



# ***SOCIALINIS DARBAS SU DEMENCIJA SERGANČIAIS ASMENIMIS***

***Metodinės rekomendacijos individualios priežiūros  
darbuotojams***

**Parengė:**  
socialinė darbuotoja paslaugų kokybės vertinimui Kristina Laurinaitienė ir  
socialinio darbo vadybininkė Roberta Šimkienė  
2026 m. sausis

# TURINYS

1. Įvadas
2. Demencijos samprata
3. Demencijos požymiai ir simptomai
4. Bendravimo ypatumai su demencija sergančiais asmenimis
5. Individualios priežiūros darbuotojų specifiniai įgūdžiai
6. Socialinių paslaugų planavimas ir individuali priežiūra, asmens įgalinimas
7. Socialinio darbo metodai su demencija sergančiais asmenimis
8. Praktinės rekomendacijos individualios priežiūros darbuotojams
9. Refleksijos klausimai ir užduotys darbuotojams
10. Literatūros sąrašas

# 1. ĮVADAS

**Tikslas – gerinti ir tobulinti individualios priežiūros darbuotojų darbą su demencija sergančiais asmenimis.**

**Demencija** – tai lėtai progresuojantis smegenų veiklos sutrikimas, paveikiantis žmogaus atmintį, mąstymą, orientaciją, kalbą, gebėjimą priimti sprendimus ir bendrauti. Šis sutrikimas sukelia ne tik medicininių, bet ir didelių socialinių bei emocinių pasekmių tiek pačiam sergančiajam, tiek jo artimiesiems bei priežiūrą teikiantiems specialistams. Pagal Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenis, demencija yra viena iš pagrindinių neįgalumo ir priklausomybės priežasčių vyresnio amžiaus žmonėms. Visuomenei senstant, šios būklės paplitimas kasmet didėja, todėl didėja ir profesionalių, kvalifikuotų priežiūros paslaugų poreikis.

Individualios priežiūros darbuotojai (toliau - IPD) dažnai yra tie, kurie su demencija sergančiu asmeniu praleidžia daugiausia laiko. Jie užtikrina kasdienę pagalbą – padeda apsirengti, nusiprausti, pavalgyti, vaikščioti, taip pat suteikia emocinį palaikymą, saugumo jausmą ir socialinį ryšį. Būtent jų kasdienis darbas, bendravimo būdas ir aplinkos kūrimas daro didžiausią įtaką paslaugų gavėjo savijautai bei orumo išlaikymui. Todėl svarbu, kad IPD turėtų pakankamai žinių ir įgūdžių, kaip tinkamai reaguoti į demencijos sukeltus elgesio ir emocijų pokyčius.

Šios metodinės rekomendacijos skirtos padėti individualios priežiūros darbuotojams geriau suprasti demencijos ypatumus ir taikyti efektyvius darbo metodus. Jose pateikiamos praktinės gairės, kaip bendrauti su demencija sergančiu asmeniu, kaip elgtis įvairiose sudėtingose situacijose (pvz., kai paslaugų gavėjas pyksta, keikiasi, atsisako priežiūros ar nori išeiti iš namų), kaip pritaikyti aplinką bei išlaikyti orumą ir emocinį saugumą.

Šioje metodinėje medžiagoje nagrinėjamos šios sritys:

- demencijos samprata, požymiai ir simptomai;
- bendravimo ypatumai su demencija sergančiais asmenimis;
- specifiniai individualios priežiūros darbuotojų įgūdžiai;
- socialinių paslaugų planavimas, asmens įgalinimas;
- socialinio darbo metodai su demencija sergančiais asmenimis;
- praktinės rekomendacijos kasdienėje veikloje;
- refleksijos klausimai ir užduotys darbuotojams.

Metodinė medžiaga parengta remiantis šiuolaikiniais tyrimais ir praktinėmis gairėmis (Kitwood, 1997; Brooker, 2007; Alzheimer's Association, 2021; NICE, 2018), taikomomis demencijos priežiūros srityje, pabrėžiančiomis žmogaus individualumą, emocinius poreikius ir santykio svarbą kasdienėje priežiūroje.

## 2. DEMENCIJOS SAMPRATA

Demencija – tai sindromas, kuris pasireiškia įvairių kognityvinių funkcijų, tokių kaip atmintis, dėmesys, kalba, sprendimų priėmimas ir orientacija, sutrikimu. Tai progresuojanti būklė, dažniausiai pasireiškianti vyresnio amžiaus žmonėms, tačiau dėl tam tikrų faktorių gali pasireikšti ir jaunesniame amžiuje (ankstyvosios demencijos formos).

### Pagrindinės demencijos rūšys:

1. **Alzheimerio liga** – dažniausia demencijos forma. Vystosi lėtai, pradedant nuo trumpalaikės atminties sutrikimų.
2. **Kraujagyslinė demencija** – susijusi su kraujotakos sutrikimais smegenyse. Simptomai priklauso nuo pažeistų smegenų sričių.
3. **Demencija su Lewy kūneliais** – pasižymi kintančiu dėmesiu, vizualinėmis haliucinacijomis ir motorikos sutrikimais.
4. **Frontotemporalinė demencija** – pasireiškia elgesio, emocijų ir kalbos pokyčiais, dažniau jauname amžiuje.
5. **Mišri demencija** – keletos priežasčių sukelta demencija, pavyzdžiui, Alzheimerio ligos, kraujagyslinės demencijos ir Lewy kūnelių demencijos, derinys.

### Pagrindiniai demencijos požymiai:

- Atminties sutrikimai (ypač naujos informacijos įsisavinimas);
- Sunkumas planuojant ar atliekant kasdienes užduotis;
- Kalbos ir komunikacijos problemos;
- Sumažėjusi orientacija laike ir erdvėje;
- Asmenybės ir elgesio pokyčiai;
- Emocinės reakcijos, tokios kaip: depresija, nerimas, irzlumą ar agresija.

Demencija yra ne tik medicininė problema – tai ir socialinis iššūkis, nes liga paveikia ir ligonio šeimos narius, globėjus bei visuomenę. Socialinių paslaugų teikėjai turi suprasti šį kontekstą, kad galėtų teikti tinkamą pagalbą ir palaikymą, orientuotą į demenciją sergantį asmenį ir jo poreikius.

### 3. DEMENCIJOS POŽYMIAI IR SIMPTOMAI

#### Kognityviniai sutrikimai:

- **Sunkumai įsimenant naują informaciją** - žmogus dažnai pamiršta neseniai girdėtą informaciją, pokalbius, pasimatymus ar daiktų padėjimo vietą.
- **Dėmesio koncentracijos problemos** – tampa sudėtingiau ilgiau susikaupti ties užduotimi, sekti pokalbį ar atlikti kelis veiksmus iš eilės.
- **Sunkumai atliekant kasdienės užduotis ar sprendžiant problemas** - prireikia daugiau laiko tvarkytis su buitimi, gaminti maistą, tvarkyti finansus, planuoti dienotvarkę.
- **Orientacijos sutrikimai laike, vietoje ir/ar aplinkoje** – žmogus gali pasiklysti pažįstamoje aplinkoje, supainioti datas, metų laikus, nebesuprasti, kur yra ir kodėl.
- **Kalbos ir mąstymo pokyčiai** – sunku rasti tinkamus žodžius, formuluoti mintis, suprasti sudėtingesnius sakinius ar pokalbių turinį.
- **Sutrikęs sprendimų priėmimas** – nukenčia gebėjimas įvertinti situacijas, priimti racionalius sprendimus, pastebimi finansinio sprendimų priėmimo nesklandumai.

#### Elgesio ir psichologiniai simptomai:

- **Nerimas, depresija, liūdesys** - emocinė būseną tampa nepastovesnė, dažnai išryškėja motyvacijos stoka.
- **Dirglumas, agresija ar emocionalūs protrūkiai** - netikėti nuotaikų svyravimai, pykčio epizodai, impulsyvus elgesys.
- **Socialinio elgesio pokyčiai (izoliacija, abejingumas)** - mažėja susidomėjimas pomėgiais ar bendravimu, žmogus gali vengti socialinių situacijų.
- **Asmenybės pokyčiai** – pasikeičia žmogaus charakteris, reakcijos, atsiranda neįprastas įtarumas, nepasitikėjimas ar apatija.
- **Klaidingi įsitikinimai ar haliucinacijos** – kai kuriais atvejais gali atsirasti netikri įsitikinimai, girdimi ar matomi dalykai, kurių nėra.

#### Fiziniai simptomai:

- **Sutrikusi motorika** - judesiai tampa lėtesni, gali atsirasti koordinacijos problemų, dažnesni griuvimai.
- **Sutrikęs miegas** - pasikeičia miego ritmas, dažnas naktinis vaikščiojimas, mieguistumas dieną.
- **Pakitusi apetito kontrolė** - žmogus gali valgyti mažiau ar daugiau nei įprastai, keičiasi maisto pasirinkimai.
- **Bendras organizmo silpnumas ir nuovargis** – energijos trūkumas, sumažėjusi fizinė ištvermė.

Atpažinti ankstyvuosius demencijos simptomus yra svarbu, nes tai leidžia laiku pritaikyti prevenciją, socialines paslaugas ir individualias priežiūros priemones.

## 4. BENDRAVIMO YPATUMAI SU DEMENCIJA SERGANČIAIS ASMENIMIS

Bendravimas su demencija sergančiais asmenimis reikalauja specialių žinių, metodų ir empatijos. Dažnai asmenys, sergantys demencija, gali kalbėti nenuosekliai, pamiršti žodžių reikšmę arba nesuprasti klausimų. Todėl šioje dalyje pateikiame pagrindinius bendravimo principus darbe su demencija sergančiais asmenimis.

### Pagrindiniai bendravimo principai su asmeniu, sergančiu demencija:

1. **Lėtumas ir aiškumas** – kalbėti lėtai, trumpais sakiniais, vengti sudėtingų, ilgų klausimų. Išlaikykite ramų, šiltą toną – balso tonas dažnai svarbesnis už žodžius. Stenkitės naudoti žmogaus vardą – tai padeda palaikyti ryšį ir mažina dezorientaciją.  
*Pvz.: vietoje „Eime į vonią nusiprausti prieš vakarienę, paskui apsirenkite ir eisim valgyti“ – sakykite „Eime nusiprausti. Po to valgysime.“*
2. **Neverbalinė komunikacija** – gestai, mimika, akių kontaktas padeda suprasti emocijas ir poreikius. Būkite žmogaus regėjimo lygyje – tai padeda jam jaustis saugiai.  
*Pvz.: vietoje to, kad kai klausiate klausimo asmens, sėdinčio prie stalo, o jūs stovite kitame kambario gale, geriau prieš klausiant atsisėsti prie to paties stalo ir tai padaryti akių lygyje.*
3. **Asmens orientacija** – padėti orientuotis laike ir vietoje (kalendoriai, laikrodžiai, nuotraukos).  
*Pvz.: artimųjų gimimo dienos datas kartu su artimojo nuotraukomis pakabinti prie kalendoriaus. Kalendorius turėtų būti gerai matomoje vietoje (ant šaldytuvo, prie lovos).*
4. **Empatija ir kantrybė** – suprasti, kad asmens agresija ar pasipriešinimas dažnai kyla iš baimės ar nesaugumo jausmo. Venkite ginčų ar taisymo („Ne, jūs klystate“). Geriau naudokite nukreipimą.  
*Pvz.: vietoje „Jūsų mama mirė prieš 20 metų“ sakykite „Jūsų mama jus labai mylėjo. Papasakokite apie ją“.*  
*Pvz.: vietoje „Tu klysti, tai ne tavo namai“ naudokite patvirtinimo metodą ir pripažinkite jausmą „Tu pasiilgai namų, tiesa?“ bei nukreipkite dėmesį į raminančią veiklą.*
5. **Pakartojimas ir priminimai** – naudoti draugiškus priminimus, kad pasiektumėte bendrą supratimą.

### Ko nedaryti, bendraujant su asmeniu, sergančiu demencija:

- Nekalbėkite su asmeniu kaip su vaiku (infantilizavimas žemina orumą).
- Nenaudokite klausimų, reikalaujančių atminties („Ar prisimenate vakar?“).
- Nevartokite sudėtingų paaiškinimų ar kelių klausimų iš karto.

### Kai žmogus pyksta, šaukia ar keikiasi. Kaip elgtis?

- **Išlikite ramūs** - jūsų reakcija veikia jo būseną („Matau, kad jums dabar sunku. Aš čia, kad padėčiau.“).
- **Atsitraukite truputį**, jei situacija nesaugi, bet likite stebėjimo pozicijoje.
- **Nekonfrontuokite** - nebandykite įrodyti, kad žmogus neteisus.
- **Kalbėkite tyliau** - tai padeda nusiraminti ir imituoja emocinį toną.

- **Pasiūlykite alternatyvą ar veiklą** („Gal norėtumėte atsisėsti ir atsigerti arbatos?“).
- **Pastebėkite, kas išprovokavo pykčio priepuolį** (pvz., triukšmas, pasikeitusi rutina, per daug žmonių kambaryje).
- Jei asmens elgesys tampa pavojingas, bet nekelia grėsmės gyvybei - atsitraukite ir kreipkitės į socialinį darbuotoją ar tiesioginį vadovą.
- Jei asmens elgesys tampa pavojingas ir kelia grėsmę jūsų ar aplinkinių gyvybei - skambinkite bendrosios pagalbos numeriu 112.
- Po incidento aptarkite visą situaciją su komanda – neslėpkite streso ar kaltės jausmo.
- **Svarbu!** - nevertinti žmogaus per jo elgesį: agresija - ligos simptomas, o ne asmeninė yda.

#### **Ko nedaryti:**

- Neužriesti rankų, nekelti balso.
- Nesakyti: „*Nusiraminkite!*“ - tai dažnai didina įtampą.
- Nevertinti elgesio asmeniškai.

#### **Kai žmogus verkia ar jaučiasi sutrikęs. Kaip elgtis?**

- **Užmegzkite akių kontaktą**, pasilenkite iki žmogaus akių lygio.
- **Tyliai pabūkite šalia** - nereikia visada kalbėti.
- Sakykite: „*Aš matau, kad jums liūdna. Gal norite, kad pabūčiau?*“.
- **Pasiūlykite raminančią veiklą** - klausytis muzikos, eiti pasivaikščioti, pasižiūrėti nuotraukas.
- **Niekada nesakykite:** „*Neverkite*“ ar „*Viskas gerai*“ - žmogus taip nesijaučia.

#### **Kai žmogus nori išeiti „namų link“. Kaip elgtis?**

- **Neprieštaraukite** („*Jūs jau esate namie*“) - tai gali sukelti pyktį. Sakykite: „*Gerai, eikime kartu. Papasakokite, kur gyvenote.*“.
- **Nukreipkite dėmesį** - parodykite nuotrauką, pasiūlykite užduotį, pasivaikščiojimą.
- **Užtikrinkite saugumą** (užrakintos durys, langai, orientaciniai ženklai).

#### **Kai žmogus atsisako priežiūros (maudymosi, valgymo ir kt.). Kaip elgtis?**

- **Patikrinkite ir įsitikinkite**, ar jis supranta, ką siūlote.
- **Paaiškinkite** kiekvieną žingsnį: „*Dabar atsuksime vandenį. Pažiūrėkite, ar temperatūra gera*“.
- **Suteikite kontrolės jausmą** - pasiūlykite pasirinkimą (*Ar norėtumėte dabar praustis, ar po pietų?*“).
- Jei atsisako - **neverskite**. Pabandykite vėliau, ramiai, kai žmogus bus labiau atsipalaidavęs.

Bendraujant su asmenimis, sergančiais demencija, svarbu vadovautis ne tik pagrindiniais principais, bet ir žmogiškomis vertybėmis. Tokiu būdu galima išvengti asmens emocinio disbalanso, sumažinti konfliktų tikimybę ir suteikti visapusišką pagalbą.

## 5. INDIVIDUALIOS PRIEŽIŪROS DARBUOTOJŲ SPECIFINIAI ĮGŪDŽIAI

IPD teikia tiesioginę kasdienę pagalbą demencija sergantiems asmenims. Jų įgūdžiai turėtų būti labai praktiški ir orientuoti į tiesioginę asmens priežiūrą.

### Pagrindiniai įgūdžiai:

#### 1. Kasdienės pagalbos suteikimas:

- Pagalba maitinantis, prausiantis, apsirengiant, naudojantis tualetu, palaikant asmens higieną.
- Užtikrinimas, kad aplinka būtų saugi (pvz., nelaikyti peilių, elektros prietaisų ar kitų pavojingų daiktų asmeniui lengvai pasiekiamoje vietoje).
- Ritmo ir rutinos palaikymas - padėti laikytis kasdienės struktūros, kuri suteikia saugumo ir stabilumo jausmą.

#### 2. Stebėjimas ir dokumentavimas:

- Fiksuoti sveikatos pokyčius, elgesio tendencijas, miego ritmą, apetito pokyčius ar naujus simptomus.
- Atsižvelgti į nuotaikos svyravimus, nerimo ar susijaudinimo epizodus, fiksuoti galimas jų priežastis.
- Laiku pranešti socialiniam darbuotojui ar gydytojui apie kritinius ar netikėtus pokyčius (pvz., staigų dezorientacijos padidėjimą, agresyvumą, griuvimus).
- Vesti trumpus, aiškius įrašus, kurie padeda užtikrinti tęstinumą tarp skirtingų priežiūros specialistų.

#### 3. Bendravimo metodai:

- Naudoti paprastus sakinius, kartoti informaciją ramiai, naudoti neverbalinius signalus.
- Stengtis suprasti ne tik žodžius, bet ir asmens emocijas per kūno kalbą.
- Vengti taisymo ar ginčų - svarbu palaikyti ramų toną ir suteikti emocinį saugumą.

#### 4. Krizių prevencija:

- Ankstyvas įtampą keliančių situacijų atpažinimas ir jų švelninimas.
- Laiku taikyti raminimo strategijas - nukreipimą į kitą veiklą, ramią aplinką, muziką, mėgstamą užsiėmimą.
- Žinoti, kaip reaguoti į dezorientaciją, klaidžiojimą, atsisakymą bendradarbiauti, išlaikant pagarbą ir orumą.
- Bendradarbiauti su kitais specialistais kuriant individualų krizės valdymo planą, paremtą asmens istorija, poreikiais ir jautrumais.

### Praktiniai pavyzdžiai:

- Jei pacientas atsisako valgyti, IPD gali pasiūlyti maistą mažesnėmis porcijomis, kitu laiku ar pasirinkti paciento mėgstamus produktus.
- Jei asmuo tampa neramus prieš miegą, galima įvesti raminančią rutiną: švelnią muziką, šiltą arbatą, švelnų apšvietimą.

## 6. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ PLANAVIMAS IR INDIVIDUALI PRIEŽIŪRA, ASMENS ĮGALINIMAS

Socialinių paslaugų planavimas demencija sergantiems asmenims turi būti lankstus, orientuotas į individualius asmens poreikius ir nuolat peržiūrimas, o jei reikia - atnaujinamas.

### Socialinių paslaugų organizavimo žingsniai:

1. **Asmens vertinimas:** fizinės, psichinės ir socialinės būklės įvertinimas.
2. **Paslaugų plano sudarymas:** nustatomi tikslai, kasdienės užduotys, rizikos valdymas.
3. **Paslaugų teikimas:** IPD ir socialinis darbuotojas vykdo planą, stebi pokyčius, reaguoja į krizes.
4. **Nuolatinė stebėseną:** periodiškai vertinama plano efektyvumas ir koreguojama pagal paciento būklę.

Planuojant paslaugas, svarbu įtraukti ir asmens šeimos narius bei globėjus, IPD. Socialiniai darbuotojai ir IPD gali taikyti įvairias strategijas, kurios pagerina bendravimą ir sumažina stresą paslaugų gavėjui.

### Įgalinimo žingsniai:

Asmens įgalinimas – vienas pagrindinių socialinio darbo principų, grindžiamas žmogaus teisių, orumo ir savarankiškumo stiprinimu. Įgalinimas demencijos kontekste reiškia pastangas padėti asmeniui išlaikyti kontrolės jausmą, pasirinkimo galimybes ir dalyvavimą sprendimų priėmime, nepaisant ligos sukeltų apribojimų. Rekomenduojami šie įgalinimo žingsniai:

#### 1. Poreikių ir stiprybių įvertinimas.

- Įgalinimo procesas prasideda nuo asmens gebėjimų, interesų ir stiprybių atpažinimo.
- Vertinama ne tik tai, ko žmogus „nebegali“, bet ir tai, ką jis vis dar gali ir nori daryti.
- Naudojamas holistinis požiūris – vertinami fiziniai, emociniai, socialiniai, dvasiniai poreikiai.
- Įtraukiami artimieji: jų pagalba padeda suprasti žmogaus biografiją, įpročius ir vertybes.

#### 2. Pasirinkimo galimybių suteikimas.

- Įgalinimas reiškia leisti žmogui pasirinkti, net jei pasirinkimas yra paprastas. Pvz.: „Ar norėtumėte vilkėti šią mėlyną, ar šią žalią palaidinę?“.
- Net esant pažengusiai demencijai, smulkūs sprendimai (valgymo laikas, drabužių pasirinkimas, veiklos pobūdis) palaiko savivertę.
- IPD turėtų vengti elgesio, kai viskas daroma „už žmogų“, nes tai stiprina priklausomybės jausmą.

### 3. Dalyvavimas sprendimų priėmime.

- Įgalinimas apima aktyvų asmens įtraukimą į kasdienes sprendimus dėl savo priežiūros.
- Priežiūros planai turi būti rengiami kartu su asmeniu ir/ar jo šeima.
- Jei žmogus nebegali išreikšti sprendimo žodžiais, galima pasitelkti neverbalinius signalus (mimiką, kūno kalbą, gestus).

### 4. Gebėjimų palaikymas kasdienėje veikloje.

- Skatinti žmogų daryti tai, ką dar gali - net jei tai trunka ilgiau ar reikalauja pagalbos.
- IPD užduotis – padėti, o ne pakeisti.
- Maži savarankiškumo žingsniai (pvz., pats pasiima šaukštą, šukuojasi) palaiko pasididžiavimą ir savivertę.
- Jei reikia pagalbos - suteikti ją neperimant kontrolės visiškai, bet padedant tiek, kiek būtina.

#### **Praktinis pavyzdžiai:**

- Vietoje „*Aš jus aprengsiu*“ sakyti „*Padėsiu jums užsisegti sagą*“.
- Paslaugų gavėjui sunku susitvarkyti su pusryčiais – IPD kartu ruošia stalą, pateikia produktus, kurie yra lengvai pasiekiami, ir stebi, kad asmuo galėtų savarankiškai juos pasiimti.

### 5. Socialinių ryšių palaikymas.

- Įgalintas žmogus turi galimybę bendrauti, dalyvauti veikloje, palaikyti santykius.
- IPD turėtų skatinti kontaktus su šeima, draugais, bendruomene, net jei tai reikalauja pagalbos ar planavimo.
- Izoliacija didina nerimą ir elgesio sutrikimus, o dalyvavimas skatina orumą ir emocinę gerovę.

Asmens įgalinimas demencijos kontekste nėra tik profesinis metodas - tai pagarbos, orumo ir partnerystės principas. Net ir esant pažengusiai demencijai, žmogus gali išreikšti savo valią, turėti pasirinkimų ir būti aktyvus dalyvis, o ne pasyvus priežiūros objektas.

IPD užduotis - pastebėti, girdėti, įtraukti ir palaikyti. Tai suteikia demencija sergantiems asmenims saugumo, tapatybės ir gyvenimo prasmės jausmą, o darbuotojams - profesinį pasitenkinimą ir darbo prasmę.

## 7. SOCIALINIO DARBO METODAI SU DEMENCIJA SERGANČIAIS ASMENIMIS

Socialinis darbas su demencija sergančiais asmenimis apima įvairias metodikas, kurios padeda palaikyti jų savarankiškumą, socialinę integraciją ir emocinę gerovę.

### Pagrindiniai metodai:

#### 1. Individualizuotos veiklos metodika:

- Veiklos parenkamos pagal asmens pomėgius, gyvenimo istoriją, gebėjimus ir fizinę būklę. Kuo veikla artimesnė asmeniui, tuo ji suteikia daugiau prasmės ir motyvacijos.
- Pavyzdžiui, piešimas, sodininkystė, muzikos klausymasis, paprasti buities darbai, kuriuos žmogus mėgo jaunystėje ar brandžiam amžiuje. Individualizuotos veiklos padeda išvengti apatijos, stiprina savivertę ir palaiko įgūdžius, kurie dar nėra išnykę.

#### 2. Kognityvinės stimuliacijos metodai:

- Atminties ir dėmesio lavinimo užduotys.
- Žaidimai, galvosūkių, paprastos kasdienės užduotys, kurios skatina mąstymą.
- Svarbu, kad užduotys nebūtų per daug sudėtingos, nes tai gali sukelti frustraciją. Pagrindinis tikslas – aktyvinti, o ne varginti.

#### 3. Emocinės paramos metodai:

- Empatiška komunikacija, refleksija apie jausmus, ramios aplinkos kūrimas.
- Pasitelkiami socialiniai įgūdžiai, grupinės veiklos, bendravimas su kitais asmenimis.
- Rami ir saugi aplinka, rutinos palaikymas, mažiau dirgiklių – tai sumažina nerimą ir suteikia stabilumą.
- Grupinės veiklos, bendravimas su kitais asmenimis arba tikslingas bendravimas su socialiniu darbuotoju padeda palaikyti socialinius ryšius, mažinti izoliaciją ir vienišumą.

#### 4. Krizių valdymo metodai:

- Ankstyvas agresijos ar nerimo požymių atpažinimas: pakitęs tonas, įtempta kūno kalba, vaikščiojimas pirmyn - atgal, padidėjęs susijaudinimas.
- Ramus pokalbis, veiklos pakeitimas, aplinkos koregavimas.
- Veiklos pakeitimas, perėjimas prie raminančios, pažįstamos veiklos (muzikos, kvapų terapijos, prisiminimų albumų).
- Aplinkos koregavimas: triukšmo sumažinimas, ryškesnis apšvietimas, vizualūs orientyrai, daiktų perstatymas siekiant sukurti saugesnę erdvę.
- Bendradarbiavimas su artimaisiais ir specialistais, siekiant sukurti individualų krizės prevencijos planą.

## 8. PRAKTINĖS REKOMENDACIJOS INDIVIDUALIOS PRIEŽIŪROS DARBUOTOJAMS

### Aplinkos ir dienotvarkės pritaikymas:

1. **Palaikykite rutiną.** Pastovumas suteikia saugumo jausmą, todėl rekomenduojama laikytis nuoseklios dienotvarkės. Taip pat suteikite galimybę asmeniui dalyvauti veiklose pagal jo gebėjimus. Stebėti miego, maitinimosi ir fizinės veiklos režimą.
2. **Pažinkite žmogaus biografiją:** jo įpročius, pomėgius, profesiją. Tai padės rasti prasmingas veiklas (pvz., buvusiam sodininkui - laistyti gėles, virėjui – padėti maišyti tešlą ar serviruoti stalą).
3. **Aplinką laikykite ramia, aiškia, be triukšmo.** Taip bus galima išvengti dirgiklių, galinčių paveikti asmenį.
4. **Saugos užtikrinimas.** Pažymėkite patalpas aiškiais užrašais ar paveikslėliais, pašalinti pavojingus objektus, išlaikyti saugią aplinką.
5. **Tinkamas apšvietimas.** Švelnus, tolygus apšvietimas padeda išvengti šešėlių, kurie gali kelti baimę ar sukelti haliucinacijas. Užtikrinkite, kad vakare aplinka būtų šiltai apšviesta, o naktį – būtų lengvai pasiekiami švelnūs naktiniai šviestuvai.
6. **Emocinės paramos teikimas.** Palaikyti pozityvią asmens atmosferą, skatinti jo pasiekimus. Dažnai padrąsinkite, girkite žmogų už pastangas.

### Empatijos ir orumo išlaikymas:

1. **Elkitės pagarbiai** - prieš atlikdami bet kokią veiksmą (pvz., keisdami sauskėlnes), paaiškinkite, ką darote: „*Dabar pakeisiu sauskėlnes, kad jaustumėtės patogiau*“. Aiškumas suteikia žmogui kontrolės jausmą ir mažina nerimą.
2. **Klauskite leidimo.** Suteikite galimybę žmogui dalyvauti sprendimuose, net jei jam reikia pagalbos. Pavyzdžiui: „*Ar galiu jums padėti apsiauti batus?*“ Tai stiprina pagarbą ir bendradarbiavimą.
3. **Pasistenkite išlaikyti žmogaus privatumą.** Užtikrinkite, kad priežiūros metu durys būtų uždarytos, o kūnas pridengtas rankšluosčiu ar drabužiais. Net ir smulkios detalės gali turėti didelę įtaką žmogaus orumo išsaugojimui.
4. **Nepamirškite humoro ir švelnumo.** Lengvas humoras, šilta šypsena ar lengvas pasikalbėjimas padeda sukurti pasitikėjimo atmosferą. Tai ne tik mažina įtampą, bet ir skatina žmogų jaustis suprastam bei priimtam.

## 9. REFLEKSIJOS KLAUSIMAI IR UŽDUOTYS

### DARBUOTOJAMS

Refleksija yra svarbi darbo su demencija sergančiais asmenimis dalis, leidžianti darbuotojams geriau suprasti savo veiksmus, tobulinti profesinius įgūdžius ir kurti šiltesnį, pagarbesnį ryšį su pacientu. Kasdien skiriant laiko apmąstymams, galima aiškiau pamatyti, kas veikia, o kuriose srityse dar reikėtų pokyčių.

#### Refleksijos klausimai:

- **Kokias bendravimo strategijas šiandien pritaikiau ir kokį efektą jos turėjo?** (Apsvarstykite, ar naudojote aiškų, ramų toną, ar pritaikėte neverbalinį bendravimą, ar skyrėte pakankamai laiko reakcijai. Įvertinkite, kaip tai paveikė asmens emocijas ir elgesį).
- **Kurie mano veiksmai padėjo pacientui jaustis saugiai ir oriai?** (Svarbu pastebėti, kada jūsų elgesys prisidėjo prie ramybės, saugumo ir pasitikėjimo jausmo: galbūt palaikėte akių kontaktą, padėjote orientuotis aplinkoje, parodėte kantrybę ar pagarbą).
- **Ar mano pagalba skatina, o gal riboja asmenį?** (Skatinimas gali reikšti mažus paskatinimus atlikti veiksmus savarankiškai).
- **Kokių metodų dar galėčiau pasitelkti, kad pagerinčiau asmens savijautą?** (Įvertinkite, ar galėtumėte įtraukti daugiau sensorinių veiklų, muzikos terapijos elementų, struktūruotos rutinos ar individualizuotų užduočių pagal asmens pomėgius ir gebėjimus).

#### Užduotys:

1. **Stebėkite demencija sergančio asmens elgesio pokyčius vieną savaitę ir užsirašykite pastebėjimus.** (Fiksuokite nuotaikos, miego ritmo, bendravimo, valgymo ar judėjimo pokyčius. Pastebėkite, kokios situacijos skatina ramybę ar nerimą).
2. **Pritaikykite vieną kognityvinės stimuliacijos metodą kasdienėje veikloje.** (Tai gali būti paprastos užduotys: nuotraukų peržiūra, pažįstamų daiktų atpažinimas, lengvi pokalbiai apie praeitį, dëlionės, muzikos klausymasis ar spalvinimas).
3. **Paruoškite veiklos planą asmeniui pagal jo mėgstamus užsiėmimus.** (Atsižvelkite į ankstesnius pomėgius, įpročius ir dabartinius gebėjimus).
4. **Nuolat bendraukite ir bendradarbiaukite su socialiniais darbuotojais ir asmens šeimos nariais.** (Dalinkitės pastebėjimais, kartu ieškokite sprendimų, aptarkite iškilusius sunkumus).

## 10. LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Alzheimer's Association. (2023). *2023 Alzheimer's Disease Facts and Figures*.
2. Brooker, D. (2007). *Person-Centred Dementia Care: Making Services Better*. London: Jessica Kingsley Publishers.
3. Kitwood, T. (1997). *Dementia Reconsidered: The Person Comes First*. Open University Press.
4. World Health Organization. (2022). *Dementia: Key Facts*.
5. Hughes, J., & Camic, P. (2019). *Dementia Care: A Person-Centred Approach*. Routledge.
6. Galvin, J.E. (2018). *Effective Communication with People with Dementia*. Springer.
7. <https://www.anteja.lt/ligos-ir-simptomatika/nervu-sistemas-ligos/demencija>.
8. <https://pagalbasau.lt/demencija/>.