali się z niemieckim społeczeństwem. Nie

planowali oni powrotu do komunistycznej Polski. W latach 90. wyjeżdżano przede wszystkim w celach zarobkowych (tzw. „nowi gastarbajterzy“) albo w odwiedziny do rodziny mieszkającej w Niemczech.

Wydarzenia te miały miejsce dawno temu, zaś Niemcy, chcąc nie chcąc, stały się dla wielu Polaków nową ojczyzną. Wielu przyjęło niemieckie obywatelstwo, założyło rodzinę i stworzyło tu własny dom. Wielu rodziców i dziadków nie opuszcza jednak tęsknota za krajem lat dziecięcych. Nawet jeśli niektórzy z nich nie są w stanie ze względu na podeszły wiek zrealizować tego celu, stanowi on nadal ich wielkie marzenie. Pielęgnują przyjacielskie i rodzinne relacje z osobami, które mieszkają w Polsce. Odwiedzają swoją ojczyznę, dopóki zdrowie im na to pozwala albo przesyłają pieniądze i prezenty, by móc wesprzeć swoich bliskich.

Z tego punktu widzenia zdaje się być ich potrzeba utrzymania tradycyjnego stylu życia, kulturowych nawyków i przyzwyczajzeń, a także chęć pielęgnowania swojej narodowej i etnicznej tożsamości, wyrażanej m.in. poprzez mówienie w języku ojczystym. Niektórzy nigdy nie opanowali niemieckiego płynnie, co przejawia się m.in. w tym, że zlecają dzieciom załatwianie za nich spraw w urzędach czy innych instytucjach. Szczególnie dla ludzi starszych chęć powrotu staje się tak silna, jak podczas przyjazdu przez lata do Niemiec. Wielu z nich stara się za wszelką cenę utrzymać kontakt z Polską. Najlepszymi tego przykładami są zakupy nieruchomości, ziemi, czy też aprobaty dla ślubów ich dzieci z polskimi obywatelami. Dla wielu nie do przyjęcia czy zaakceptowania jest wizja tego, że polskie wartości i tradycje pielęgnowane w rodzinie od dziesięcioleci ulegają degradacji.

Mimo to nawet oni odczuwają skutki przemian społecznych. Dzieci i wnuki przyjęły nowe wartości oraz style życia. Niemcy stały się dla nich jedyną ojczyzną. Ich życie codzienne ma swoje odbicie w dwóch społeczeństwach – polskim i niemieckim. Warunki zewnętrzne, takie jak miejsce pracy, doprowadziły do stałych przemian w relacjach z innymi. Wielodzietne rodziny zastąpione zostały małymi, tzw. nuklearnymi rodzinami. Współcześnie o wiele rzadziej pełnią one funkcję opiekuńczą w stosunku do dzieci, osób starszych, chorych czy niepełnosprawnych. Sytuacja pogarsza się dodatkowo, jeśli ktoś z rodziny zachoruje na demencję. W przypadku osób cierpiących na to schorzenie należy zwracać uwagę na bardzo wiele kwestii. Różnice w zakresie oczekiwań i potrzeb mogą prowadzić do nieporozumień. Wzajemny kontakt okazuje się w związku z tym problematyczny i utrudniony.

Celem tej broszury jest przekazanie Czytelnikowi informacji na temat demencji oraz sposobów wspierania osób pochodzenia polskiego, które na nią cierpią. Jej treść kierowana

jest w pierwszej linii do krewnych tych chorych. Informacje w niej zawarte mogą również okazać się przydatne pracownikom oraz pracownikom służb opiekuńczych, a także placówek pielęgnacyjnych, którzy/które pracują z migrantami polskiego pochodzenia cierpiącymi na demencję.

Pod pojęciem polskich migrantów i migrantek rozumie się wszystkie osoby, które część swojego życia spędziły w Polsce, legitymują się polskim pochodzeniem albo należą do grupy tzw. późnych wysiedleńców i są wyznawcami katolicyzmu lub innego Kościoła chrześcijańskiego. Jesteśmy świadomi, że Polacy należący do innych grup – np. ateści – mogą poczuć się wykluczeni. Chcemy zwrócić również uwagę na to, iż treść tej broszury nie jest w stanie objąć całości różnic kulturowych w obrębie wszystkich przedstawicieli Polonii w Niemczech. Publikacja ta ma stanowić środek pomocniczy służący zorientowaniu się w specyfice opieki nad polskimi migrantami i migrantkami.

Czym jest demencja?

Przez demencję rozumie się znaczne obniżenie się bądź też zanik sprawności umysłowej. Sprawność pamięci pogarsza się, zaś zdolność myślenia słabnie. Osoby cierpiące na demencję przestają rozpoznawać w przebiegu choroby inne osoby, a czasem również własnych krewnych. Bardzo trudno jest im odnaleźć się w poszczególnych sytuacjach. Tracą np. zdolność orientacji i zapominają, kim są albo gdzie się aktualnie znajdują. Dotyczy to również codziennych czynności, np. gotowania albo robienia zakupów. Mogą pojawić się problemy z mówieniem, jeśli chory nie może sobie przypomnieć właściwego słowa. Demencja może również powodować zmiany osobowościowe. Chorzy mogą ulegać zmiennym nastojom i nietypowo reagować. Ostatnie stadium choroby spędzają zazwyczaj w łóżku, całkowicie uzależnieni od pomocy innych osób.

W tym miejscu należy jednak zwrócić uwagę na to, iż nie każdy zanik pamięci wskazuje na demencję. Może on równie dobrze stanowić normalną oznakę starzenia się organizmu.

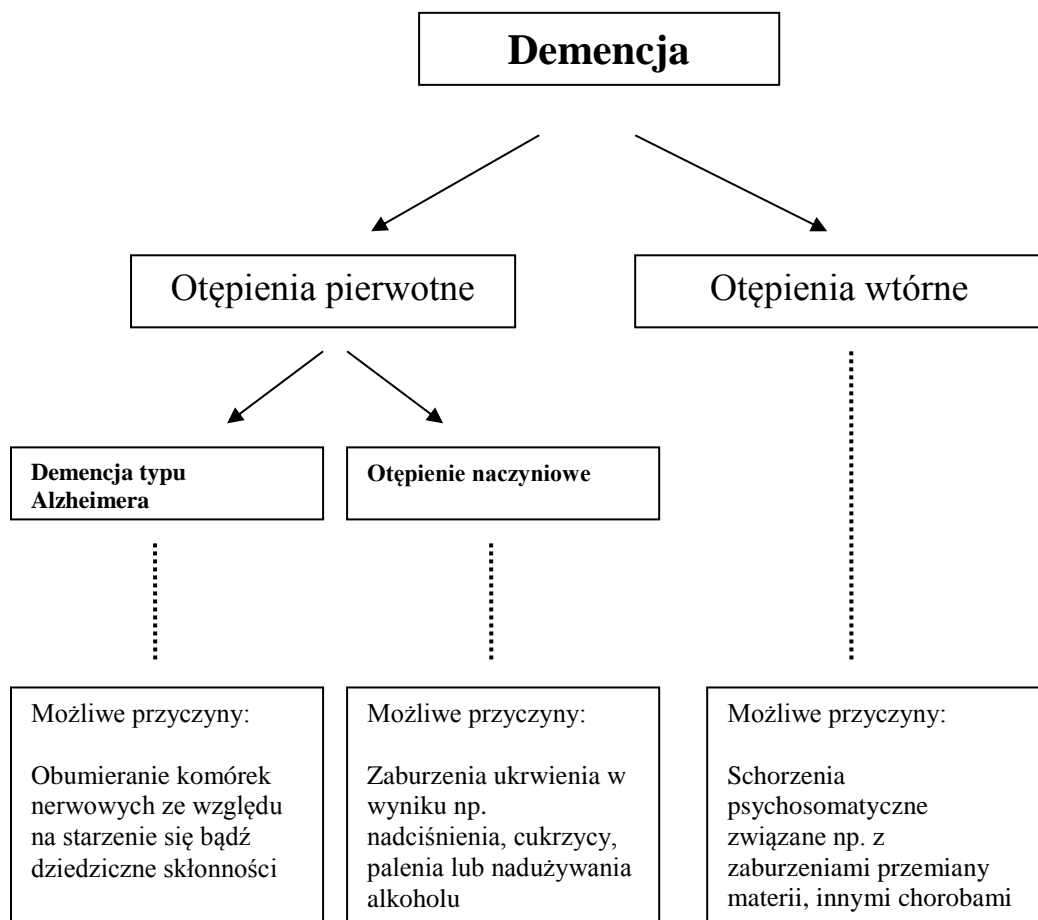
Mniej więcej co 10 osoba powyżej 65 roku życia cierpi na otępienie starcze. U migrantów oraz migrantek pierwsze jego oznaki pojawiają się jednak już ok. 55 roku życia. Przyczyny wcześniejszego zachorowania wynikają m.in. z trudnych warunków życiowych albo predyspozycji do wcześniejszego starzenia się.

Przypuszcza się, iż liczba zachorowań wzrośnie, ponieważ w kolejnych latach zwiększał się będzie udział osób starszych w ogóle populacji. Jednak już dziś na podstawie danych statystycznych można zauważyć, iż w wielu rodzinach żyją osoby cierpiące na demencję.

Jakie formy przybiera demencja?

Może się zdarzyć, iż podczas wizyty u lekarza albo w poradni będziesz bardzo często słyszał/słyszała termin demencja lub otępienie. Aby ułatwić zrozumienie fachowych określeń, zostaną one wyjaśnione poniżej.

Demencja obejmuje różne choroby. Zostały one wraz z przyczynami ich występowania przedstawione na poniższym wykresie.



Najczęściej występującą formą otępienia jest demencja typu alzheimerowskiego. Na tę chorobę cierpi ok. 70% demenetywnych pacjentów. U 20% osób diagnozuje się otępienie naczyniowe. Przyczyną jego powstania jest upośledzenie lub zablokowanie przepływu krwi w

mózgu. Powodem tych zaburzeń może być nieregularny rytm serca albo zwężenie się naczyń krwionośnych. Odsetek pacjentów cierpiących na wtórne formy demencji wynosi ok. 10%.

Otępienie jest nieuleczalne. Jednocześnie należy zaznaczyć, iż choroba ta nie jest ani dziedziczna, ani zaraźliwa.

Szybkie rozpoznanie oraz leczenie umożliwia opóźnienie rozwoju demencji. Wczesnie rozpoczęta kuracja w przypadku chorób psychosomatycznych może ograniczyć skutki wystąpienia wtórnych form choroby. W przypadku szybkiego rozpoczęcia leczenia demencji typu alzheimerowskiego oraz otępienia naczyniowego możliwe jest opóźnienie degradacji komórek nerwowych.

W jaki sposób rozpoznać chorobę otępienną?

Często pierwszą oznaką zachorowania na którąś z form demencji jest pogorszenie się pamięci krótkotrwałej. Jednocześnie należy pamiętać, by nie mylić owego zaburzenia z codziennym roztargnieniem i zapominaniem typowym dla danego wieku. Rozróżnienie tych dwóch form problemów z pamięcią nierzadko utrudnia zdiagnozowanie choroby otępiennej w pierwszym jej stadium.

Inne typowe objawy choroby otępiennej to:

problemy z orientacją przestrzenną:	Chory/ chora nie wie, gdzie się znajduje, np. czy przebywa w Niemczech czy w Polsce.
problemy z orientacją w czasie:	Chory/ chora nie jest w stanie określić pory dnia lub roku, w którym żyje.
niemożność uporania się z codziennymi obowiązkami:	Chory/ chora zapomina, jak np. umyć sobie zęby.
problemy z racjonalnym, zdroworozsądkowym myśleniem:	Chory/ chora nie jest w stanie przewidzieć skutków własnego działania i kupuje np. 50 bochenków chleba naraz.
zaburzenia mowy:	Choremu/ chorej brakuje słów lub używa on/ ona słów niepasujących do kontekstu wypowiedzi. Znajomość niemieckiego, a także ojczystego języka również może zostać utracona.
utrata energii / żywotności:	Chory/ chora jest ciągle zmęczony/zmęczona.
zmiany osobowościowe:	Nastrój chorego/ chorej podlega dużym wahaniom lub obserwuje się u niego/ niej zmiany charakteru, np. spokojna dotychczas osoba staje się bardzo agresywna.

Na początku chorzy sami zauważają, że dzieje się coś dziwnego. Często próbują przemilczeć pierwsze symptomy – a jeśli zostaną one zauważone przez innych – starają się je tuszować. Później tracą świadomość dotyczącą swojej własnej choroby. Dlatego też krewni pełnią bardzo ważną rolę w zakresie wczesnego wykrycia demencji. Mogą np. przekazać lekarzowi albo lekarce ważne wskazówki odnośnie jej przebiegu. Lekarz albo lekarka – najlepiej neurolog, psychiatra albo geriatra (specjalista zajmujący się leczeniem osób w podeszłym wieku) – zastosuje różne testy, by móc stwierdzić, czy pacjent cierpi na chorobę naczyniową czy też otępienną. Niektóre procedury, których używa się w celach diagnostyki otępiennej, mają specyficzny charakter. W ramach takich zadań należy coś napisać lub narysować. Jeśli niektórzy migranci lub niektóre migrantki nie przywykli/przywykły do pisania po niemiecku albo rysowania, wyniki testu mogą być nieadekwatne i wątpliwe. W tym przypadku należy

otwarcie rozmawiać z lekarzem czy też lekarką. Informacje na ten temat można uzyskać również w poradni AWO (patrz lista z adresami).

Co można zrobić samemu, by zapobiec zachorowaniu na demencję:

Na dzień dzisiejszy nie można zapobiec powstaniu demencji typu alzheimerowskiego. By uniknąć otępienia naczyniowego, należy prowadzić zdrowy tryb życia. W jego skład wchodzi np. zdrowe, niskotłuszczowe jedzenie, rzucenie palenia, regularne mierzenie ciśnienia, by móc się wystarczająco wcześnie poddać ewentualnemu leczeniu nadciśnienia.

Demencja jako schorzenie polskich migrantów i migrantek

Zdrowie i choroba są różnie odbierane w poszczególnych kulturach i społeczeństwach. Podczas gdy niektórzy definiują swoje ciało i jego funkcje jako punkt wyjścia do badań i diagnozy medycznej, inni pojmują człowieka całościowo, jako połączenie ciała, ducha oraz duszy. Z tego punktu widzenia pojęcie i charakterystyka chorego człowieka może przebiegać w bardzo zróżnicowany sposób.

Zarówno medycyna w Niemczech jak i w Polsce nastawiona jest na fizyczne dolegliwości i ograniczenia. Schorzenia, które nie mają przyczyn fizjologicznych, często określane są mianem psychosomatycznych i podlegają diagnozie oraz leczeniu np. przez psychologa.

Należy jednak zaznaczyć, iż schorzenia o podłożu psychicznym stanowią w polskim społeczeństwie temat tabu i nierzadko wywołują wstyd oraz chęć zatajenia diagnozy przed osobami postronnymi. Choroby tego rodzaju oznaczają słabość, uzależnienie od innych, „odstępstwo od normalności”. Wystąpienie otępienia u osób starszych nierzadko bagatelizuje się, tłumacząc jego objawy podeszłym wiekiem. W obliczu braku wiedzy, a także programów profilaktycznych i terapeutycznych diagnoza demencji odbierana jest jako wyrok.

Problemy zdrowotne mogą pojawiać się pod wpływem konfliktów społecznych, traum wynikających z tragicznych wydarzeń z przeszłości, a nawet negatywnego wpływu religii. Jeśli któraś ze sfer życia zostaje zaburzona, może to wywołać chorobę. Wielu pacjentów i pacjentek stawia sobie wtedy pytanie „jak i dlaczego mnie to spotkało i jak mogę się wyleczyć”. Podczas diagnozowania schorzenia należy spojrzeć na zdrowie człowieka z fizycznego, duchowego i społecznego punktu widzenia. To ważne, by móc odpowiednio odnieść się do pacjentów i zaspokoić ich potrzeby.

Jest to szczególnie istotna kwestia w przypadku choroby otępiennej. Jej wystąpienie nierzadko tłumaczy się z trybem życia chorego i błędami w jego prowadzeniu. Niektórzy

uważają, że demencję można odziedziczyć albo się nią zarazić. Inni dochodzą do wniosku, iż jest to choroba „dana od losu” i osobie chorej nie da się w żaden sposób pomóc. Faktem jest, iż na demencję może zachorować każdy, ale najczęściej dotyka ona osoby starsze. Przebieg życia jednostki ma na jej wystąpienie bardzo ograniczony wpływ, dlatego też nie należy sobie przypisywać winy za pojawienie się tej choroby.

Szczególnie krewni odczuwają wstyd i wyrzuty sumienia, kiedy muszą zmierzyć się z tym tematem. Konsekwencją tego jest niepewność w zakresie skutków choroby, a także nieumiejętność stawienia jej czoła. Bliskim osoby chorej często brakuje im informacji oraz wsparcia.

Kiedy któryś z członków rodziny zapada na chorobę otępienną, odbija się to zarówno na życiu codziennym jak i kontaktach społecznych. W tej broszurze scharakteryzowane zostaną najważniejsze zmiany w tych sferach.

W tekście używamy reprezentatywnie zwrotu „Twój rodzic”, aby ułatwić jego czytanie. W domyśle termin ten obejmuje również męża, żonę, ciocię, wuja, teścia, teściową itd.

***Rdza trawi żelazo,
a troska człowieka.***

Demencja a życie codzienne

Jak demencja wpływa na ogólne samopoczucie?

Twój rodzic często mówi o Polsce, a jego myśli ciągle krążą wokół tego tematu? Robi wrażenie nieszczęśliwego, ponieważ został na stałe w Niemczech, mimo iż właściwie pragnął wrócić do Polski? A może żyje coraz częściej w oderwaniu od rzeczywistości, pogrążony we wspomnieniach, rozmyślający o przeszłości? Podobne wypowiedzi i odczucia są Ci zapewne znane. Uczucie smutku i straty przybiera na sile w okresie starości, a przede wszystkim pod wpływem choroby otępiennej. Doznania i wrażenia zostają spotęgowane i szybko mogą stać się obciążeniem dla Twojego rodzica. Właśnie dlatego bardzo ważne jest działania, które ma na celu przywrócenie mu dobrego samopoczucia.



Jakie zmiany zachodzą w życiu rodzinnym, kiedy krewny cierpi na demencję?

Otępienie jest chorobą. Wraz z jej rozwojem Twój rodzic będzie miał coraz większe problemy, by odnaleźć się w otaczającym go środowisku, a także kręgu rodziny. Nawet jeśli jest to trudne, coraz częściej będziesz zobowiązany/zobowiązana do instruowania rodzica, by mógł jak najdłużej samodzielnie funkcjonować we własnym domu. Nie jest to oznaka braku taktu, tylko umożliwi Twójemu rodzicowi zachowanie godności, cieszenie się szacunkiem oraz pozycją w rodzinie. Jest to bardzo ważne dla zachowania silnych rodzinnych więzi.

Twój rodzic wiedział przez całe życie, jakie obowiązki do niego należą. Może dużo pracował albo był odpowiedzialny za konkretne zadania w rodzinie. W przypadku zachorowania na demencję bardzo ważne jest, by prowadzić dotychczasowy tryb życia w takim stopniu, w jakim jest to możliwe, ponieważ opóźnia to rozwój choroby. Pozwól wykonywać Twójemu rodzicowi czynności dnia codziennego, dopóki będzie w stanie to robić. Jeśli Twoja matka była odpowiedzialna za prowadzenie gospodarstwa domowego, angażuj ją do tego typu zadań (np. składania prania). W przypadku, gdy Twój ojciec chętnie przejmował poszczególne obowiązki, pracował w ogrodzie albo spotykał się z innymi ludźmi, spróbuj wesprzeć go w kontynuacji tych przyzwyczajeń. Ważne jest to, byś zawsze był w pobliżu i towarzyszył mu podczas pracy.

Aktywność fizyczna jest bardzo ważna w przypadku osób cierpiących na otępienie. Wielu chorych zbyt rzadko się rusza. Być może Twoja matka skupiała się na pracy w domu i wychowaniu dzieci, z kolei Twój ojciec mógł wiele czasu spędzać w pracy. Również w tym przypadku zwróć uwagę na ich przyzwyczajenia. Zadbaj o to, by Twój rodzic często się ruszał.

Jak demencja wpływa na wzajemne relacje?

Osoby cierpiące na demencję mają poważne problemy z pamięcią. Nie mogą sobie np. przypomnieć kontekstu wydarzeń, działań, nazw czy znaczeń. Sprawiają wrażenie, jakby znowu były dziećmi. Mimo to Twój rodzic oczekuje, że będzie traktowany godnie i z szacunkiem. Bardzo ważne jest, by mieć w sobie duże pokłady cierpliwości, ponieważ codzienne sprawy muszą zostać na nowo wyjaśnione i załatwione. Może się zdarzyć, że

będziesz musiał/musiała omówić ze swoim chorym rodzicem tematy, które mogą być dla niego nieprzyjemne lub które przejmował zwykle inny członek rodziny. Dla Twojego krewnego jest jednak bardzo ważne, by wzajemne relacje nie uległy zmianom. Jakikolwiek modyfikacje mogą skutkować zagubieniem. Dzięki temu, że będziesz do dyspozycji chorego, możesz zadbać o stworzenie takiej struktury dnia, do której był on przyzwyczajony.

W tym miejscu należy również zwrócić uwagę na wzajemną komunikację. W przypadku chorób otępiennych słowa nabierają szczególnego znaczenia. Pomagają one Twojemu rodzicowi przypomnieć sobie jego własny świat i ułatwiają orientację.

Jakie znaczenie ma religia?

Bóg kieruje człowiekiem, ma wpływ na jego życie i być może stanowi ważny element codzienności Twojego rodzica. Nawet jeśli demencja powoduje, że wiele rzeczy zostaje przez chorego zapomnianych albo nie może on ich prawidłowo przyporządkować, to należy pamiętać o tym, że w zakres godnej egzystencji wchodzi prawo do pielęgnowania własnej wiary. Jeśli Twój rodzic jest wierzący, ważne jest, by pozwolić mu na kontynuację jego przyzwyczajeń również w tym obszarze i pomagać np. podczas modlitwy. Jeśli Twój rodzic chodził w każdą niedzielę do kościoła, towarzysz mu tak długo, jak to możliwe. Demencja jest chorobą. Istnieje wiele przyczyn, które prowadzą do jej wystąpienia. Nie jest to nic, czego należy się wstydzić bądź co trzeba ukrywać.

Jakie finansowe skutki może mieć zapadnięcie na chorobę otępienną?

W obliczu choroby niełatwo jest mówić o pieniądzach ale czasami nie ma innego wyjścia. Istnieje ryzyko, iż pojawienie się u Twojego rodzica demencji może doprowadzić do kłopotów finansowych. Na początku wsparcie może zaoferować rodzina. Otępienie jest jednak chorobą nieuleczalną, która może przebiegać na przestrzeni długiego odcinka czasu. W związku z tym bardzo pomocna jest wizyta w odpowiedniej poradni (zob. spis adresów na końcu), gdzie można uzyskać informacje na temat różnych form wsparcia.

Na co należy zwrócić uwagę podczas opieki nad osobą dementywną?

W zależności od stopnia rozwoju choroby osoby cierpiące na demencję wymagają wsparcia w wielu, a nierzadko we wszystkich obszarach codziennego życia. Nieodzowna pomoc może dotyczyć np. instruowania chorego podczas ubierania się, by mógł to zrobić w miarę

możliwości samodzielnie. W przypadku zaawansowanego stadium demencji opiekun musi przejąć codzienne obowiązki, takie jak np. ubieranie chorego. Poniżej opisany zostanie zakres poszczególnych działań oraz wskazówki przydatne do zastosowania w praktyce. W przypadku wystąpienia niedołążności (Pflegebedürftigkeit) istnieje szansa, by starać o przyznanie usług w ramach ubezpieczenia pielęgnacyjnego (Pflegeversicherung). W tym wypadku istotne jest przyznanie osobie chorej odpowiedniego stopnia niedołążności (Pflegestufe) (zob. też s 32/33...). Poniżej opisano wszystkie obszary, w zakresie których może wystąpić zapotrzebowanie na pomoc z zewnątrz, a które mają znaczenie w procesie kwalifikowania na dany stopień niedołążności. Przyporządkowane zostały do nich formy aktywizowania¹. W celu rozróżnienia zostały one oznaczone gwiazdką (*).

Kontakty z innymi*

Rozmawiaj dużo z Twoim rodzicem, opowiadaj mu o wydarzeniach z urlopu, pobytach w Polsce, przypomnij stare dobre czasy z początków życia w Niemczech. Pokazuj mu zdjęcia. Do poprawy nastroju i samopoczucia mogą się też przyczynić odwiedziny i obecność wnuków.

Komunikacja

Dodatkowe schorzenia (np. problemy ze słuchem lub mową) mogą jeszcze bardziej utrudnić porozumiewanie się z Twoim rodzicem. Bardzo ważne jest poznanie przyczyn tych chorób, by ewentualnie, poprzez odpowiednie leczenie bądź sprzęt rehabilitacyjny (np. aparat słuchowy), umożliwić dalszą komunikację.

Co robić, gdy słuch jest uszkodzony?

Jeśli Twój rodzic nieprawidłowo lub też wcale nie reaguje na Twoje zawołanie albo nie bierze czynnego udziału w rozmowach, może to oznaczać, że jego słuch znacznie się pogorszył. Dlatego też staraj się rozmawiać z chorym wyraźnie i powoli, unikając krzyku czy podniesionego głosu. Zwróć uwagę na to, by Twój rodzic dobrze widział Twoją twarz i wspieraj wypowiedzi odpowiednią mimiką oraz gestykulacją. Pytaj od czasu do czasu rodzica, czy zrozumiał, co powiedziałeś/ powiedziałaś. W trakcie rozmowy staraj się nie włączać urządzeń będących źródłem dodatkowego hałasu, jak np. telewizor. Możesz też udać się do laryngologa, by sprawdzić jego słuch.

¹ Zostały one zapożyczone z modelu opiekuńczego rozwiniętego przez Monikę Krohwinkel w 1991 roku.

Co robić, kiedy mówienie przychodzi coraz trudniej?

W zaawansowanym stadium choroby u Twojego rodzica coraz częściej mogą występować kłopoty z mówieniem. Przyczyn tego stanu rzeczy często szuka się w pogarszającej się sprawności intelektualnej. Zaburzenia mowy są wywoływane zazwyczaj brakiem kontroli i zanikaniem zdolności do sterowania muskulaturą jamy ustnej oraz języka.

Nikomu nie jest łatwo, kiedy coraz trudniej mu porozumiewać się z innymi. Chorzy mają wrażenie, że zostali sami i czują się wykluczeni. Niemożność wyrażenia myśli może powodować również wybuchy złości. Potrzeba wiele empatii (współczucia) oraz cierpliwości, aby odpowiednio obchodzić się z osobą cierpiącą na zaburzenia mowy. Koncentruj się zawsze całkowicie na rozmowie z chorym i utrzymuj kontakt wzrokowy. Aby upewnić się, że słowa rodzica zostały prawidłowo zrozumiane, powtórz dla pewności to, co powiedział.

Wskazówka:

Dowiedz się, w jakim języku Twój rodzic komunikuje się najchętniej. Możliwe, że chodzi o mix kilku języków. W tym przypadku możesz stworzyć dla Twojego rodzica własną mowę.

Rozmawiając otwarcie o chorobie, staraj się przełamać strach i niepewność Twojego rodzica oraz innych krewnych. Towarzysz mu podczas wizyt u lekarza albo w poradni i przetłumacz najważniejsze informacje. Zaopatrz się w materiał informacyjny po polsku i po niemiecku, by lepiej zrozumieć proces i przebieg demencji, a także by móc tę wiedzę przekazać bliskim. Poinformowana rodzina, to silna rodzina.

W polskim społeczeństwie używa się wielu symboli. Może Twój rodzic nadal pamięta i używa niektórych z nich. Proste i znane oznaczenia powinny być wykorzystywane podczas rozmowy. Ty również możesz wykonywać poszczególne czynności za pomocą ciągle powracających i powtarzających się symboli. Mogą w tym pomóc obrazki i znaki (dłoń itd.). Symbole pomagają zrozumieć.

Odpowiednia postawa ciała w połączeniu z mimiką i gestykulacją może znacznie ułatwić zrozumienie. Jeśli wypowiadasz prośbę lub zachętę, zwróć uwagę na to, by były one proste i jednoznaczne, np. „Teraz idziemy na spacer“, zamiast pytać: „Chcesz iść na spacer teraz czy później?“

Wielu cierpiących na demencję utraciło zdolność samodzielnego podejmowania decyzji.

Kiedy osoba cierpiąca na demencję traci zdolność jasnego wyrażania się, ważną rolę zaczynają odkrywać uczucia. Wyrażanie emocji, takich jak złość, strach, smutek albo ból oznacza, że coś jest nie w porządku i dany człowiek potrzebuje pomocy oraz wsparcia. Te emocjonalne wybuchy nierzadko mogą się zdarzać nagle i przebiegać dosyć gwałtownie. Ich przyczyną jest najczęściej reakcja na niemożność poradzenia sobie z daną sytuacją. W takich chwilach bardzo ważne jest, byś nie odbierał/ odbierała tych reakcji personalnie, tylko spróbował/ spróbowała spokojnym i czułym głosem uspokoić rodzica i postarać się mu pomóc.

Mieć na uwadze doświadczenia życiowe

Twój rodzic ma prawdopodobnie całkiem inne wspomnienia z dzieciństwa albo doświadczenie życiowe, niż Ty. Niektóre z nich mogą częściowo powrócić wraz z rozwojem demencji. Często prowadzą one do spontanicznych, emocjonalnych wybuchów, które mogą być dla Ciebie niezrozumiałe. Pomóż rodzicowi im sprostać poprzez Twoją obecność przy nim oraz wsparcie uczuciowe (np. pocieszenie). Przypomnij sobie, jakie sposoby wyrażania uczuć zaobserwowałeś/ zaobserwowałaś u krewnych w Polsce.

Religia może mieć ogromną wartość dla człowieka. Daje podporę oraz wskazówki dotyczące życia i codzienności. Jeśli Twój rodzic miał religijne nawyki, staraj się je wspierać. Pielęgnowanie religijnych rytuałów może wzmocnić przynależność Twojego rodzica do grupy i zmniejszyć jego poczucie osamotnienia.

Rytuały odpowiednio porządkują dzień i pozwalają choremu na dłużej zatrzymać orientację czasową.

Większość ludzi ma wyobrażenie na temat tego, jak powinno wyglądać ich życie. Być może Twój rodzic miał cel, którego nigdy nie udało mu się zrealizować (np. nieudany powrót na stałe do Polski). Wraz z rozwojem choroby może nasilać się poczucie emocjonalnego obciążenia tym faktem. Możliwe, że Twój rodzic wyraża niezadowolenie ze swojego życia. Namawiaj go do pozytywnego myślenia i przypominaj mu o jego życiowych sukcesach i osiągnięciach.

W jakich obszarach można aktywizować osoby cierpiące na demencję?

Powierzaj rodzicowi zadania i prace, które są mu znane. Aktywność i zajęcie są bardzo ważne. Angażuj go w codzienne obowiązki ale nie przeciążaj. Znane czynności (jak np. mycie warzyw, zmywanie i wycieranie naczyń) podnoszą poczucie własnej wartości. Jednocześnie uważaj na możliwe zagrożenia, jak np. gorąca płyta pieca lub ostre noże. Jeśli nadarzy się okazja, staraj się przeprowadzać z Twoim rodzicem trening pamięci, polegający np. na pytaniach dotyczących daty kalendarzowej, wykonywanego przez niego zawodu albo ostatnich wydarzeń opisanych w mediach. Treść pytań zależy będzie od fazy postępującej choroby.

Wskazówka:

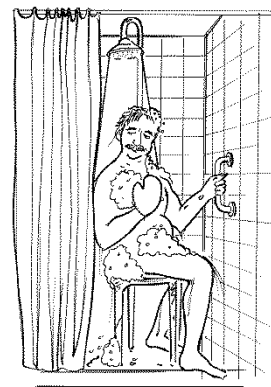
By umiejętnie zająć czymś Twojego rodzica, bardzo ważne jest, byś znał/ znała jego przyzwyczajenia. Zapytaj o nie osoby, które spędzały z nim dużo czasu i pozwól im sobie doradzić.

Zaakceptować rolę kobiety/mężczyzny

Szpecially dla starszych Polaków istotne znaczenie mają różnice między funkcjami przypisywanymi poszczególnej płci. Być może Twój rodzic dorastał z konkretnymi wyobrażeniami w tej kwestii. Reprezentował rolę kobiety albo mężczyzny w rodzinie oraz w społeczeństwie. Również teraz ważne jest umożliwienie mu funkcjonowania w ten sposób i odpowiednie zaplanowanie dnia. Dane czynności powinny zostać przydzielone dla odpowiedniej płci i konsekwentnie realizowane na co dzień, np. podczas opieki (golenie, kąpiel itd.).

Higiena osobista

Jeśli choroba jest tak zaawansowana, że uniemożliwia rodzicowi samodzielne wykonywanie czynności pielęgnacyjnych, bardzo ważną staje się pomoc z Twojej strony. Szczególnie podczas higieny osobistej niesamowicie istotna jest empatia i wyczucie taktu ze strony osoby pielęgnującej. U wielu osób przekroczona zostaje granica intymności, kiedy muszą pokazać się nago przed innymi albo pozwolić na dotykanie w sferach intymnych. Tak długo, jak to możliwe, ustalaj z rodzicem,



które czynności chce wykonywać samodzielnie podczas pielęgnacji ciała i w jaki sposób możesz mu ułatwić i uprzyjemnić sytuację, podczas której to Ty będziesz musiał wykonać niektóre z nich. W związku z tym bardzo ważne jest, by wyjaśnić, czy np. Twoja matka chce być myta wyłącznie przez kobietę, a Twój ojciec przez mężczyznę itp. Pozwól rodzicowi tak długo samodzielnie wykonywać czynności pielęgnacyjne, jak to tylko możliwe. Jeśli istnieje okazja, przyglądaj się temu i ucz się od niego, by móc je realizować w późniejszym czasie. W przypadku, gdy trzeba omówić tematy, które są dla Ciebie nieprzyjemne lub niewygodne, zapytaj rodzeństwo lub krewnych o radę. Porozmawiaj z rodzicem i wyjaśnij mu strukturę dnia. To oznaka wielkiego szacunku, jaki możesz mu okazać.

Codzienną higienę osobistą należy dostosować do rutynowych godzin budzenia się i pór dnia. Jeśli Twój rodzic jest przyzwyczajony do porannego wstawania, powinien móc robić to nadal, by jak najdłużej zachować czasową orientację.

Wskazówka:

Możliwe, że Twój rodzic mył się bądź pielęgnował na swój własny sposób. Zwróć uwagę na to, by zachowany został tradycyjny przebieg poszczególnych czynności. Korzystaj z tych samych pomieszczeń i produktów kosmetycznych, np. zaufanych kremów czy balsamów do ciała. Znajome zapachy stworzą swobodny nastrój podczas pielęgnacji.

Kąpiel

- Pielęgnacja całego ciała

Jeśli mycie odbywa się w łóżku, dobrze jest zacząć pielęgnację od górnych partii ciała: najpierw twarz, oczy, uszy, a następnie ręce, klatka piersiowa oraz plecy. Później należy zmienić wodę, by umyć nogi i stopy. To samo dotyczy sfery intymnej. Podczas jej pielęgnowania wymaga się szczególnej delikatności i wyczucia. Jeśli to możliwe, chory powinien samodzielnie umyć te części ciała. Dobrze jest realizować tę czynność pod bieżącą wodą przy użyciu jednorazowej gąbki i jednorazowych rękawiczek.

- Częściowe mycie

Jeśli Twój rodzic potrafi jeszcze wstawać, można dokonać częściowej kąpieli w umywalce pod bieżącą wodą. Jest to przyjemniejsze i zapobiega komplikacjom w dalszym przebiegu choroby.

- Pryszyć

Uważaj na to, by Twój rodzic pewnie chodził i stał, jeśli preferuje mycie się pod natryskiem. Jeśli kryteria te nie są spełnione ze względu np. na kłopoty z chodzeniem czy zawroty, odradza się branie prysznica.

Podczas kąpieli pod natryskiem należy zwracać uwagę na następujące kwestie:

- Położyć w brodziku matę antypoślizgową.
- Przymocować w kabinie odpowiednie uchwyty.
- Stworzyć możliwość siedzenia w kabinie prysznicowej, np. wstawić krzesło pod prysznic (np. plastikowe krzesło ogrodowe).
- Jeśli prysznic posiada wysoki brodzik, należy podstawić niski taboret, by ułatwić choremu wejście do kabiny.

Wskazówka:

Koszty likwidacji barier architektonicznych, takich jak np. budowa natrysku licującego z posadzką łazienki, mogą zostać warunkowo pokryte przez kasę chorych, jeśli u osoby dementyjnej zdiagnozowano niedołążność (Pflegebedürftigkeit). Poinformuj się na ten temat w poradni albo w kasie chorych. Poradź się w kwestiach mieszkalnych.

- **Kąpiel**

Kąpiel może być bardzo wyczerpująca dla chorych i osłabionych osób, jednak z drugiej strony może działać odprężająco. Omów z lekarzem / lekarką, czy dla Twojego rodzica lepsza jest kąpiel w wannie czy pod prysznicem.

Jej przygotowanie mogą ułatwić poniższe wskazówki:

- Zainstalowanie w wannie antypoślizgowej maty.
- Zamocowanie odpowiednich uchwytów na ścianach.
- Postawienie przy wannie krzesła, by ułatwić rodzicowi wchodzenie i wychodzenie.
- Temperatura wody powinna wynosić 37-38° C.
- W miarę możliwości należy wybrać olejek kąpielowy o zapachu, który osoba chora zna i lubi.

Wskazówka:

Profesjonalne służby pielęgniarstwa (zob. strona 31-33...) mogą Ci pokazać, jak pomóc rodzicowi podczas wchodzenia i wychodzenia z wanny. Wsparciem służą również pracownicy biura doradczego do spraw mieszkalnych.

Pielęgnacja jamy ustnej

Podczas higieny jamy ustnej rozsądnie jest używać szczoteczki i kubka do płukania, zaś w przypadku protezy zębowej kubka do protez oraz tabletek czyszczących. Higienę jamy ustnej osoba chora powinna prowadzić jak najdłużej samodzielnie. Dzięki powtarzającym się ruchom dłoni może ona bardzo długo sama używać szczoteczki do zębów. Na polecenie rodzica możesz pomóc mu w myciu zębów poprzez prowadzenie jego dłoni w odpowiednim kierunku czyszczenia.

Czesanie

Jeśli Twój rodzic nadal potrafi wyrażać życzenia odnośnie fryzury czy pielęgnacji włosów, powinienesz je spełniać. Włosy należy czesać codziennie, zaś ich mycie można połączyć z kąpielą.

Wskazówka:

W wielu miastach można skorzystać z usług fryzjerskich świadczonych w domu klienta. Zapytaj o nie swojego fryzjera/swoją fryzjerkę.

Golenie

Twój ojciec powinien tak długo samodzielnie się golić, jak to tylko możliwe. Możesz go w tym wspierać poprzez przygotowanie odpowiednich akcesoriów (golarka, pianka do golenia itd.) albo wyczyszczenie maszynki po goleniu. Jeśli musisz sam wykonać całą czynność, użyj dla ułatwienia golarki elektrycznej.

Wskazówka:

Jeśli będzie to dla Ciebie ułatwienie, golenie może przejąć również fryzjer/fryzjerka w ramach wizyty domowej. Zapytaj go/ją o to.

Bardzo delikatną kwestię stanowi golenie Twojej matki. Jeśli już wcześniej wykonywała tę czynność, jest do niej zapewne przyzwyczajona. Zwróć uwagę na to, czy nadal jest nią zainteresowana i staraj się jej umożliwić, aby mogła ją wykonywać samodzielnie tak długo, jak to tylko możliwe. W późniejszym czasie możesz poszukać osoby, która jest jej na tyle bliska, by móc przejąć ten obowiązek.

Wypróżnianie się

Pielęgnacja tej intymnej sfery stanowi zarówno dla Twojego rodzica jak i dla Ciebie największą trudność. Pomoc w korzystaniu z toalety albo podczas zmieniania pieluch wiąże z poczuciem wstydu i zażenowania. Dla Ciebie oznacza to przekroczenie granicy. Dlatego powinieneś starać się, by Twój rodzic korzystał jak najdłużej samodzielnie z toalety. Jeśli to możliwe, zaprowadź go do ubikacji, przygotuj wszystko i zostaw go samego. Aby utrzymać jego samodzielność, zwracaj uwagę na sygnały, takie jak np. niepokój lub trzymanie się za podbrzusze, które wskazują na konieczność udania się rodzica do ubikacji. Aby zapobiec zmożeniu się, w regularnych odstępach czasu proponuj mu pójście do toalety. Jeśli drzwi do łazienki zostawisz otwarte, całkiem możliwe, że po ich zauważeniu przypomni sobie o potrzebie skorzystania z niej.

Wskazówka:

Aby utrzymać niezależność osoby dementyjnej, przydatne mogą okazać się środki pomocnicze, takie jak uchwyty albo nasadka podwyższająca na sedes. Odpowiednie informacje uzyskasz w poradniach (do spraw mieszkalnych) i w kasach chorych.

○ Oddawanie moczu

Aby zapobiec niepotrzebnemu zmożeniu, możesz towarzyszyć rodzicowi w regularnych odstępach czasu w drodze do toalety. Już samo siedzenie na ubikacji wzbudza znajome uczucie i może ułatwić oddanie moczu lub stolca. Jeśli kontrola pęcherza moczowego nie jest możliwa przez wzgląd na zaawansowane stadium choroby, mówi się o nietrzymaniu moczu lub stolca (inkontynencji). Aby wyjaśnić przyczyny tego stanu, powinieneś porozmawiać o tym z lekarzem domowym/lekarzką domową. Zdiagnozowanie inkontynencji uprawnia do zakupu odpowiednich wkładek, które na receptę dostać można w aptece, sklepie sanitarnym lub firmie dostawczej. Bliższe informacje na ten temat uzyskasz w kasie chorych albo u pracowników służb ambulatoryjnych.

○ Oddawanie stolca

Zarówno niekontrolowane oddawanie stolca jak i zatwardzenia mogą powodować ciągle powracające problemy. Jeśli w wyniku postępującej choroby dojdzie do inkontynencji, konieczne stanie się zakładanie wkładek. Odpowiednia higiena intymna jest ważna, by zapobiec zabrudzeniu kałem. U wielu starszych osób występują skłonności do zatwardzeń. Dlatego też wypróżnianie się co dwa, trzy dni uważane jest za wystarczające w ich

przypadku. Zrównoważona dieta i przyjmowanie dużej ilości płynów, szczególnie gorących, jak herbata albo woda, przyczynia się do regularnego oddawania stolca. Czynność tę wspomaga również aktywność fizyczna, np. regularne spacerowanie.

- Poprawianie ubrania

Jeśli Twój rodzic korzysta z toalety samodzielnie, powinieneś zwracać uwagę na to, czy po wyjściu z niej jego strój wygląda czysto i schludnie. W razie potrzeby pomóż mu w prawidłowym jego założeniu.

- Zmiana pieluch (wkładek)

Jeśli ze względu na inkontynencję Twój rodzic potrzebuje wkładek, ważne jest, by je regularnie zmieniać i utrzymywać miejsca intymne w czystości celem zapobieżenia nieprzyjemnym zapachom oraz infekcjom.

- Wymiana/opróżnianie worka na mocz

Jeśli choroba jest tak zaawansowana, że Twój rodzic nie jest w stanie nadal korzystać z toalety samodzielnie, pojawia się konieczność wprowadzenia cewnika, który zostanie umieszczony w moczowodzie i pozwoli na odprowadzanie moczu do odpowiedniego worka. Cewnik urologiczny musi być regularnie wymieniany przez lekarza domowego albo pracowników służb opiekuńczych bądź pielęgniarskich. Pojemnik na mocz powinien być wymieniany w stałych odstępach czasowych, nie rzadziej niż trzy do pięciu dni. Zwróć uwagę na to, by strefa intymna cały czas utrzymana była w czystości, ponieważ na stałe podłączony cewnik podnosi ryzyko występowania infekcji dróg moczowych.

Odżywianie się

Zdrowa oraz zrównoważona dieta ma ogromne znaczenie szczególnie dla osób starszych i chorych. Posiłki stanowią u osób cierpiących na demencję punkty orientacyjne w strukturze dnia. Jeśli to możliwe, staraj się dostosować jedzenie do życzeń Twojego rodzica, aby uprzyjemnić mu jego spożywanie. Dzięki temu dłużej utrzyma on siły oraz sprawność.



Wskazówka:

Przygotuj posiłek w taki sposób, do jakiego przyzwyczajony jest Twój rodzic. Aby pobudzić jego apetyt, dobrze jest podawać mniejsze porcje.

Znane i lubiane dania poprawiają samopoczucie. Gotuj je nadal tak, jak do tej pory. Kulinarne przyzwyczajenia przerywa się jednak w ciągu roku m.in. z pobudek religijnych, np. na czas Wielkiego Postu. Jeśli Twój rodzic jest jeszcze świadomy tego okresu, a stan jego zdrowia pozwala mu na to, może brać udział w kultywowaniu tej tradycji (np. w poście ścisłym podczas Środy Popielcowej). Jeśli demencja jest jednak tak zaawansowana, że na pierwszy plan wysuwa się fizyczne osłabienie oraz dezorientacja, należy zaniechać udziału w poście, ponieważ może to jeszcze bardziej osłabić i zdekoncentrować chorego. Jeśli rezygnacja z tych zwyczajów miałaby wywołać u Ciebie albo u innych krewnych konflikt sumienia, warto porozmawiać z lekarzem domowym na temat możliwych skutków udziału w poście. Dodatkowo możesz pomówić z księdzem lub proboszczem z Twojej parafii i omówić Waszą sytuację, a także zapytać o możliwości zwolnienia z przestrzegania zasad tego okresu liturgicznego. Dotyczy to również innych świąt.

Przygotowanie posiłków łatwych do pogryzienia i połknięcia

W zaawansowanym stadium choroby demencyjnej bardzo ważne jest takie przygotowanie posiłków, by Twój rodzic nie musiał ich samodzielnie rozdrabniać. Powinieneś/powinnaś kroić np. chleb i mięso na małe kawałki. W późniejszym stadium demencji należy podawać pokarm zmiksowany i łatwy do przeżuwania.

Przyjmowanie pożywienia

Zaawansowane stadium choroby prowadzi do utraty zdolności samodzielnego przyjmowania pokarmu. Chory nierzadko zapomina o jedzeniu. Zwróć uwagę na to, by Twój rodzic regularnie jadł. Aby ułatwić mu samodzielne spożywanie, wybieraj te posiłki, które nie wymagają długiego przeżuwania. Zaplanuj również odpowiednią ilość czasu na jedzenie.

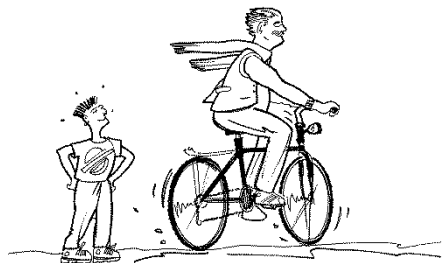
Wskazówka:

Starsi ludzie z reguły piją zbyt mało. Fakt ten może zasadniczo wpływać na przyspieszenie rozwoju choroby. Często przypominaj Twojemu rodzicowi o przyjmowaniu płynów. Przygotuj wystarczającą ilość napojów (woda mineralna, soki, niesłodzona herbata). Jeśli

Twój rodzic pije alkohol, a z medycznego punktu widzenia nie ma przeciwwskazań, możesz mu go zaproponować w małych ilościach.

Mobilność

Dla Twojego rodzica ważne jest, by mógł jak najdłużej samodzielnie wstawać i się poruszać, ponieważ brak ruchu prowadzi do zwyrodnienia mięśni i stawów. Efektem tego są poważne i bolesne problemy z poruszaniem się. Lekarz/lekarka może przepisać odpowiednie ćwiczenia, które prowadzą



fizjoterapeuci. Po odpowiednim przyuczeniu również Ty masz prawo je wykonywać razem z Twoim rodzicem. Poza tym nic nie stoi na przeszkodzie, byś pomagał rodzicowi robić proste, znane Ci ćwiczenia gimnastyczne, które pomogą mu rozgrzać i rozciągnąć mięśnie, a także poprawią jego samopoczucie.

Obracanie w łóżku

Jeśli Twój rodzic leży cały czas w łóżku, musisz zwracać uwagę na to, by regularnie zmieniać jego pozycję i poprzez to zapobiegać powstawaniu odleżyn. Ważne informacje oraz wskazówki w tej kwestii uzyskasz u pracowników służb opiekuńczych (zob. strona .33..).

Ubieranie/Rozbieranie

Zachęcaj rodzica tak długo, jak to możliwe, by sam się rozbierał i ubierał. Jeśli to dopuszczalne, pozwól mu samodzielnie wybrać strój. Aby jak najdłużej utrzymać jego autonomię podczas ubierania i rozbierania się, należy zwrócić uwagę na poszczególne wskazówki:

- Ubranie powinno być wygodne i elastyczne.
- Swetry, koszule i bluzki można łatwo wkładać i ściągać przez głowę.
- Spodnie, spódnice i sukienki można łatwo wkładać i ściągać przez nogi.
- W miejsce guzików należy wszyć znaki błyskawiczne bądź zapięcia na rzepy, ponieważ łatwiej się nimi posługiwać.
- Ubranie powinno być łatwe do utrzymania w czystości.

Kilka wskazówek, jeśli to Ty rozbierasz / ubierasz rodzica:

- Zaplanuj wystarczającą ilość czasu.
- Zwróć uwagę na to, czy Twój rodzic pewnie i wygodnie siedzi.
- Wyjaśnij rodzicowi dokładnie, co aktualnie robisz.

Być może Twój rodzic bardzo lubił niektóre stroje i nosił je na szczególne okazje. Pozwól mu na kontynuowanie tego. Podczas wyboru ubrania pamiętaj o ulubionych kolorach rodzica oraz o odświętnych strojach. Zapytaj krewnych i przyjaciół, jeśli nie jesteś pewien, co rodzic ma założyć. Wybór a także wygląd stroju mają zasadniczy wpływ na dobre samopoczucie.

Wskazówka: Jeśli Twój rodzic szczególnie chętnie ubiera dany rodzaj odzieży, warto zakupić kilka sztuk tejże albo wyprać zabrudzone ubranie przez noc, aby mógł ją ubrać następnego dnia.

Aby jak najdłużej utrzymać samodzielność Twojego rodzica, warto postarać się o pomoce techniczne w domu, jak np. poręczce, uchwyty, siedzenia pod natrysk. Informacje w tej sprawie dostępne są w kasach chorych.

Jeśli problemy z chodzeniem nasilą się, warto skorzystać z laski albo balkoniku. Również w tej kwestii informacje uzyskasz w siedzibie kasy chorych.

Specjalne ćwiczenia, robienie okładów czy podawanie środków przeciwbólowych mogą uśmierzać bóle i dzięki temu przedłużyć mobilność osoby chorej. Porozmawiaj o tym z lekarzem Twojego rodzica.

Uszkodzenie słuchu

Jeśli Twój rodzic nie rozpoznaje innych ludzi z niewielkiej odległości czy też nie jest w stanie czytać gazety, może być to znak rozpoczynających się problemów z widzeniem. Okulista/okulistka powinien/powinna wyjaśnić przyczyny tych zaburzeń, a także zlecić odpowiednie leczenie czy też środki pomocnicze. Jeśli problemy ze wzrokiem są tak poważne, że pomoc nie jest możliwa, należy kierować się następującym wskazówkami:

- Proponuj Twojemu rodzicowi pomoc tylko wtedy, kiedy jest ona niezbędna. Jest szansa, że w zaufanym środowisku może funkcjonować samodzielnie.
- Jeśli musisz prowadzić rodzica, idź obok niego i trzymaj go pod ramię.
- Poinformuj go wystarczająco wcześniej o schodach, chodniku lub innych barierach. Zatrzymaj się na krótko przed daną barierą i wyjaśnij mu, w jaki sposób ją pokonać, byście mogli iść dalej.

Stanie/chodzenie po schodach

Twój rodzic powinien się poruszać tak długo, jak to tylko możliwe. Zalicza się do tego również prawidłowa postawa, stanie w taki sposób, by nie utracić równowagi, a także chodzenie po schodach. W wielu domach występują urządzenia dostosowane do potrzeb niepełnosprawnych, np. winda, dzięki której można bez przeszkód i problemów dotrzeć do mieszkania. Jeśli sprawność ruchowa jest w wyniku choroby na tyle ograniczona, że korzystanie ze schodów wiąże się z dużym ryzykiem i fizycznym napięciem, jedna lub dwie osoby powinny służyć pomocą podczas tej czynności.

Wskazówka:

Poinformuj się w kasie chorych albo w poradni mieszkaniowej na temat środków pomocniczych dostosowanych do potrzeb Twojego rodzica.

Opuszczanie i powrót do mieszkania

Zwróć uwagę na to, by Twój rodzic jak najdłużej samodzielnie stawiał się na wizyty w urzędach i u lekarza. Możesz mu podczas tych wizyt towarzyszyć. Wybierz się z Twoim ojcem na spacer w miejsca, które zna z przeszłości albo w których czuje się dobrze. To samo dotyczy również Twojej matki w zależności od tego, w jakich miejscach wcześniej bywała. Jeśli odwiedzała krewnych, może to czynić w nieco ograniczonym zakresie nadal. Zwróć uwagę na szczególne przyzwyczajenia rodzica podczas tych sytuacji.

Jeśli Twój rodzic nie jest w stanie samodzielnie chodzić, istnieje możliwość skorzystania z usług transportu chorych (Krankentransportdienst). Poinformuj się w biurze opiekuńczym lub w odpowiedniej poradni (zob. strona .31...).

Jeszcze jedna wskazówka:

Charakterystycznym zachowaniem osób cierpiącym na demencję jest bezcelowe bieganie lub ucieczki z mieszkania. Istnieje wiele przyczyn takiego działania. Osoba chora jest np. przekonana, że musi koniecznie iść do pracy. Tłumaczenie rodzicowi, że nie musi pracować, okazuje się z reguły jałowe. W takim przypadku zaleca się wpływanie na zachowanie rodzica poprzez spokojne wyjaśnienie mu, że produkcja w zakładzie pracy została np. na jakiś czas wstrzymana. Ta wypowiedź łączy się z wyobrażeniami Twojego rodzica i daje mu pewność, że traktujesz go poważnie. Innymi przyczynami nadmiernej ruchliwości albo ucieczek są

potrzeby fizjologiczne, takie jak konieczność wypróżnienia się, bóle albo wewnętrzny przymus poruszania się, który nie może być inaczej wyrażony. Dodatkowymi powodami mogą być strach i niepewność, jeśli osoba chora nie potrafi rozpoznać niczego we własnym (domowym) otoczeniu.

Jeśli coraz częściej będą się zdarzać sytuacje, że Twój rodzic niepostrzeżenie będzie opuszczał dom, należy zastanowić się nad zamykaniem drzwi wejściowych w ciągu dnia. Dodatkowo możesz włożyć do kieszeni jego kurtki małe karteczki z nazwiskiem i adresem, by upewnić się, że w razie utraty orientacji zostanie przyprorowadzony z powrotem przez osoby postronne. Nie czyni rodzicowi wyrzutów z tego powodu, ponieważ nie są one ani przydatne, ani pomocne.

Jak zadbać o bezpieczne otoczenie *

Z reguły zmiany w mieszkaniu osoby chorej nie są konieczne. Często nie są również pomocne, ponieważ otoczenie, w którym żyje Twój rodzic, powinno być mu dobrze znane. Dzięki temu może się on odnaleźć i orientować w nim nawet w zaawansowanej fazie choroby. Obrazy i zdjęcia pomagają w przypomnieniu sobie czy odnalezieniu pokoju jak i rozpoznaniu przedmiotów.

W przebiegu choroby chód Twojego rodzica może stawać się coraz bardziej niepewny, w związku z czym ważne jest zlikwidowanie potencjalnych źródeł upadku:

- Załóż swojemu rodzicowi wygodne, antypoślizgowe buty.
- Zatrósz się o odpowiednie oświetlenie, by Twój rodzic mógł rozpoznać potencjalne źródła upadku.
- Usuń stojące na drodze meble i przedmioty o ostrych brzegach.
- Zadbaj o antypoślizgowe dywany poprzez położenie pod nie materiału chroniącego przed ślizganiem.

Poruszające się w pokoju cienie przedmiotów albo tkanin, np. firanek, mogą wzbudzać w chorym strach. Jeśli musisz zostawiać rodzica samego w domu, złóż wniosek o specjalne urządzenie do wzywania pomocy (tzw. przycisk życia). Poprzez naciśnięcie przycisku Twój rodzic może wezwać karetkę. Informacje na ten temat zostaną Ci udzielone w poradniach i kasach chorych.

W zaawansowanej fazie choroby powinieneś zwracać uwagę na następujące kwestie:

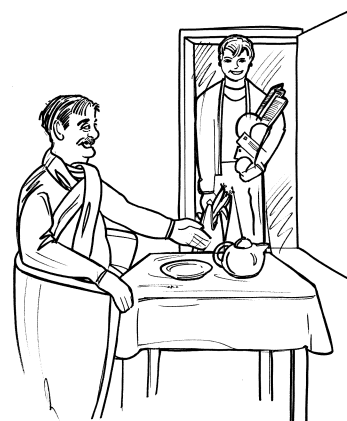
- Usuń zamki z drzwi, aby Twój rodzic nie zatrzasnął się w domu.

- Ponieważ Twój rodzic nie jest w stanie oszacować niebezpiecznych sytuacji, pochowaj i zabezpiecz wszystkie trujące płyny (np. środki czyszczące) albo niebezpieczne urządzenia (np. nóż elektryczny).

Zaopatrzenie gospodarstwa domowego

Zakupy i gotowanie

Dla opiekuna konieczność zrobienia zakupów jest równoznaczna z pozostawieniem chorego samego w domu. Jeśli to możliwe, róbcie zakupy razem. Wykorzystajcie ten czas na pielęgnację kontaktów z innymi i spotkania ze znajomymi. Mają one korzystny wpływ na odciążenie i uporanie się z chorobą. Również gotowanie i przygotowywanie posiłków może odbywać się wspólnie.



Powierz matce wykonywanie prostych i znanych czynności (np. mycie warzyw), jeśli się na to zgadza.

Zmywanie i sprzątanie mieszkania

Twoja matka może przejąć również w tym obszarze niektóre obowiązki. Sprawdźcie wspólnie, jakie czynności potrafi jeszcze wykonywać. Mogłaby pomagać np. przy osuszaniu naczyń, zamiataniu podłogi, pielęgnowaniu kwiatów.

Zmiana bielizny pościelowej i jej pielęgnacja

Przykucie do łóżka czy zdiagnozowana inkontynencja wymagają częstszej zmiany bielizny, niż dotychczas. Dotyczy to zarówno pościeli, jak i bielizny osobistej. Składanie prania jest również łatwym i przyjemnym zadaniem, które może wykonywać np. Twoja matka, jeśli jej stan zdrowia na to pozwala.

Ogrzewanie mieszkania

Zwracaj uwagę na to, by w mieszkaniu panowała odpowiednia temperatura. Pilnuj, by Twój rodzic ruszał się wystarczająco często, aby zbyt szybko nie zmarznąć.

***Wszyscy słyszą, gdy śpiewamy,
nikt nie słyszy, gdy wdychamy.***

Skutki choroby dla sprawujących opiekę bliskich

Fizyczne i psychiczne zmiany w zachowaniu, które zachodzą w przebiegu choroby, powodują wiele problemów w życiu rodziny. Wiele rzeczy, które wcześniej były oczywiste, stają się niemożliwych do wykonania. W związku z tym Twój rodzic może np. nie być w stanie realizować wielu zadań, ponieważ stan jego pamięci coraz bardziej się pogarsza. Jeśli dezorientacja pogłębia się wraz z rozwojem choroby, może dojść do tego, że Twój rodzic nie będzie w stanie rozpoznać ani Ciebie ani krewnych. Wszystko, co składało się na osobowość Twojego rodzica, może zaniknąć. Znajdziesz się w sytuacji, kiedy będziesz musiał/musiła zaakceptować, że Twój rodzic staje się coraz bardziej bezradny i zależny od Ciebie. Oznacza to powolne żegnanie się z życiem. Poradzenie sobie z tym zadaniem jest wyzwaniem dla Ciebie oraz Twoich krewnych i może nierzadko prowadzić do psychicznego przeciążenia oraz rodzinnych konfliktów.

Wskazówka:

Poradź się rodzeństwa albo krewnych. Wyznaczcie osobę, która będzie odpowiedzialna za towarzyszenie i doradzanie Twojemu rodzicowi. Jeśli wszyscy będą dobrze poinformowani, Wasza rodzina cieszyć się będzie poważaniem i pozostanie silna.

Jak radzić sobie z obciążającymi emocjami?

Wielu krewnych opiekujących się osobą demencyjną doświadczyło poczucia osamotnienia w obliczu zadań pielęgnacyjnych i trudności, jakie są z nimi związane. Byś może Ty też się tak czujesz. Pielęgnacja i opieka są skomplikowanymi obowiązkami, ponieważ na co dzień często dochodzi do nieprzewidywalnych sytuacji. Możliwe, że ulegniesz nieprzyjemnym dla Ciebie napadom poczucia winy, złości, wściekłości i zawodu,

- jeśli Twój rodzic ciągle zadaje te same pytania
- jeśli nie odstępuje Ciebie albo bliskiej mu osoby na krok
- jeśli swoim zachowaniem zagraża sobie albo innym

- o jeśli czuje się zagrożony i wykonuje agresywne ruchy
- o jeśli jest w nocy niespokojny i chodzi po domu
- o jeśli moczy się, mimo iż przed chwilą był w toalecie.

Dozwolone jest przyznanie się do tych uczuć i uzewnętrznienie ich. Rozmowa o emocjach z członkami rodziny albo bliskimi może bardzo pomóc. Musi być jasne, że te reakcje nie są oznaką złości, ale wskazują raczej na to, że czujesz się bardzo przeciążony. Może się również zdarzyć, że Twój rodzic będzie odczuwał częste wahania nastroju, np. w jednej chwili stanie się agresywny, w następnej zaś smutny, wściekły czy zacznie siebie albo Ciebie obwiniać. Trudno Ci zapewne traktować te emocjonalne wybuchy jako oznakę choroby, a reakcji rodzica nie pojmować w kategoriach złości czy odrzucenia Twojej osoby.

Jeśli inni ludzie zauważą różnice w dotychczasowym zachowaniu Twojego rodzica, zarówno Ty jak i Twoi krewni możecie odczuwać w związku z tym wstyd. Postaraj się mimo to otwarcie radzić sobie z chorobą. Poradnie również w tym przypadku służą pomocą.

Kiedy przekroczone zostają granice wytrzymałości?

Możliwe, że jesteś odpowiedzialny za opiekę nad Twoim rodzicem w domu. Jest to bardzo ważne ale i trudne zadanie. Nawet jeśli robisz wszystko, by czuł się on dobrze, sam możesz ulec w końcu przeciążeniu albo wycieńczeniu. Opieka nad osobami dementywnymi wymaga wiele energii, wytrzymałości i czasu. To normalne, że przyjdzie moment, kiedy będziesz potrzebował/potrzebowała przerwy, by nabrać sił. Odpoczynek nie jest oznaką braku szacunku wobec Twojego rodzica czy krewnych, ponieważ kiedy nabierzesz sił i energii, będziesz w stanie lepiej pomóc rodzicowi.

Wskazówka:

Dziel obowiązki opieki z drugą osobą. Wymieniajcie się, jeśli jest to konieczne. Jeśli nie masz odpowiedniej osoby w rodzinie, możesz zgłosić się do pracowników służb ambulatoryjnych (zob. strona 33....), którzy wydelegują kogoś godnego zaufania do pomocy. Nie wyświadczasz przysługi Twojej rodzinie ani bliskim, jeśli próbujesz sam poradzić sobie z tą obciążającą sytuacją. Może to szybko doprowadzić do konfliktów, których nikt nie chce. Obciążenie obowiązkami zaszkodzi Twojemu zdrowiu, a to nikomu nie pomoże.

Opieka nad osobą dementywną prowadzi z jednej strony do emocjonalnych obciążeń, z drugiej zaś powoduje inne straty i ograniczenia we własnym życiu. Chory przestaje być

aktywnym członkiem rodziny. W związku z tym musisz sobie poradzić z faktem, iż nie będziesz w stanie prowadzić z rodzicem takich rozmów, jak kiedyś, podczas których dzieliłeś się z nim codziennymi radościami i troskami.

Jeśli opiekujesz się rodzicem w domu, możliwe, że Twoja rodzina nie zdaje sobie sprawy z obciążeń, jakie przeżywasz. Może doświadczasz niewystarczającego wsparcia i docenienia z ich strony, co powoduje, że czujesz się samotny/samotna i zrozpaczony/zrozpaczona. Całkiem prawdopodobne, że Twój rodzic nie jest w stanie okazać Ci uczuć sympatii i wdzięczności.

W związku z tym mają miejsce dalsze ograniczenia w Twoim życiu: utrata mobilności, np. niemożność odwiedzania krewnych, rezygnacja z dalekich podróży i dalszej aktywności zawodowej, a także utrata płynności finansowej.

Pielęgnacja chorego może doprowadzić również do problemów ze zdrowiem (np. bólu pleców). Być może martwicie się o to, co się stanie, kiedy nie będziesz w stanie sprawować dalszej opieki nad Twoim rodzicem.

Nie tylko w Twoim interesie ale również w interesie Twojego rodzica jest, byś poświęcił/poświęciła trochę czasu na wypoczynek. Sprawujący opiekę krewni, którzy nie odpoczywają wystarczająco długo, szybko przekraczają granice wytrzymałości i tracą siły do działania. Zwracaj uwagę na oznaki wyczerpania i przeciążenia, jak np. bezsenność czy nieuzasadnione ataki płaczu i reaguj odpowiednio wcześniej. Nie czekaj zbyt długo, tylko nawiąż kontakt z poradnią oraz Twoim lekarzem/Twoją lekarką.

Z jakich możliwości wsparcia można korzystać?

Być może Twój rodzic wraz z postępującą chorobą nie może zostawać sam, ponieważ nie jest w stanie oszacować niebezpiecznych sytuacji. Może Ty albo Twoja rodzina czujecie się obciążeni tą sytuacją. Może zacząłeś/zacząłaś odczuwać problemy zdrowotne w związku z pielęgnacją. Może musisz ze względów finansowych wrócić do pracy. Jeśli nikt z krewnych nie jest w stanie przejąć obowiązku opieki, dobrze jest poszukać wsparcia.

Wskazówka:

Wielu ludzi cierpi na demencję. Jest to choroba, która dotyka przede wszystkim osoby starsze. Rzadko można przewidzieć, czy ktoś na nią zachoruje. Istnieje wiele środków pomocniczych, o które można się ubiegać, dlatego bardzo ważne jest, by udać się po radę do odpowiedniej instytucji. Zapewne potrzeba śmiałości i odwagi, aby zacząć szukać wsparcia. Musisz pamiętać, że w żadnym wypadku nie jest to działanie niegodne czy przynoszące wstyd rodzinie.

Istnieje wiele możliwości wsparcia. Zostaną one pokrótce przedstawione poniżej. Niestety poradnictwo międzykulturowe dysponuje obecnie małą ilością ofert, a przekazywane informacje często okazują się niewystarczające. Wyjątek stanowi biuro doradcze AWO dla osób cierpiących na demencję oraz ich krewnych z siedzibą w Gelsenkirchen. Adresy osób kontaktowych znajdziesz w załączniku.

- Poradnie i biura opiekuńcze

W wielu miastach funkcjonują tzw. biura opiekuńcze (Pflegebüros), gdzie możesz uzyskać informacje na temat opieki i pielęgnacji. Biura opiekuńcze działają najczęściej pod nadzorem administracji miasta, dzięki czemu w urzędzie miasta możesz uzyskać zarówno adres jak i telefon takiego biura w Twojej miejscowości. W wielu ośrodkach miejskich funkcjonują również biura poradni dla migrantów i migrantek. Prowadzone są przez organizacje charytatywne, m.in. AWO. Możesz w nich skorzystać z pomocy pracowników i pracowników socjalnych, którzy/które mówią po polsku.

- Grupy samopomocowe

Sz szczególnie wymiana doświadczeń z innymi ludźmi pomaga lepiej zrozumieć chorobę i pozwala się wzajemnie wspierać oraz mobilizować. W grupie wsparcia, w atmosferze zaufania i otwartości, można bez lęku podzielić się duchowymi rozterkami, związanymi z wybuchami złości, uczuciami zawodu, smutku itd. Adres odpowiedniej grupy wsparcia w Twojej miejscowości uzyskasz w biurze opiekuńczym albo w centrali grup samopomocowych.

Kilka adresów Towarzystwa Alzheimerowskiego znajduje się w załączeniu. Niestety osoby kontaktowe w poszczególnych grupach wsparcia czy Towarzystwach Alzheimerowskich mówią z reguły jedynie w języku niemieckim. Wyjątek stanowi Towarzystwo Alzheimerowskie w Bochum (Alzheimer-Gesellschaft in Bochum), gdzie spotkać można polskojęzyczny personel. Wszelkie pytania kierować możesz również do biura AWO w Gelsenkirchen.

- Usługi ubezpieczenia pielęgnacyjnego

Ubezpieczenie pielęgnacyjne funkcjonuje w Niemczech od 1995 roku i pokrywa koszty usług wspierających w obliczu pojawiającej się niedołążności. Aby móc korzystać z tych usług, musi zostać stwierdzona niedołążność, którą kwalifikuje się do jednej z trzech grup, zaś osoba starająca się o przyznanie świadczeń musi wykazać, że w okresie dziesięciu lat przed wystąpieniem niedołążności była ona przynajmniej pięć lat członkiem/płatnikiem ubezpieczenia pielęgnacyjnego.

Aby można było stwierdzić niedołążność, należy złożyć odpowiedni wniosek do kasy opiekuńczej (Pflegekasse). Kasa opiekuńcza odpowiedzialna za Twojego rodzica funkcjonuje przy kasie chorych, do której ten należy. Po złożeniu wniosku lekarz służb medycznych (Medizinischer Dienst) odwiedzi Twojego rodzica i zakwalifikuje go do odpowiedniej grupy pielęgnacyjnej. W zależności od zapotrzebowania na pomoc w takich obszarach jak higiena osobista, odżywanie się i mobilność, można przyznać stopnie niedołążności od 1 do 3. Poinformuj się dokładnie odnośnie wymaganych kryteriów w siedzibie kasy opiekuńczej Twojego rodzica.

Jeśli Twojemu rodzicowi zostanie przyznany stopień niedołążności, kasa opiekuńcza opłaci częściowo scharakteryzowane poniżej usługi wspomagające. Z pytaniami zwróć się do pracownika kasy chorych Twojego rodzica.

Usługi pieniężne

Jeśli Twój rodzic jest pielęgnowany w domu, w zależności od stopnia niedołążności może otrzymać odpowiednią kwotę pieniędzy – tzw. Pflegegeld (pieniądze na pielęgnację). Chory może je przekazać w ramach uznania osobie, która się nim opiekuje.

Kursy opiekuńcze

Wiele służb opiekuńczych (zob. niżej) proponuje kursy, podczas których można uzyskać wskazówki oraz informacje ułatwiające opiekę nad Twoim rodzicem (np. sposoby unikania problemów z plecami, metody obracania chorego w łóżku).

Opieka całodobowa sprawowana przez zagraniczne opiekunki

Aby chory mógł zostać we własnym domu, a krewni byli w stanie wypełniać swoje obowiązki zawodowe, wiele rodzin decyduje się na zatrudnienie opiekunów/opiekunek z Polski, w angażowaniu których pośredniczą zarówno prywatne agencje, kościoły jak i niemiecka agencja pracy (Bundesagentur für Arbeit). Są oni/one odpowiednio

przygotowani/przygotowywane do pracy przy opiece zarówno pod względem merytorycznym jak i językowym. Poinformuj się na ten temat w poradni.

Opiekuńcze służby ambulatoryjne

W każdym mieście funkcjonują ambulatoryjne służby opiekuńcze, które w zależności od zapotrzebowania mogą przejąć pielęgnację Twojego rodzica. Pomagają np. rano i wieczorem w higienie osobistej. Odciąży Cię to zarówno psychicznie jak i fizycznie.

Placówki pobytu dziennego

Inną możliwość wsparcia stanowią placówki pobytu dziennego. Możesz sam/sama zdecydować, czy Twój rodzic ma zostać otoczony opieką w placówce opieki dziennej raz w tygodniu czy częściej. Pielęgnacja w tym miejscu obejmuje również serwis transportowy, co oznacza, że Twój rodzic będzie rano zawożony do placówki, a wieczorem odwożony do domu.

Placówki opieki krótkotrwałej

Jeśli przejąłeś/przejęłaś opiekę nad Twoim rodzicem i potrzebujesz urlopu albo chcesz po prostu odpocząć, istnieje możliwość, by udał się on do placówki oferującej opiekę krótkotrwałą. Przyjmuje się tam tylko te osoby, które są pielęgnowane w domu i które po pobycie w tej placówce wracają do domu. Pobyt w tym miejscu może pomóc podjąć decyzję na temat tego, czy ewentualne zamieszkanie na stałe w placówce stacjonarnej ma sens.

Placówki opieki stacjonarnej

Jeśli ze względów zdrowotnych albo zawodowych ani Ty, ani inni krewni nie jesteście w stanie opiekować się Twoim rodzicem, możesz skorzystać z usług opiekuńczych placówek stacjonarnych. Zostanie on w nich otoczony troską profesjonalnych służb opiekuńczych. Dostępna jest tam również opieka medyczna. Zarówno Ty jak i Twoi bliscy możecie odwiedzać rodzica tak często, jak tylko macie ochotę.

Opisane w tej broszurze oferty dotyczą z reguły niemieckich placówek, co oznacza, że zarówno w jednostkach ambulatoryjnych jak i stacjonarnych pracują niemieckojęzyczni opiekunowie/opiekunki i pielęgniarze/pielęgniarki. Należy jednak zaznaczyć, że w bardzo wielu z tych placówek spotkać można polskojęzyczny personel. Wybierz się na wizytację kilku placówek opiekuńczych, pozwól sobie doradzić i zdecyduj, czy satysfakcjonuje Cię

zarówno miejsce jak i kadra opiekuńcza. Pracownicy biura Demenz-Servicezentrum chętnie poinformują Cię na temat placówek specjalizujących się w pielęgnacji niedołączonych migrantów.

Fiszki z polskimi porzekadłami

Przysłowia pełnią ważną rolę w życiu codziennym użytkowników języka polskiego. Ludzie starsi znają wiele porzekadeł, być może przypominają sobie nawet ich znaczenie. Fiszki umożliwiają z jednej strony trening pamięci oraz aktywizację, z drugiej zaś służą zainicjowaniu rozmowy z osobą chorą.

Za pomocą fiszek można spróbować nawiązać rozmowę z osobą dementywną poprzez podanie jej pierwszej części przysłowia i poproszenie o to, by je dokończyła.

Druga część porzekadła znajduje w celach pomocniczych po drugiej stronie fiszki.

Każdy człowiek posiada jedyną w swoim rodzaju biografię, dlatego też istnieją ludzie, w przypadku których użycie tej metody nie przyniesie pożądanego skutku. Możliwe, że nie znają przysłów albo nie są sobie w stanie żadnych przypomnieć, gdyż nie pełniły one istotnej funkcji w ich życiu w okresie dzieciństwa czy dorastania.

Ponieważ jednak chodzi o mądrości życiowe o zasięgu ponadregionalnym, które miały szczególnie znaczenie dla generacji polskich migrantów powyżej 65 roku życia, wychodzimy z założenia, że stanowią one dobrą metodę nawiązania kontaktu i aktywizacji wielu chorych migrantów oraz migrantek.

Wydawca: AWO Bezirk Westliches Westfalen e.V., Abt. Soziales

Kronenstr. 63-69, 44139 Dortmund

Tel. 0231-5483-214, Email: soziales@awo-ww.de

Poradnie i punkty kontaktowe

**Demenz-Servicezentrum für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte
c/o Internationales Migrantenzentrum der AWO Unterbezirk
Gelsenkirchen-Bottrop**

Paulstr. 4, 45889 Gelsenkirchen

Tel./Email

Frau Torun 0209- 60483 -20 – Bedia.Torun@demenz-service-migration.de

Frau Kilic 0209- 60483 -28 – Serpil.Kilic@demenz-service-migration.de

Frau Maevskaya 0209 - 60483 – 29 – Elena.Maevskaya@demenz-service-migration.de

**Koordination: Reinhard Streibel; 0231-5483-255; reinhard.streibel@awo-ww.de
<http://www.demenz-service-migration.de>**

Doradztwo i rozmowy oferowane przez poniższe organizacje odbywają się z reguły jedynie w języku niemieckim. Większość informacji dostępna jest również tylko po niemiecku.

Towarzystwa Alzheimerowskie:

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Friedrichstr. 236
10969 Berlin
Tel.: 030/ 2 59 37 95-0
Internet: www.deutsche-alzheimer.de
50

Landesverband der Alzheimer Gesellschaften
Nordrhein Westfalen e.V.
Bergische Landstr. 2
40629 Düsseldorf

Alzheimer Gesellschaft Dortmund e.V.
Kattenkuhle 9
44269 Dortmund
Tel.: 0231/ 7 24 66 11

Alzheimer Gesellschaft Bochum e.V.
Universitätsstr. 77
44789 Bochum
Tel.: 0234/33 77 72

Alzheimer Gesellschaft Essen e.V.
c/o Memory Klinik Essen
Germaniastr. 1-3
45355 Essen
Tel.: 0201/63 11-133

Alzheimer Gesellschaft Duisburg e.V.
c/o AWO-Seniorenzentrum
Wintgenstr. 63-71
47058 Duisburg
Tel.: 0203/ 30 95 104

Angehörigen- und Selbsthilfegruppen:
Angehörigengesprächskreise der DRK-Alzheimerhilfe
An der Holtbrücke 8
44795 Bochum
Tel.: 0234/94 45 145