



**تدوین : زکیه نوری کارشناس توانبخشی بهزیستی استان
کرمان**

سال ۹۹

مشکلات روحی و روانی شایع در سالمندان

۱- زوال عقل

۲- فراموشی یا نسیان

۳- آلزایمر

زوال عقل

زوال عقل (دمانس) یکی از بیماری های دوران سالمندی است. که روی **حافظه ، تفکر ، رفتار و احساس** اثر می گذارد.

علائم آن :

کاهش حافظه

مشکل در یافتن لغات درست برای صحبت کردن و یا فهمیدن حرف های دیگران ،

مشکل در انجام دادن فعالیت های روزمره ی قبلی

و تغییرهای خلق و خو می باشد.

زوال عقل جزء طبیعی پدیده سالمندی نیست. لذا تشخیص این بیماری از فراموشی طبیعی سالمندی ، برای شروع هرچه سریع تر درمان اهمیت دارد.

فراموشی یا نسیان

فراموشی چیست ؟

فراموشی به حالتی گفته می شود که قابلیت ذهنی (به خصوص حافظه) کم شده و فرد چیزهایی را که قبلاً "راحت پیدامی کرده یا به خاطر می آورده است، خیلی به سختی پیدا می کند و به خاطر می آورد.

به عنوان مثال، بیمار در حل کردن جدول، رانندگی و یا برنامه ریزی یک میهمانی دچار مشکل می شود.

اغلب این بیماران در پیدا کردن لغات و اسامی دچار مشکل می شوند و اگر چند مطلب را به صورت هم زمان به آنها بگویند گیج می شوند.

آیا فراموشی مساوی با پیری است ؟

در روند پیری، هر چه پیش می رویم، زمان به خاطر آوردن، پیدا کردن اشیاء و یا استفاده ی درست از لغات طولانی ترمی شود. این امر آنقدر زیاد می شود که سالمند کارهایی را که قبلاً "خیلی راحت انجام می داده است نتواند انجام دهد.

فراموشی یک مشکل شایع در سالمندان می باشد، اما الزاماً تمام سالمندان دچار فراموشی نمی شوند.

علل فراموشی چیست ؟

یکی از علل شایع فراموشی ، بیماری آلزایمر می باشد. از علل دیگر فراموشی می توان به

سکته های مغزی ،

کاهش سطح ویتامین B12

بیماری های تیروئید

افسردگی

ایدز

برخی عفونت ها

اشاره نمود . البته برخی داروها می توانند سبب گیجی و سرسام در افراد سالمند شوند ، روی حافظه اثر گذاشته و علائمی مشابه فراموشی ایجاد کنند که

این موضوع ارتباطی با بیماری آلزایمر ندارد.

فراموشی طبیعی سالمندی

همه ی سالمندان دچار ضعف حافظه نمی شوند ، اما به طور کلی با افزایش سن ، احتمال فراموشکاری بیشتر است. این فراموشکاری ، بیشتر مربوط به حوادث اخیر است. آنها چیزهایی را که مربوط به گذشته های دور است خوب به یاد می آورند ، اما اتفاقاتی را که اخیراً رخ داده ، فراموش می کنند.

مداخلات آموزشی برای تقویت حافظه

- از سوال کردن و گفتن اینکه «موضوعی را فراموش کرده است» نترسد و خجالت نکشد.
- وسایلی که همیشه از آن استفاده می کند مانند عینک و یا کلید را در یکجای مشخص قرار دهد.
- هر روز به اخبار رادیو و تلویزیون گوش دهد.
- سعی کند هر روز مطلبی جدید یاد بگیرد.
- در جمع دوستان و خانواده، خاطرات گذشته را تعریف کند.
- می توانید آلبوم عکس های قدیمی را برای یادآوری نام افراد و خاطرات گذشته مرور کند.
- خاطرات خود را بنویسد.
- کتاب یا روزنامه مطالعه کند.
- بازی های فکری مانند شطرنج انجام دهد.
- با دوستان مشاعره کند.
- جدول حل کند.
- مطالبی که ممکن است فراموش کند یادداشت نماید.
- تغذیه ی مناسب برای حفظ قدرت حافظه لازم است. برای اینکار قند، چربی و نمک کمتری مصرف کرده ولی مصرف میوه و سبزی های تازه را بیشتر کند.

ادامه راههای تقویت حافظه

- اگر پزشک دارویی برای سالمند تجویز کرده است ، برای آنکه زمان مصرف دارو یادش نرود می تواند به تعداد وعده هایی که باید دارو بخورد، شیشه های کوچکی تهیه کند وساعات مصرف دارو را بنویسد. چنانچه سالمند بیسواد است برای انجام دادن برخی موارد فوق الذکر به او کمک کنید.
- گذاشتن چیزهایی را که همیشه از آن استفاده می کند در جای مشخص
- یادداشت کردن مطالبی را که ممکن است فراموش کند وشماره تلفن های اقوام ودوستان.
- همراه داشتن دفتر یادداشت وتقویم درهمه جا
- قراردادن دفترچه یادداشت کنار تلفن برای یادداشت کردن پیامهای تلفنی
- درمعرض دید قراردادن داروهای مصرفی (دور از دسترس نوه ها) وبرای اینکه زمان مصرف داروها را فراموش نکند می تواند به تعداد وعده هایی که باید دارو بخورد شیشه های کوچکی تهیه کند وداروهای هر وعده را دراین شیشه ها بریزد .
- از درمان صحیح افسردگی اطمینان حاصل کند .

به اطرافیان سالمند سفارش کنید سالمند را به نزد پزشک ببرند:

- اگر سالمند اسامی نزدیکان را فراموش می کند.
- اگر سالمند پرسش های خود را مرتب تکرار می کند.
- اگر توانایی سالمند در انجام کارهای روزانه کم شده است.
- اگر علائم رفتاری مانند اضطراب و گوشه گیری در سالمند مشاهده می شود.

آلزایمر

آلزایمر یکی از شایع ترین علل زوال عقل است. تحقیقات نشان میدهد سلول های خاصی در مغز عملکردشان متوقف

شده و می میرند. این سلول ها تولیدکننده ی مواد شیمیایی مهمی

مانند استیل کولین می باشند و وجود این مواد شیمیایی برای

حافظه، صحبت کردن و دیگر اعمال فکری ضروری می باشد.

همزمان با کاهش این مواد شیمیایی، قابلیت های حافظه و تفکر نیز

کاهش یافته و این روند چنان آرام پیش می رود که فرد و خانواده

وی بعد از چند سال از شروع بیماری پی به آن می برند.

معمولاً " پس از طی ۵ تا ۸ سال ، فرد به نقطه ای می رسد که قادر به

انجام کارهای روزانه مانند حمام کردن و حتی خوردن نمی باشد.

مراحل آلزایمر

آلزایمر بیماری اختلال پیشرونده مغزی است که می توان علائم آن را به سه مرحله تقسیم کرد:

مرحله اول:

❖ در این مرحله حافظه اختلال پیدا می کند. این اختلال بیشتر در حافظه کوتاه مدت است.

❖ قدرت یادگیری سالمند کم می شود. این نقص به صورت رفتار تکراری در فرد ظاهر می شود. بیمار پرسش های خود را مرتب تکرار می کند یا یک کار را چند بار انجام می دهد. اما هنوز بیمار می تواند به طور مستقل خود را اداره کند.

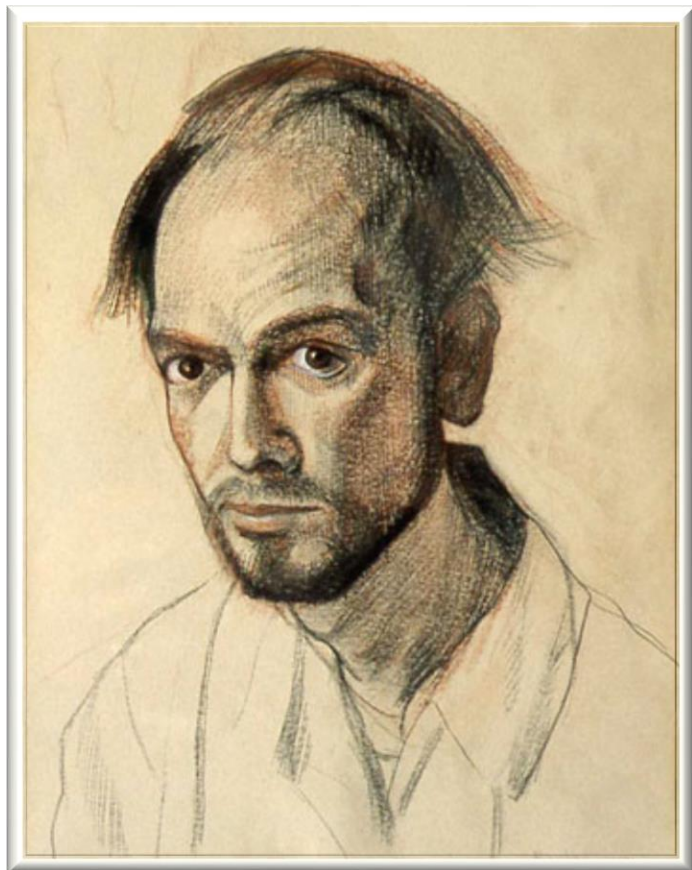
مرحله دوم

- ❖ اختلال حافظه بیشتر می شود.
- ❖ انجام دادن کارهای پیچیده نظیر پخت و پز ، خرید و اداره امور مالی برای سالمند دشوار می شود.
- ❖ توانایی قضاوت را از دست می دهد و تصمیم های نادرست می گیرد.
- ❖ به تدریج قدرت شناسایی او کم و در تشخیص اطرافیان خود بویژه آشنایان دورتر دچار مشکل می شود.
- ❖ گاهی راه خانه را گم می کند.
- ❖ گاهی نام اشیاء را فراموش می کند.

مرحله سوم

- ❖ سالمند همه چیز و حتی نام خود را از یاد می برد.
- ❖ کنترل ادرار و مدفوع ، قدرت تکلم و حرکت را از دست می دهد.
- ❖ بلع سالمند دچار مشکل می شود.
- ❖ در این مرحله سالمند کاملاً " وابسته به دیگران است.
- ❖ برای این بیماری هنوز درمان قطعی وجود ندارد، ولی می توان سیر بیماری را برای مدتی محدود کرد.
- ❖ برای پیشگیری از ابتلا به آلزایمر انجام فعالیت هایی که برای تقویت حافظه عنوان شد ، سفارش می شود.





1967



1996



1997



1998



1999



2000

علت توجه پزشکان به بیماری آلزایمر چیست ؟

دلایل مهمی برای ارزیابی پزشک وجود دارد:

۱- وجود درمان های قابل دسترس برای بیماری آلزایمر که این درمان ها باعث بهبودی علایم بیماری شده و پیشرفت بیماری را کند می کند.

۲- تمام علل فراموشی و گیجی الزاما "مربوط به بیماری آلزایمر نبوده و ممکن است بیمار با تشخیص به موقع درمان شود. همیشه به یاد داشته باشید که در این بیماری ، توصیه های پزشکی بر اساس گزارش های شما انجام می شود ، بنابراین این در بیان گزارشات دقت کنید.

علايم هشدار دهنده آلزایمر

- ۱- عدم توجه به طرز لباس پوشیدن و نظافت شخصی
- ۲- مشکوک شدن بی دلیل به اطرافیان
- ۳- عدم تناسب فکر با رفتار (بیمار به نتیجه کار خود فکر نکند)
- ۴- عصبانی شدن و پرخاشگری ناگهانی و بی دلیل که قبلاً "سابقه نداشته است."
- ۵- روی آوردن به مصرف الکل، مواد مخدر و یا سیگار یا بالابردن بی رویه مصرف آنها
- ۶- گهگاهی ناگهان وبدون دلیل گوشه گیری و کناره جویی کند.
- ۷- کاهش توانایی بیمار برای کنترل حسابهای بانکی، پولی و مالی

ادامه علایم هشدار دهنده آلزایمر

۸- کاهش رفت و آمد ومصاحبت با دوستان

۹- کاهش تمایل به رفت و آمد با بستگان و نزدیکان

۱۰- بیمار بیشتر تمایل داشته باشد راجع به گذشته های خیلی دور صحبت کند نه راجع به وقایع اخیر

۱۱- عکس العمل هیجانی درمقابل اتفاقات غیر منتظره

۱۲- تغییر درالگوی خواب فرد مانند دیر بیدار شدن هنگام صبح یا خواب وسط روز

خواب و سالمندی

باتوجه به اینکه با افزایش سن، اثر بخشی خواب کاهش می یابد، اغلب سالمندان شکایت می کنند که بعد از خواب احساس شادابی نمی کنند.

اگر چه با افزایش سن مدت زمانی که فرد در بستر صرف می کند، افزایش می یابد، میزان زمانی که صرف خواب می شود حقیقتاً کاهش می یابد و یک فرد ۷۲ ساله فقط ۶ ساعت در شب می خوابد

شایع ترین اختلال خواب دوره ی سالمندی

بی خوابی

که یا به شکل سخت به خواب رفتن و یا اشکال در ادامه ی خواب بروز می کند.

بی خوابی به خودی خود بیماری نیست و گاهی علامت مشکلاتی مانند فشار روانی مثل غم و غصه و اختلالات روانی مانند اضطراب و افسردگی است و با برطرف شدن آنها بی خوابی نیز برطرف می شود.

برای پیشگیری و بهبود وضعیت خواب می توان کارهای زیر را انجام داد:

- ۱- انجام فعالیت فیزیکی روزانه (البته نه قبل از خواب)
- ۲- قرار گرفتن در معرض نور خورشید (خصوصا" برای افرادی که دارای مشکل فاز عمیق خواب هستند)
- ۳- دما ، نور ، صدا و رختخواب مناسب
- ۴- کاهش و یا حذف چرت زدن روزانه
- ۵- عدم مصرف الکل و کافئین به خصوص در ساعات آخر روز
- ۶- انجام حرکات آرامبخش قبل از خواب (انجام تکنیک Relaxation)
- ۶- پوشیدن لباس خواب راحت و رعایت زمان مشخص خواب
- ۷- خوردن شام سبک در ساعات اولیه شب

به سالمندان دارای مشکلات خواب نکات زیر را متذکر
شوید:

اگر سالمند مشکل سخت به خواب رفتن را دارد، تا زمانی که احساس خواب به سراغ وی نیامده به تختخواب نرود و اگر مشکل پریدن از خواب را دارد به ساعت نگاه نکند و تلاش کند دوباره به خواب برود، زیرا بیدار ماندن طولانی در تختخواب می تواند مشکلات خواب را بیشتر کند.

سعی کند صبح ها بطور منظم در ساعت مشخص از خواب بیدار شود (حتی در روزهای تعطیل) و در نهایت فعالیت های مورد علاقه ی خود را به صبح موکول کند.

در صورتیکه سالمند تا نیم ساعت بعد از رفتن به رختخواب به خواب نرفت، باید از رختخواب خارج شده و خود را با کاری مانند خواندن کتاب، گوش دادن به موسیقی، تماشای آلبوم و غیره سرگرم کند و در زمان احساس نیاز به خواب، دوباره به رختخواب برگردد.

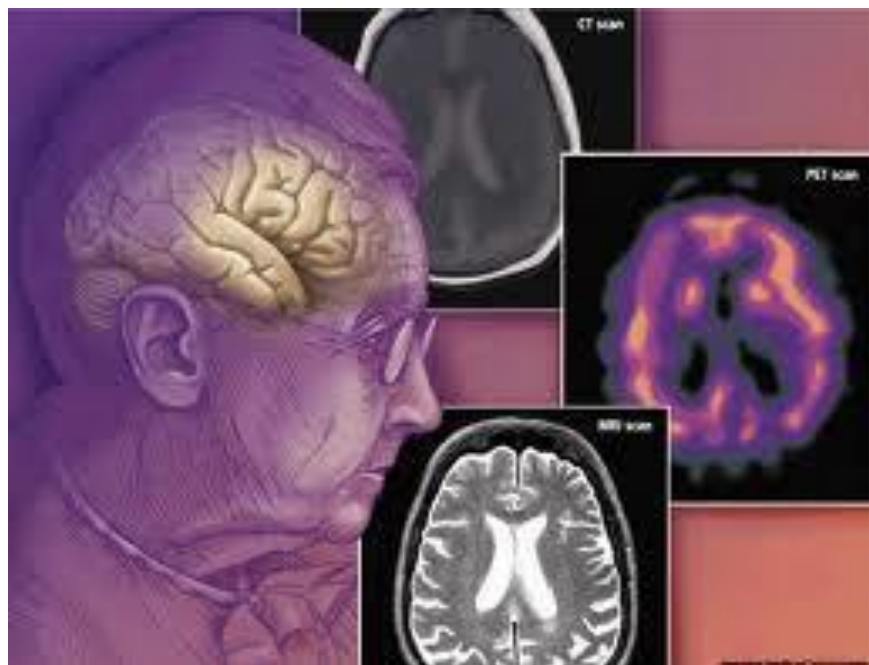
اولسه (به سالمندان دارای مشکلات خواب نکات زیر را متذکر شوید):

از چرت زدن های روزانه اجتناب کند یا آنها را خیلی کم کند.

بعد از ساعت ۶ بعد از ظهر مایعات کمتری بنوشد. خصوصا " از نوشیدن مایعاتی مثل چای ، قهوه و نوشابه ی گازدار خودداری کند.

اگر احساس می کند خوب نمی خوابد ، به پزشک مراجعه کند. هرگز بدون تجویز پزشک ، از دارو های خواب آور استفاده نکند

اصول مراقبت از بیماران مبتلا به دمانس (زوال عقل) و اختلالات حسی



برنامه ریزی روزانه انجام فعالیت های خانه برای بیماران مبتلا به ومانس (زوال عقل)

فعالیت ها همان کارهایی است که ما در زندگی بطور معمول

انجام می دهیم مثل :

✓ لباس پوشیدن

✓ انجام کارهای روزمره ،

✓ بازی با کارت

✓ حتی پرداخت قبوض و صورتحساب

هم بیمار و هم مراقب می توانند از
حس امنیت و با هم بودنی که
فعالیت ها ایجاد می کنند لذت
ببرند

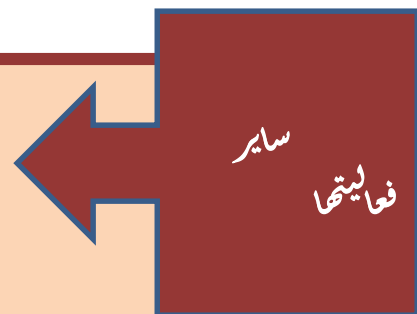
انواع فعالیت ها

فعالیت های روزانه

❖ کارهای روزمره : گردگیری، جارو، رختشویی

❖ امور مرتبط با تغذیه : آماده کردن غذا، پخت و پز، خوردن

❖ مراقبت های شخصی: حمام کردن، اصلاح، پوشیدن لباس



- ❖ فعالیت های خلاقه : نقاشی، نواختن موسیقی
- ❖ فعالیت های ذهنی: خواندن کتاب، انجام پازل ، حل جدول
- ❖ فعالیت های جسمی: پیاده روی، ورزش
- ❖ فعالیت های اجتماعی: خوردن چای و قهوه با دوستان، صحبت کردن، بازی کردن با کارت
- ❖ معنوی: دعا، نماز
- ❖ فعالیت های تفریحی و اوقات فراغت: بیرون رفتن برای شام، بازدید از دوستان
- ❖ فعالیت های مرتبط با کار

برنامه ریزی فعالیت ها

برای برنامه ریزی انجام فعالیت ها ۴ مورد را در نظر می گیریم :

فعالیت

شخص

مکان

نگرش

شخص (بیمار)

- ☀ برنامه ریزی انجام فعالیت ها برای فرد مبتلا به دمانس ، موقعی مطلوب است که مراقب بطور مداوم بیمار را بررسی کند ، تجربه کسب کند و فعالیت ها را تطابق دهد.
- ☀ مراقب باید آنچه را بیمار دوست دارد و آنچه را دوست ندارد بداند. باید نقاط قوت ، توانایی ها و علائق بیمار را بشناسد.
- ☀ مراقب باید مهارت ها و توانایی های بیمار را به خاطر بسپارد. مثلا " اگر بیمار در سال های گذشته با آلات موسیقی می نواخته ، مراقب باید آن فعالیت را در برنامه روزانه بیمار بگنجاند.
- ☀ مراقب باید توجه خاص به مواردی که بیمار لذت می برد داشته باشد. مراقب باید مواقعی که بیمار شاد است ، مضطرب است ، پریشان و تحریک پذیر است را یادداشت نماید.
- ☀ برای برنامه ریزی درست ، مراقب باید به فعالیت هایی که بیمار خودبخود انجام می دهد دقت کند.
- ☀ مراقب باید مشکلات جسمی بیمار را بررسی نماید. باید دقت کند آیا بیمار سریعا " خسته می شود یا در بینایی ، شنوایی یا انجام حرکات ساده مشکل دارد؟ اگر چنین است مراقب باید از فعالیت های خاص پرهیز نماید.

فعالیت

- در انجام فعالیت تاکید شما روی لذت بردن بیمار از فعالیت باشد نه انجام و تکمیل فعالیت.
 - فعالیت هایی را انتخاب کنید که باعث حفظ مهارت ها و استعداد های بیمار می شوند.
 - فعالیت هایی را انتخاب کنید که با درگیری در فعالیت ، حس موفقیت به وی دست بدهد.
 - فعالیت مرتبط با زندگی کاری بیمار باشد. مثلا " یک کشاورز از کار در باغچه حیاط لذت می برد.
 - انجام فعالیت هایی که قبلا "مورد علاقه بیمار بوده اند مفید می باشند به عنوان مثال فردی که از خواندن روزنامه در دوران سلامت لذت می برده است در وضعیت بیماری حتی اگر قادر به درک کامل مفهوم متون روزنامه نباشد برایش لذت بخش است.
 - مراقب باید زمانهای خاص برای انجام فعالیت های خاص در نظر بگیرد. مراقب در می یابد در ساعاتی از روز ، بیمار در انجام برخی فعالیت ها موفق تر است.
 - مراقب باید فعالیت ها را با سیر مراحل بیماری تطابق دهد و با پیشرفت بیماری از فعالیت هایی که نیاز
- به تکرار دارند استفاده نماید. مراقب باید بداند با پیشرفت بیماری ، از فعال بودن بیمار کاسته می شود



نگرش و طرز برخورد مراقب

❖ مراقب باید حامی و ناظر باشد.

❖ مراقب باید روی روند فعالیت تمرکز کند نه روی نتایج آن.

❖ مراقب باید منعطف باشد.

❖ مراقب باید به بیمار در شروع فعالیت کمک نماید.

❖ مراقب باید فعالیت را به بخش های ساده تقسیم نماید.

❖ مراقب باید به بیمار در انجام بخش های سخت فعالیت کمک نماید.

❖ مراقب باید در مواقعی که بیمار فعالیت های بدون ضرر بی هدف انجام می دهد ، انتقاد نکند.

❖ مراقب باید بیمار را برای بیان خود تشویق کند. فعالیت هایی مانند نقاشی ، رنگ کردن ، موسیقی و صحبت با بیمار مفید می باشند.

- ❖ مراقب باید با صحبت در زمینه فعالیت هایی که خود انجام می دهد بیمار را درگیر نماید حتی اگر پاسخی از سوی بیمار داده نشود. به احتمال قوی بیمار از ارتباط شما سود خواهد برد.
- ❖ مراقب باید فعالیت را جایگزین رفتار بیمار نماید. به عنوان مثال اگر بیمار دستش را به صورت کلیشه ای روی میز می مالد او را تشویق به تمیز کردن میز با دستمال نماید.
- ❖ اگر مراقب دریافت که فعالیت کارساز نمی باشد یا زمان فعالیت ، وقت مناسبی برای انجام فعالیت نمی باشد یا فعالیت پیچیده است باید در زمان دیگر مجدداً " سعی در ارائه فعالیت نماید یا فعالیت را تطبیق دهد.

④ مراقب باید محیط را برای انجام فعالیت ها ایمن سازد.
④ مراقب باید محیط را برای تشویق بیمار در انجام برخی فعالیت ها تغییر دهد. مثلا "گذاشتن آلبوم عکس یا مجلات قدیمی در جاهای در دسترس ، به حافظه بیمار کمک خواهد کرد .

④ مراقب باید مواردی را که در محیط باعث ترس یا گیج شدن بیمار می شوند به حداقل برساند. فرد مبتلا به دمانس قادر نیست صداها و محل های آشنا را به خاطر آورد و در برخی موقعیت ها احساس ناراحتی می کند

ایجاد یک برنامه روزانه

● مراقب باید فعالیت هایی را برنامه ریزی نماید که:

● هدفمند

● معنادار

● لذت بخش

هستند و با تجربه و بررسی خواسته ها ، علائق و شناخت کامل وی از بیمار حاصل شده است.

فعالیت های مفید و موثر

- ❁ فعالیت هایی که معنادار ، هدفمند و لذت بخش می باشند و امید به زندگی را در فرد تقویت می کنند.
- ❁ فعالیت هایی که برای انجام آن از توانایی ها و مهارت های بیمار استفاده می شود.
- ❁ فعالیت هایی که به فرد حس موفقیت می دهند.
- ❁ فعالیت هایی که خانواده و دوستان را درگیر می سازند.
- ❁ فعالیت هایی که متناسب با سن و شایان بیمار می باشند.
- ❁ فعالیت هایی که در آن تاکید روی روند فعالیت است نه نتایج نهایی آن.

نمونه ای از فعالیت های مفید

- بعضی فعالیت ها مانند رنگ کردن یک نقاشی یا نگاه کردن به عکس های قدیمی به فرد کمک می کند تا احساسات خود را بیان کند.
- پیاپیاده روی روزانه در هوای آزاد ، هم لذت بخش و هم بهترین نوع ورزش است.
- بازی کردن با توپ یا بادبادک باعث ایجاد سرگرمی و خنده بیمار می شود.
- اگر فرد از نگاه کردن به تلویزیون لذت می برد ، سعی کنید برنامه های مورد علاقه او را انتخاب کنید. نگاه کردن به عکس ها و یادگاری های قدیمی زندگی مانند کارت تولد و.....
- گوش دادن به موسیقی (قطعاً دلخواه) می تواند باعث خوشنودی بیمار شود.
- تشویق فرد به آواز خواندن به تنهایی یا همراه با او .
- قطعاً موسیقی دلخواه او را ضبط تا فرد به آن گوش دهد و لذت ببرد، آوازهای محبوب فرد از روزگار جوانی اغلب مفید خواهد بود.
- دیدار از یک باغ یا یک موزه محلی میتواند باعث ارتباط با سایر افراد شود.

بکارگیری مهارت ها

- ❖ در هنگام لباس پوشیدن ترتیبی دهید که فرد هر لباسی می خواهد بپوشد.
- ❖ اعمالی مثل تا کردن لباس یا خشک کردن ظرف ها را با کمک یکدیگر انجام دهید.
- ❖ ایجاد محیط دوستانه و کاهش احساس اضطراب و استرس فرد سبب ایجاد اطمینان در او و احساس امنیت می شود.
- ❖ کارها را همراه فرد انجام دهید نه برای فرد . در این صورت خود فرد هم در کار درگیر می شود.
- ❖ وقت زیادتری صرف کرده و صبور باشید و فرد را به انجام مهارت تشویق و ترغیب کنید.
- ❖ اگر مجبور هستید کاری را دوباره انجام دهید خیلی مراقب باشید و اطمینان حاصل کنید که فرد از این حقیقت آگاه نیست.
- ❖ از فرد به خاطر کمکش تشکر کنید.
- ❖ اینکه فرد احساس کند در حال کمک کردن است مهم تر از این است که کارها درست انجام شود.
- ❖ اگر فرد از بیرون رفتن برای نوشیدنی یا غذا خوردن لذت می برد تا جایی که ممکن است این روند را ادامه دهید.

ارتباط و بیماری دمانس (زوال عقل)

- بیماری آلزایمر و دیگر بیماری های دمانس ، بتدریج توانایی فرد را در برقراری ارتباط کاهش می دهند. افراد مبتلا به
- دمانس نه فقط در بیان افکار و هیجانات خود مشکل دارند بلکه در درک افکار دیگران نیز دچار مشکل هستند.
- ارتباط (communication عبارتست از :
 - ارسال و دریافت پیام
 - چگونگی ایجاد وابستگی ها
 - شیوه ای برای بیان اینکه ما چه کسی هستیم؟
 - ارتباط ، ماورای صحبت کردن و گوش دادن است.
 - ارتباط در برگیرنده نگرش و طرز برخورد فرد ، تون صدا ، بیان چهره و زبان بدن است.



کمک به بیمار برای برقراری ارتباط

ارتباط با یک بیمار مبتلا به زوال عقل نیاز به صبوری و درک بیمار دارد. و مهم تر اینکه مراقب باید شنونده ای خوب باشید.

▶ صبور و حامی باشید.

بیمار باید بداند که شما به او گوش می دهید و سعی می کنید که گفته های او را درک کنید.

▶ علاقه خود را به بیمار نشان دهید.

با بیمار تماس چشمی برقرار نمائید و به بیمار نشان دهید که به گفته های وی دقت می کنید.

▶ به بیمار احساس آرامش و اطمینان را القاء نمائید.

اگر بیمار در بیان افکارش مشکل دارد او را تشویق کنید تا به شرح افکارش ادامه دهد.

▶ به بیمار فرصت بدهید.

▶ اجازه دهید بیمار در مورد آنچه می خواهد بیان کند، فکر کند. دقت کنید که گفته های بیمار را تفسیر نکنید.

ادامه (کمک به بیمار برای برقراری ارتباط)

از انتقاد یا اصلاح بیانات بیمار پرهیزید.

هرگز به بیمار نگوئید آنچه او می گوید صحیح نیست بلکه به صحبت های وی گوش بدهید و سعی کنید مفهوم آنها را بیابید. صحبت های بیمار را تکرار کنید اگر فکر می کنید به شرح افکارش کمک می کند.

از بحث کردن با بیمار پرهیز کنید.

اگر بیمار حرفی می زند که شما با آن موافق نیستید بحث نکنید. معمولاً "بحث کردن اوضاع را بدتر می کند.

حدس بزنید.

اگر بیمار از کلمه اشتباه استفاده می کند یا نمی تواند کلمه موردنظر را پیدا کند. سعی کنید کلمه درست را حدس بزنید. اگر درک می کنید منظور بیمار چیست ، نیازی به بیان درست کلمه توسط شما نمی باشد. دقت کنید دلسردی و سرخوردگی ایجاد نکنید.

ارتباطات غیر کلامی را تقویت کنید.

اگر شما متوجه صحبت های بیمار نمی شوید ، از وی بخواهید با اشاره یا حرکات بدنی منظور خود را برساند

ادامه (کمک به بیمار برای برقراری ارتباط)

- ▶ مواردی را که در محیط باعث حواس پرتی می شوند محدود کنید.
محیط باید طوری سامان داده شود که به توانایی بیمار جهت تمرکز بر افکارش کمک کند. پس تا حد ممکن محیط آرام را برای برقراری ارتباط انتخاب کنید.
- ▶ به جای حقایق ، بر روی احساسات تمرکز کنید و به آن اهمیت دهید.
بعضی مواقع هیجاناتی که با بیان کلمات همراه می شوند از بیانات مهم تر می باشند. به احساساتی که در پشت کلمات وجود دارد توجه کنید (مثل تون صدا و برخی حرکات) چون ممکن است رهنما باشند.

بهترین شیوه برای برقراری ارتباط مراقب و بیمار

با پیشرفت بیماری دمانس ارتباطات وی بدتر می شود. با اینکه بیمار همیشه پاسخگو نمی باشد ولی نیاز به برقراری ارتباط دارد و از ارتباط مداوم و مستمر سود می برد. در برقراری ارتباط با بیمار مبتلا به دمانس کلمات را دقیق انتخاب کنید.

برای برقراری بهترین ارتباط:

خودتان را به بیمار معرفی کنید.

از روبروی بیمار به طرف وی بیاوید و رو در رو به او نگاه کنید و به او بگوئید کی هستید.

بیمار را با نامش خطاب کنید.

این شیوه نه فقط نشانه ادب است بلکه به بیمار در افزایش توجه و آگاهی کمک می کند.

از کلمات و جملات ساده و کوتاه استفاده کنید.

با درخواست های طولانی ، بیمار را گیج نکنید. مختصر صحبت کنید. با اشاره تاکید کنید و از کلمات معمول در زندگی استفاده نمائید.

آرام ، شمرده و واضح صحبت کنید.

دستور یک مرحله ای بدهید.

وظایف و دستورات را به بخش های ساده تقسیم کرده و مرحله به مرحله پیش بروید.

در هر وهله از زمان یک سوال پرسید.

یک دفعه بیمار را با سوالات متعدد گیج نکنید.

برای شنیدن پاسخ صبور باشید و منتظر بمانید.

بیمار ممکن است نیاز به زمان زیادی برای پردازش سوال شما داشته باشد . به بیمار فرصت بدهید و او را برای دادن پاسخ تشویق کنید.

سوالات یا اخبار را تکرار کنید.

اگر بیمار به سوال شما پاسخ نمی دهد منتظر بمانید و دوباره سوال را تکرار کنید. در تکرار سوال از همان کلمات قبلی استفاده نمائید.

در صورت امکان جمله خبری را به جای جمله سوالی بیان کنید.

به عنوان مثال ، به جای اینکه پرسید آیا نیاز به رفتن به دستشویی داری؟ بگویید
«دستشویی اینجا است»

از بیانات گیج کننده پرهیز کنید.

کاری را که می خواهید بیمار انجام دهد بطور واضح بیان نمائید به عنوان مثال بگوئید « لطفاً بیایید حمام آماده است» به جای اینکه بگوئید «لطفاً بیایید»

روی کلمات کلیدی و راهنما تاکید کنید.

بر روی کلماتی که می خواهید توجه بیمار به آن جلب شود تاکید کنید. مثلاً "قهوه شما اینجاست."

از جملات مثبت به جای جملات منفی استفاده نمائید.

بجای نرو آنجا بگوئید « بیایینجا»

راهنمایی بینایی بدهید.

به موردی که بیمار باید استفاده کند اشاره نمائید یا باتماس دست نشان دهید. می توانید کار با آن مورد را خودتان ابتدا شروع کنید.

بیمار را سوال پیچ نکنید.

« صحبت کردن در باره خاطرات خوش گذشته مفید می باشد. از بیمار نپرسید آیا بخاطر می آوری چه موقع.....؟ به جای آن از عباراتی مانند « شما باید بدونید این کیه» استفاده نمائید.

توضیحات ساده بدهید.

از بیان استدلال و منطق پبچیده اجتناب کنید. پاسخ را کامل ، واضح و خلاصه بدهید.

یادداشت بگذارید.

اگر بیمار سواد دارد یا قادر به درک نوشته می باشد گذاشتن یادداشت مفید است. نوشتن برای فردی که با شنیدن جملات گیج می شود موثر است.

با بیمار با احترام و متانت برخورد کنید.

به تون صدایتان دقت داشته باشید.

آرام ، شمرده ، واضح و با تون ملایم صحبت کنید. شما ناخودآگاه از طریق توم صدایتان می توانید ارتباط برقرار کنید.

به حرکات و زبان بدنی خود توجه خاص داشته باشید.

☀️ رو در روی بیمار به وی نزدیک شوید و از جلوی روی بیمار با وی صحبت کنید.

☀️ از حرکات ناگهانی پرهیز کنید.

☀️ تماس چشمی با بیمار برقرار کنید و تماس چشمی را حفظ نمائید. اگر بیمار نشسته یا تکیه داده است هم سطح با وی برای ایجاد تماس چشمی پایین بروید.

☀️ فاصله مناسب با بیمار داشته باشید تا پیام ، درست منتقل شود.

☀️ از بیانات چهره ای مثبت و دوستانه استفاده کنید.

☀️ از ارتباطات غیر کلامی مثل اشاره ، حرکات بدنی یا تماس لمسی استفاده کنید.

ارتباط با افراد مبتلا به اختلال بینایی

- ✿ از صحبت با صدای بلند یا حرکات ناگهانی اجتناب کنید.
- ✿ در حالیکه به وی نزدیک می شوید خود را معرفی کنید.
- ✿ قبل از شروع کار ، به بیمار بگویید قصد و نیت و هدف شما چیست.
- ✿ از وسایل صوتی یا نوشته های با چاپ درشت استفاده نمایید.
- ✿ اگر بیمار باید از عینک استفاده کند، او را تشویق به استفاده از عینک نمائید و از او بخواهید آن را تمیز نگهدارد و بطور منظم شماره آن چک شود

ارتباط با افراد مبتلا به اختلال شنوایی

- از روبروی بیمار به وی نزدیک شوید.
- با بیمار رودررو صحبت کنید.
- با بیان نام او و با لمس آرام بدن بیمار ، توجه او را جلب کنید.
- شمرده و واضح و با تون پایین صدا صحبت کنید.
- از ارتباطات غیرکلامی مثل اشاره ، حرکات بدنی یا تماس لمسی استفاده نمائید.
- در صورت نیاز ، خواسته های خود را بنویسید.
- اگر بیمار از وسایل کمک شنوایی مثل سمعک استفاده می کند ، او را تشویق به استفاده مطلوب نمائید و باطری آن را چک کنید.

۱۰ راهنمای کلیدی برای برقراری ارتباط بهتر

- ☀ آرام و حامی باشید.
- ☀ به تون صدا توجه کنید.
- ☀ روی احساسات به جای کلمات تمرکز کنید.
- ☀ شمرده ، با جملات کوتاه و ساده صحبت کنید.
- ☀ بیمار را با نام وی خطاب کنید.
- ☀ از بیانات منفی و کلمات مبهم اجتناب کنید.
- ☀ هر بار فقط یک سوال پرسید.
- ☀ از ارتباطات غیرکلامی مثل اشاره یا ژست (زبان و حرکات بدنی) استفاده نمائید.
- ☀ به تصور اینکه بیمار درک نمی کند درباره او صحبت نکنید.
- ☀ صبور و منعطف باشید و بیمار را درک کنید