

# JA, NEFORMALNI NEGOVATELJ

Nataša Todorović i Milutin Vračević

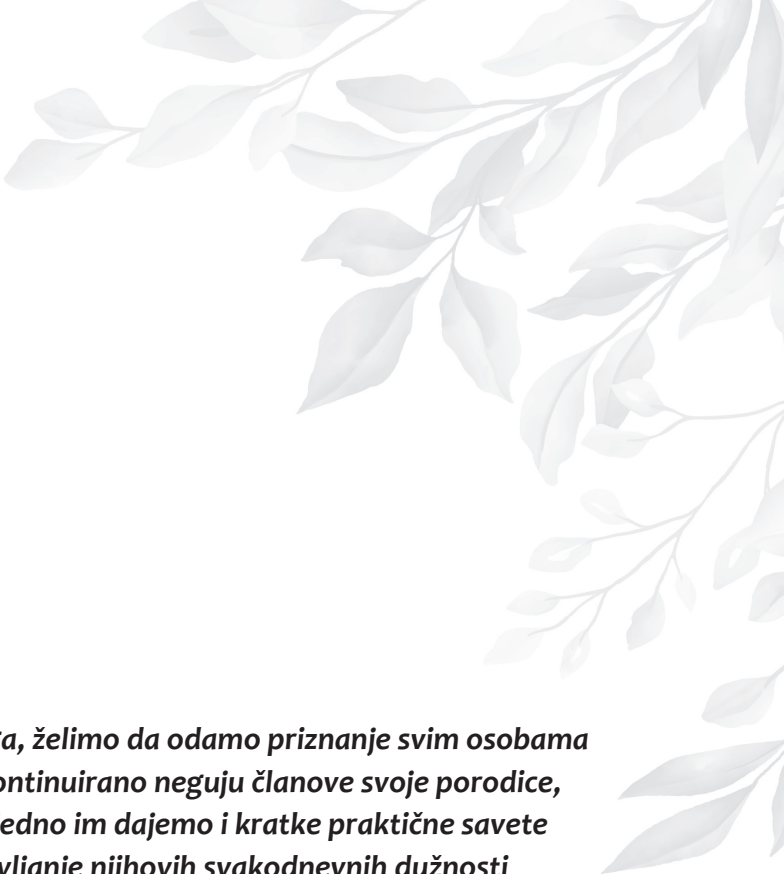


Република Србија  
КАБИНЕТ МИНИСТРА  
БЕЗ ПОРТФЕЉА  
задуженог за демографију  
и популациону политику

HELP NET  
Centar za  
podršku i inkluziju







**Ovim vodičem, pre svega, želimo da odamo priznanje svim osobama koje svakodnevno i kontinuirano neguju članove svoje porodice, rođake i prijatelje, ujedno im dajemo i kratke praktične savete za kvalitetno obavljanje njihovih svakodневnih dužnosti nege i savete šta negovatelji mogu da učine kako bi sami sebi pomogli.**

Ovaj projekat realizovan je uz podršku Kabineta ministra bez portfelja zaduženog za demografiju i populacionu politiku.

# JA, NEFORMALNI NEGOVATELJ

**Izdavač:**

Centar za podršku i inkluziju HELPNET  
Vojvode Milenka 37, 11000 Beograd

**Tel/fax:** 011/ 36 11 844

**e-mail:** info@helpnet.rs

**Autori:**

Nataša Todorović, Milutin Vračević

**Lektura i korektura:**

Danijela Ristovski

**Priprema za štampu i dizajn:**

Imprimatur

**Štampa:**

Štamparija Matija

**Tiraž:**

300

**ISBN:** 978-86-81438-01-5

Beograd, septembar 2019.

**CIP - Katalogizacija u publikaciji  
Narodna biblioteka Srbije, Beograd**

613.98-053.9(035)  
159.922.63:316.772.2

**ТОДОРОВИЋ, Наташа, 1968-  
Ja, neformalni negovatelj / Nataša Todorović i  
Milutin Vračević.**

- Beograd: Centar za podršku i inkluziju Help Net,  
2019

(Beograd : Matija). - 94 str. ; 24 cm

Kor. nasl. - Tiraž 300. - Bibliografija: str. 92-94.

ISBN 978-86-81438-01-5

1. Vračević, Milutin, 1971- [аутор]  
а) Стари људи -- Нега -- Приручници

COBISS.SR-ID 280430860

## SADRŽAJ:

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Uvod</b>   | <b>9</b>  |
| <b>Dobrodošli u budućnost neformalne nege</b>   | <b>10</b> |
| <b>Kome je vodič namenjen?</b>  | <b>11</b> |
| <b>Ko su neformalni negovatelji?</b>  | <b>11</b> |
| <b>Samoprocena - Da li ste neformalni negovatelj?</b>   | <b>14</b> |
| <b>Razlika između formalnog i neformalnog negovatelja:<br/>neformalna nega vs formalna nega</b> | <b>15</b> |
| Neformalna nega   | 15        |
| Formalna nega   | 16        |
| <b>Različita lica neformalne nege</b>   | <b>16</b> |
| <b>Neformalna nega počinje sa promenom, pripremite se</b>                                       | <b>17</b> |
| <b>Promene do kojih dolazi</b>  | <b>17</b> |
| <b>Problemi sa kojima se neformalni negovatelji suočavaju</b>                                   | <b>19</b> |
| <b>Pozitivno lice nege</b>  | <b>20</b> |
| <b>Planiranje budućnosti ili suočavanje sa novonastalom situacijom</b>                          | <b>21</b> |
| <b>Od koga možete potražiti informaciju o uslugama, savet i pomoć</b>                           | <b>26</b> |
| <b>Najčešći zadaci negovatelja</b>  | <b>26</b> |
| <b>Upotreba tehnologije u obavljanju nekih aktivnosti neformalnih negovatelja</b>               | <b>28</b> |
| <b>Razmislite o osećanjima osobe koju negujete</b>  | <b>28</b> |
| <b>Samostalnost i samopoštovanje osobe osnovni princip negovanja</b>                            | <b>29</b> |
| Saveti za održavanje samostalnosti  | 31        |
| <b>Veštine komunikacije</b>   | <b>33</b> |
| Aktivno slušanje  | 34        |
| Objašnjavanje   | 35        |
| Parafraziranje  | 35        |
| Parafraziranje nam omogućava:   | 35        |
| Hvaljenje – podsticanje   | 35        |
| Kratak pregled – sumiranje  | 36        |
| JA poruke   | 36        |
| Slanje i primanje povratnih informacija   | 36        |
| Nenasilna komunikacija  | 37        |
| Neverbalna komunikacija   | 37        |
| <b>Situacije kada je komunikacija otežana</b>   | <b>38</b> |
| Komunikacija sa osobom koja boluje od demencije   | 38        |
| Da li se komunikacija može poboljšati i kako?   | 39        |

|   |           |
|---|-----------|
| Komunikacija sa osobama oštećenog vida                          | 41        |
| Komunikacija sa osobama oštećenog sluha                         | 42        |
| Komunikacija sa osobama oštećenog sluha i vida                  | 43        |
| Komunikacija sa osobama koje imaju cerebro-vaskularnih problema | 43        |
| <b>Praćenje zdravstvenog stanja osobe o kojoj brinemo</b>       | <b>44</b> |
| Posmatranje podrazumeva   | 44        |
| Merenje vitalnih životnih funkcija                              | 44        |
| <b>Slušanje</b>   | <b>45</b> |
| <b>Padovi kod starijih i prevencija u svakodnevnom životu</b>   | <b>46</b> |
| Faktori rizika kod padova                                       | 47        |
| Preporuke za smanjuje rizika od padova                          | 48        |
| Najčešće povrede prilikom padova                                | 50        |
| Povreda noge  | 50        |
| Povreda ruke  | 51        |
| Prelom gornjeg dela ruke  | 51        |
| Prelom zgloba   | 51        |
| Prelom kuka   | 52        |
| Uganuća   | 52        |
| Iščašenja   | 52        |
| Fraktura lobanje  | 53        |
| Opekotine   | 53        |
| <b>Hitna stanja kod starijih osoba</b>                          | <b>54</b> |
| Moždani udar-šlog   | 54        |
| Angina pektoris   | 54        |
| Srčani udar - infarkt miokarda                                  | 55        |
| Epilepični napad  | 56        |
| Hiperglikemija  | 56        |
| Dijabetična koma  | 57        |
| Hipoglikemija   | 57        |
| Kardiopulmonalna reanimacija (CPR)                              | 58        |
| <b>Neki od najčešćih zdravstvenih problema starijih osoba</b>   | <b>60</b> |
| Arterijska hipertenzija (povišen krvni pritisak)                | 60        |
| Koronarna bolest  | 60        |
| Srčana slabost (insuficijencija)                                | 61        |
| Osteoporoza   | 61        |
| Artritis  | 62        |
| Dijabetes (šećerna bolest)                                      | 62        |
| Demencija   | 64        |
| Katarakta   | 65        |
| Akutni glaukom - povećan očni pritisak                          | 66        |

|  |           |
|--|-----------|
| Oboljenja prostate   | 66        |
| Urinarna inkontinencija  | 67        |
| <b>Saveti kako da bliskoj osobi pomognete da uzima odgovarajući lek u odgovarajuće vreme</b> | <b>69</b> |
| <b>Održavanje lične higijene i kupanje</b>   | <b>69</b> |
| <b>Pomene ponašanja i osećanja</b>   | <b>72</b> |
| Agresivno ponašanja  | 72        |
| Uznemirenost   | 73        |
| Depresivnost   | 74        |
| Odnos demencije i depresije  | 76        |
| Rizik od suicida   | 77        |
| <b>Spavanje i nesanica</b>   | <b>77</b> |
| <b>Odlazak u dom</b>   | <b>78</b> |
| <b>Zaštita od zlostavljanja</b>  | <b>80</b> |
| <b>Sindrom sagorevanja (Burnout)</b>   | <b>83</b> |
| Kako prepoznati sindrom sagorevanja kod negovatelja  | 84        |
| Negovatelji koji se brinu o sebi   | 85        |
| Preporuke za očuvanje fizičkog i mentalnog zdravlja neformalnih negovatelja                  | 86        |
| Kako se nositi sa različitim emocijama   | 87        |
| Tehnike i vežbe za prevenciju sindroma sagorevanja   | 88        |
| Vežbe relaksacije  | 88        |
| <b>Glas neformalnih negovatelja</b>  | <b>89</b> |
| Podrška neformalnim negovateljima  | 90        |
| <b>Literatura</b>  | <b>92</b> |





## Uvod

U savremenom društvu koje se suočava sa različitim izazovima, kao što je demografsko starenje stanovništva, migracije, promena porodične strukture, sve se više govori o neformalnim negovateljima i potrebi da im se pruži podrška, kako praktična, zdravstvena, socijalna, finansijska, obrazovna, emotivna, tako i podrška u oblasti javnih politika. Uloga neformalnog (neplaćenog) negovatelja postaje sve važnija u našem društvu, a njihova pomoć je od vitalnog značaja, kako za one starije osobe kojima je nega potrebna, tako i za mlađe osobe sa invaliditetom i drugim hroničnim bolestima koji nisu u mogućnosti da svakodnevno samostalno funkcionišu. Međutim, iako smo svesni da se njihova uloga prepoznaje, za sada usluge podrške namenjene ovoj grupi postoje samo fragmentarno i povremeno. Postavlja se pitanje ko vodi brigu o neformalnim negovateljima?

Uprkos činjenici da je porodica okosnica društva i najvažnija kada je pružanje socijalne podrške i nege u pitanju, postoji malo podrške u ovoj oblasti za članove porodice koji su, zapravo, neformalni negovatelji. Uočavaju se dva vitalna nedostatka ili izazova koja su dovela do ovakvog stanja. Prvi je nepostojanje opšteprihvaćene definicije neformalnog negovatelja, a drugi je, svakako, nedovoljan broj podataka o broju neformalnih negovatelja, o polu, uzrastu, broju sati koje provedu pružajući negu, a takođe nedostaju precizni podaci o uslugama koje oni pružaju i o dužini trajanja nege. Pored toga, u većini država ovi podaci su još uvek na nivou procena.

U izvodima iz javnih politika koji objavljuje Evropski centar za istraživanja iz Beča, procena je da u Evropskoj uniji približno 100 miliona ljudi pruža neformalnu negu i da 80% pružene nege dolazi od porodice.

Zvanični podaci o broju neformalnih negovatelja u Republici Srbiji ne postoje. Neke procene o veličini ove populacije bi se mogle izvršiti na osnovu broja osoba koji su korisnici prava na novčana davanja za pomoć i negu drugog lica (tzv. „tuđa nega i pomoć”) u sistemu Fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje (PIO) i u sistemu socijalne zaštite (za lica koja nisu korisnici PIO fonda). Prema zvaničnoj statistici, taj broj se kreće oko 78.000, što predstavlja oko 1,1% ukupne populacije stanovništva Republike Srbije.

Značajan izazov u ovoj oblasti je upravo i nedostatak opsežnih podataka o potrebama i problemima neformalnih negovatelja, posebno onih koji svoje dužnosti nege obavljaju tokom dugog niza godina. Nema podataka ni o njihovom fizičkom i mentalnom zdravlju.

Izazov je i nedovoljan broj usluga koje pružaju sistem i civilni sektor, a koje su namenjene direktno neformalnim negovateljima.

## Dobrodošli u budućnost neformalne nege

Da bismo razumeli kompleksnost i potrebu za formalnom i neformalnom negom, moramo da sagledamo okolnosti i činjenice sa kojima će se društva suočiti u budućnosti.

- Aktuelna demografska kretanja pokazuju da je sve više starijih u populaciji, ljudi žive duže u boljem zdravlju i to svakako nije izolovan proces, on zapravo snažno utiče na narastajuću potrebu za formalnom i neformalnom negom;
- Promene društvene strukture, kao što su promena strukture i veličine porodice, veće stope razvoda, kasnije stupanje u bračnu zajednicu, povećanje nezaposlenosti i povećanje broja domaćinstava sa samo jednom osobom, što u budućnosti može dovesti da se broj neformalnih negovatelja smanji;
- Povećanje stope učešća žena na tržištu rada, što utiče na angažovanost žena kao neformalnih negovatelja;
- Povećanje stope učešća starijih radnika na tržištu rada, uticaće na manju angažovanost starijih kao neformalnih negovatelja;
- Biće potrebno povećati dostupnost usluga nege u kućnom okruženju, koje pruža sistem (adaptacija stanova, gerontodomaćice, negovateljice...);
- Promena prosečne starosti prilikom ulaska u domove za starije osobe;
- Promene u međugeneracijskim stavovima i percepciji potrebe za negom, koje mogu smanjiti spremnost osoba da se brinu o prijateljima i članovima porodice;
- Sve duže trajanje i povećanje zahteva i složenosti nege što je rezultat produženog životnog veka, ali bi on mogao da dovede do još većeg pritiska na neformalne negovatelje u budućnosti.

Društva širom sveta suočiće se sa ovim promenama i neophodno je da se na njih pripreme, kako bi pomoć i nega mogla da bude sa jedne strane kvalitetnija, a sa druge strane ekonomski isplativa.

## Kome je vodič namenjen?

Vodič „**Ja, neformalni negovatelj**“ namenjen je svim onim osobama koje brinu o svojim ostarelim roditeljima i koji su rastrzani između različitih obaveza, sa jedne strane, i emocionalnih i etičkih dilema, sa druge strane - „Da li dobro brinem o mami?“, „Da li sam učinio sve što je u mojoj moći za tatu?“, „Pa majka/otac je brinula/o o meni, moram i ja o njima?“, „Sve smo pokušali, kucali smo na različita vrata, ali sve je ostalo na nama, nismo dobili podršku?“. Vodič mogu da koriste, ne samo oni koji trenutno brinu o starijoj osobi, već i oni koji žele da se pripreme za negu u bliskoj budućnosti.

Svako ko je imao iskustvo neformalnog negovatelja, može da kaže da mi u stvari nikada nismo dovoljno pripremljeni da se suočimo sa situacijom da su naši roditelji ostareli, da im je potrebna dodatna pomoć, da neke stvari ne mogu više sami da urade. Ovaj uvid odlažemo dokle god je to moguće.

Sa druge strane, suočavamo se sa situacijom da u društvu postoji vrlo malo podrške neformalnim negovateljima, a podrška koja postoji nije dostupna svima ili nije dovoljno vidljiva. Ako želimo zdravu funkcionalnu porodicu, moramo razviti i usluge pomoći neformalnim negovateljima.

Vodič „Ja, neformalni negovatelj“ nastao je kao izraz potrebe da se daju jednostavna, kratka uputstva, kako što bolje brinuti o starijim članovima porodice, ali i o sebi. Vodič je namenjen, kako članovima porodice koji žive zajedno, u nekim slučajevima i četiri generacije pod istim krovom, tako i onim porodicama čiji članovi žive odvojeno i koji su prinuđeni da „brinu na daljinu“.

Vodič sadrži kratke praktične savete za neformalne negovatelje kako da što bolje neguju stariju osobu, koja je hronično bolesna ili funkcionalno zavisna, ali ujedno sadrži i savete kako da što bolje brinu o sebi. Ujedno sadrži i savete za zdravo starenje, koji omogućavaju da se starije žene i muškarci motivišu da što duže ostanu uključeni u porodične odnose i društvo i da što duže ostanu aktivni, da ne odustaju od zdravih stilova života koje upražnjavaju u skladu sa svojim kapacitetima, čime se broj godina provedenih u bolesti smanjuje.

## Ko su neformalni negovatelji?

**„Na ovom svetu postoje samo četiri vrste ljudi: oni koji su bili negovatelji, oni koji su trenutno negovatelji, oni koji će biti negovatelji i oni kojima će trebati negovatelj.“** - Rosalinn Carter, bivša prva dama Sjedinjenih Američkih Država

Veliki broj ljudi u našoj zemlji, ali i širom sveta, posvećuje puno vremena negovanju starijeg člana porodice, često je ovim članovima porodice neophodna pomoć u obavljanju svakodnevnih aktivnosti, a njihov kvalitet života zavisi upravo od ukazane

pomoći. Pružanje pomoći i nege može da bude dobro iskustvo, ali se često radi o usamljeničkom, teškom i retko priznatom poslu. Ova grupa ljudi koju zovemo neformalni negovatelji, skoro su potpuno nevidljivi sa stanovišta sistema, ali i sa stanovišta organizacija civilnog društva.

Bilo da se brinu o starijim osobama, osobama sa invaliditetom ili deci sa invaliditetom, neformalni negovatelji su osobe koje su posvetile veliki deo svog vremena onima kojima je pomoć i nega potrebna, a da im pri tom nije omogućena usluga predača, nisu im omogućene usluge psihosocijalne pomoći, kako bi kroz odmor i podršku mogli da sačuvaju svoje zdravlje.

Kanadska koalicija negovatelja daje definiciju neformalnih negovatelja koja glasi: **„Neformalni negovatelj je osoba koja pruža stalnu brigu i pomoć, bez nadoknade, za članove porodice i prijatelje kojima je potrebna podrška zbog fizičkih, kognitivnih ili mentalnih zdravstvenih problema“**. Pored termina negovatelj koriste se termini porodični negovatelj, neformalni negovatelj ili neplaćeni negovatelj i ovi termini se razlikuju od pružalaca usluga i drugih profesionalaca u zdravstvenoj i socijalnoj zaštiti koji pružaju negu.

Neformalni negovatelji predstavljaju vrlo heterogenu i raznoliku grupu. Oni dolaze iz različitih sredina, različitog su obrazovanja, ekonomskog statusa i profesionalnog angažovanja. Međutim, povezuje ih jedna zajednička karakteristika, a to je da, bez obzira na različitosti, svi oni imaju jedan cilj, a to je briga za osobu koju neguju i želja da posao brige i nege bude obavljen što kvalitetnije.

#### **Neformalni negovatelji su najčešće:**

- Roditelji koji brinu o svojoj hronično bolesnoj deci ili deci sa invaliditetom;
- Deca i mladi koji brinu o svojim bolesnim i funkcionalno zavisnim roditeljima, bakama i dekamama;
- Odrasla deca koja se brinu o svojim ostarelim roditeljima ili o roditeljima svog partnera;
- Starije osobe koje brinu o svojim partnerima;
- Braća, sestre, rođaci, komšije i prijatelji koji brinu o starijima;
- Volonteri iz humanitarnih i verskih organizacija;

Neki negovatelji pomažu jednom dnevno na mnogo različitih načina, dok drugi pomažu samo u određenim aktivnostima ili povremeno. Potreba za pomoći se razlikuje, kao i njeno trajanje. Nekim starijim osobama potrebno je samo druženje ili pomoć prilikom plaćanja računa i prilikom nabavki, dok je drugima pak potrebna veća fizička pomoć oko hranjenja, oblačenja i kupanja.

Svakako većina nas zna da je pomoć koja dolazi od porodice najdelotvornija, i to je najbolji način da se zadovolje fizičke, društvene i emotivne potrebe starijih. Ukoliko

sami sebe zapitamo koga bismo želeli da se brine o nama kada ostarimo, većina nas bi rekla porodica.

U najvećem broju porodica, jedan član porodice preuzima na sebe najveću odgovornost negovanja i ova odgovornost najčešće pada na žene: supruge, ćerke i snaje. Podaci nam pokazuju da osam od deset osoba koje neguju starije osobe jesu žene starosti između 45 i 60 godina. Obično u porodici imamo jednog glavnog negovatelja, koji preuzima odgovornost i prilagođava se potrebama porodice. Uglavnom se misli da se radi o privremenoj situaciji, međutim ona u nekim slučajevima preraste u dugogodišnju negu, a obaveze se sa godinama samo usložnjavaju.

**Supruga ili suprug** kao negovatelj je situacija koja je u većini slučajeva najprihvatljivija za osobu kojoj je potrebna nega. Obično supružnik boljeg zdravlja brine o svom partneru čije se zdravlje pogoršalo. Ovaj negovatelj je mnogo lakše prihvaćen od drugih članova porodice, a slično je i u situaciji kada su braća ili sestre negovatelji.

Ćerke ili sinovi kao negovatelji roditelja, radi se o situaciji gde među njima postoji velika spona, ali sa druge strane to za decu predstavlja i veliki emocionalni udarac, jer moraju da se staraju o roditelju ili roditeljima koji su do juče bili nezavisni, a sada nisu u situaciji da se sami brinu o sebi. Važna promena kod ovih neformalnih negovatelja je i promena uloga, sada deca moraju da brinu o roditelju ili roditeljima i ova promena utiče pre svega na decu, ali i na roditelje, menja se dinamika porodičnih odnosa. Takođe ova situacija utiče i na promene u planiranju nekih aktivnosti, pre svega, neposredne budućnosti.

**Stariji roditelj koji brine o detetu** ovo je za roditelja jako teška emocionalna situacija, jer mora da se brine o svom detetu koje je u određenoj meri ili potpuno zavisno od roditelja, briga je kontinuirano povezana sa strahom, „ko će brinuti o mom detetu kada mene ne bude bilo?“.

**Negovatelj na „daljinu“** predstavlja situaciju da smo u savremenom društvu svedoci čestih migracija, pa sve veći broj članova porodica koji žive na velikoj udaljenosti, i na različitim kontinentima, treba da organizuje svoje različite resurse kako bi adekvatno brinuo o svom starijem članu porodice. Tako negovatelji na daljinu moraju da se bave putnim troškovima, poteškoćama u razmeni informacija, osećanjima krivice ili uznemirenosti zbog toga što nisu u mogućnosti da češće obilaze voljenu osobu kojoj je potrebna nega. Najvažnije je da u tom slučaju pronađete osobu/e od poverenja koja/e u svakom trenutku mogu da vas kontaktiraju, ukoliko dođe do pogoršanja. Naučite da razlikujete stvaran problem od neostvarenih žalbi i jadikovki koje su odraz usamljenosti ili samo imaju za cilj da izazovu osećanje krivice. Posebno važan deo brige na daljinu koji će vama smanjiti osećanje krivice, a osobi o kojoj brinete povećati osećanje sigurnosti je da kada ste u poseti starijim roditeljima ili osobi o kojoj brinete napravite plan koji podrazumeva prioritizaciju zadataka i, naravno, potrebno je da zajedno napravite listu potencijalnih mogućih situacija i plan za njihovo rešanje.

## Samoprocena - Da li ste neformalni negovatelj?

Mnogi ljudi koji su postali neformalni negovatelji, nisu ni svesni te situacije. Zbog toga razmislite o sledećim pitanjima koja će vam pomoći da uradite samoprocenu.

### 1. Situacija u kojoj se nalazi osoba o kojoj brinete

- Da li se voljena/bliska osoba razbolela ili postala zavisna?
- Da li se promenila ličnost voljene/bliske osobe, rođaka?

### 2. Suočavanje sa svakodnevnom aktivnostima

- Da li se svakodnevno brinete o voljenoj/ bliskoj osobi?
- Da li joj pomažete u svakodnevnom aktivnostima?
- Da li bi voljena/bliska osoba mogla da funkcioniše u svakodnevnom životu samo uz vašu pomoć?
- Da li se promenila raspodela odgovornosti u porodici?
- Da li se povećao obim posla kod kuće?
- Da li voljenoj/bliskoj osobi pomažete pri oblačenju, kupanju ili uzimanju lekova?
- Da li voljenoj/bliskoj osobi pomažete da jede ili se kreće?
- Da li voljenoj/bliskoj osobi dajete lekove noću ili menjate pelene za odrasle?

### 3. Potreba za uslugama i pomoći

- Da li se povećala potreba za socijalnim i zdravstvenim uslugama?
- Da li mislite da druga osoba treba da brine o voljenoj/bliskoj osobi, rođaku kada niste prisutni?
- Da li ste morali da napravite mesta za pomagala i pribor za negu kod kuće?

### 4. Dobrobit negovatelja

- Da li imate manje slobodnog vremena?
- Da li noću manje spavate ili imate problema sa snom?
- Da li se vaše zdravlje pogoršalo?
- Da li su vaše lične potrebe i želje ostavljene po strani?
- Da li se vaš krug prijatelja suzio?
- Da li ste primetili da vas gore navedene stvari opterećuju?

Izvor: *Am I a Carer? First –Hand Guide to Informal Care* Ulvila. The Central Association of Carers in Finland

Ako je vaš odgovor na većinu pitanja bio „da“, vi i vaša porodica se nalazite u situaciji koja podrazumeva neformalnu negu koja tek počinje ili je već počela. S tim u vezi potrebno je da razmotrite koliko odgovornosti za brigu i negu možete preuzeti, u skladu sa vašim vremenom, zdravljem i mogućnostima? Ko je sve u porodici odgovoran i kako raspodeliti obaveze u porodici? Razmislite kakve informacije i kakva podrška vam je potrebna? Da li ste upoznati sa podrškom koja je dostupna neformalnim negovateljima u različitim sistemima?

Kontaktirajte profesionalce iz oblasti zdravstvene i socijalne zaštite kako biste se upoznali sa svim postojećim uslugama podrške koje postoje i koje vam mogu pomoći u pružanju adekvatne brige vašem članu porodice.

Takođe, kontaktirajte i osobe koje poznajete, i za koje znate da su već prošli kroz situaciju negovanja starije osobe ili se trenutno nalaze u sličnoj situaciji, ovakve osobe mogu vam biti od koristi, pre svega, u informacijama i savetima koji će vam olakšati negovanje.

**U svakom slučaju briga se odvija u kontekstu ljubavi, dužnosti i moralne obaveze.**

## Razlika između formalnog i neformalnog negovatelja: neformalna nega vs formalna nega

### Neformalna nega:

- Pruža se u odnosima u kojima postoji emocionalna veza, bliski odnos, poverenje i ljubav;
- Zadaci i odgovornosti koje ona obuhvata prevazilaze normalni recipročni odnos između odraslih osoba, a nije definisana kompenzacija;
- Poslovi obuhvataju emocionalnu podršku, direktno pružanje usluga, održavanje kontakta sa formalnim zdravstvenim i socijalnim službama i formalnim negovateljima, a obuhvataju i finansijsku pomoć;
- Nega i aktivnosti nege se prilagođavaju potrebama osobe koja se neguje i vremenom se mogu menjati, mogu se razvijati i povećavati;
- Ova nega se u većini slučajeva pruža bez profesionalne obuke;
- Obično se nega pruža samo jednoj osobi;
- Obično pružanje nege nije planirano i specifikovano;
- Ova vrsta nege je ekonomski nevidljiva;
- Moguće je da zahteva da se konstantno bude u stanju pripravnosti i reaguje na poziv koji može doći u bilo koje doba;
- Neformalni negovatelj obično nema predah, čak ni kada je bolestan i kada mu je potreban odmor. **Nikad stvarno van dužnosti.**

### Formalna nega:

- Podrazumeva profesionalni odnos oblikovan kodeksom i pravilima ponašanja;
- Radi se o plaćenom poslu, podrazumeva recipročnu novčanu kompezaciju;
- Zadaci specijalizovanijeg, ograničenog opsega aktivnosti pružanja nege;
- Negovatelj ima obaveze prema određenom broju primalaca nege. Pružalac usluge nege pruža negu većem broju primalaca;
- Aktivnosti su planirane i regulisane;
- Ova vrsta nege je ekonomski vidljiva;
- Ima definisano radno vreme;
- Negovatelj ima prava na odmor i bolovanje.

### Različita lica neformalne nege

Potreba za neformalnom negom može se pojaviti u različitim porodicama u različitim periodima, odnosno fazama života, može se takođe pojaviti i u različitom obimu u zavisnosti od različitih okolnosti koje su izazvale zavisnost člana porodice. Pored ovih okolnosti, kvalitet neformalne nege zavisi i od karakteristika i dinamike porodičnih odnosa. Može nastati kada se voljena osoba razboli ili postane invalid ili kada se u porodici rodi hronično bolesno dete ili dete sa invaliditetom.

Neformalna nega je situacija u životu kada se bolest ili invaliditet, pomoć i podrška integrišu u svakodnevni život porodice na različite načine. U nekim situacijama potrebna je minimalna pomoć i osoba o kojoj brinemo može u većoj meri da obavlja svakodneve aktivnosti samostalno. Međutim, nekim osobama je za obavljanje određenih aktivnosti u svakodnevnom životu potrebna veća pomoć. Potrebe ovih osoba mogu podrazumevati minimalnu pomoć (pomoć u kretanju), ali i veliku i kontinuiranu pomoć drugih osoba (pomoć pri održavanju lične higijene, pomoć pri hranjenju i zamena pelena).

Neformalna nega najčešće se zasniva na već postojećim odnosima, onim koji su postojali pre potrebe za neformalnom negom, međutim dešava se da porodični odnosi budu pogoršani kada se javi potreba za negom jednog člana porodice. Vrsta porodične veze važan je faktor u doživljavanju obaveza nege.

Različite porodice reaguju na različite načine i potrebno je pružiti im podršku, već u toj ranoj fazi suočavanja novim zahtevima i obavezama.

**U situaciji neformalne nege, podrška je svakako potrebna zavisnom ili zavisnim članovima porodice, ali je potrebna i neformalnim negovateljima.**



## Neformalna nega počinje sa promenom, pripremite se

Neformalna nega počinje sa promenom i u ovom slučaju imamo dva moguća scenarija. Imamo promenu koja se javlja iznenada i postepenu promenu.

**Iznenadna promena** nastaje kada voljena osoba član porodice, rođak, prijatelj iznenada oboli ili postane funkcionalno zavisna. Potreba za neformalnom negom pojavljuje se naglo, iznenada, bez najave i vi nemate puno vremena za pripremu i adaptaciju na novonastale uslove. Ova nagla promena utiče na sve članove porodice i njihove emocije. Često najveća briga u tom trenutku može biti da li će voljena/bliska osoba preživeti.

**Postepena promena** nastaje promenama u sposobnosti funkcionisanja usled progresivne bolesti i postaje polako očigledna. Članu porodice postepeno je potrebno sve više pažnje i pomoći. Porodica se postepeno prilagođava, a precizan početak neformalne nege je teško odrediti. Prve promene mogu da se pojave neupadljivo u svakodnevnom životu i emocijama i obično ih ne primetimo odmah kao početak potrebe za neformalnom negom. Ako član porodice ima promene u mentalnom zdravlju, promene ponašanja starije osobe većina članova porodice često ne identifikuje odmah kao bolest.

## Promene do kojih dolazi

U najvećem broju slučajeva negovanje zahteva reorganizaciju ličnog života kako negovatelja, tako i osobe kojoj se nega pruža, ali i reorganizaciju porodičnog, poslovnog i društvenog života. Potrebno je adaptirati se na potpuno nove okolnosti na koje niste navikli i koje su za vas uglavnom nepoznate, a sve u cilju bolje i kvalitetnije brige i nege. Negovanje poluzavisne i zavisne osobe podrazumeva dugotrajnu rutinu, napor, posvećenost, ali u nekim slučajevima i žrtvovanje određenih sadržaja u životu, kao što su unapređenje i napredovanje u karijeri, dalje obrazovanje, odricanje od društvenog života i druženja sa prijateljima i ostalim članovima porodice, ponekad odricanje od hobija, putovanja i odmora. Osobe koje su prošle kroz ovo iskustvo govore da je njihov život promenjen od dana kada su preuzeli odgovornost neformalne nege.

### Menjaju se porodični odnosi

U situaciji kada je starijem članu porodice potrebna svakodnevna pomoć, sve porodice pokušavaju da se prilagode novonastaloj situaciji i da se reorganizuju kako bi pružili pomoć i podršku. U svakom slučaju dolazi do promene porodične dinamike i promene odgovornosti, često i do promene uloga. Kako organizovati podršku, ko preuzima glavnu odgovornost i zašto - samo su neka od pitanja. Mogu se javiti konflikti zbog neslaganja primarnog negovatelja i ostalih članova porodice u pogledu ponašanja i odnosa prema starijoj osobi ili zbog načina negovanja. Jedan član porodice ponekad

želi da se starija osoba smesti u dom, a drugi se protivi takvoj odluci. Može doći i do neslaganja, jer primarni negovatelj misli i oseća da ulaže mnogo veći napor i da ostatak porodice ne ceni napor koji ulaže i ne angažuje se dovoljno. Kada negujemo roditelje potrebno je dodatno prilagođavanje koje se odnosi na zamenu uloga i ono zahteva prilagođavanje novoj ulozi koja je, sa druge strane, obojena različitim emocijama.

### **Menjaju se emotivne reakcije**

Negovanje sa sobom povlači veliki broj različitih emocija i osećanja, kako onih pozitivnih, tako i onih negativnih. Pozitivne emocije, kao što su zadovoljstvo zbog pomaganja bliskoj osobi, empatija i saosećanje. Situacije u kojima brinemo i negujemo stariju osobu ili zavisnu odraslu osobu ili dete, osećanje saosećanja pomera još dalje, jer mi negujući i brinući o osobi sa njom prolazimo kroz patnju kroz koju i ona prolazi tokom meseci ili godina. Mnogi neformalni negovatelji osećaju zadovoljstvo, jer su mogli da pomognu starijoj osobi (u većini slučajeva to su roditelji), da im vrate deo ljubavi i podrške koju su dobili od njih u detinjstvu, ali i da nešto nauče, da čuju neke porodične priče o kojima nisu znali i koje do sada nisu čuli.

Pored pozitivnih emocija, negovanje izaziva i negativne emocije i osećanja, kao što su osećanje nemoći, jer ne možete da pomognete osobi o kojoj se brinete, ne možete da joj smanjite bol i patnje, bez obzira koliko se trudite. Javlja se i osećanje krivice, koje se odnosi na to da možda osoba o kojoj brinete trpi bol, jer vi niste dovoljno obučeni, osećanje krivice, jer mislite da nedovoljno brinete o osobi i da ste nešto pogrešili, da ste mogli bolje da brinete, da se niste dobro pripremili. Često se javlja osećanje usamljenosti, da ste ostavljeni sami da brinete o zavisnoj osobi i da nemate kome da se obratite za savet, da su vas napustili drugi članovi porodice, ali i prijatelji. Osećanja brige ili tuge su, takođe, česta kod neformalnih negovatelja.

### **Posledice po zdravlje**

Negovanje podrazumeva i obavljanje različitih aktivnosti koje, ukoliko se ne rade adekvatno, mogu da ugroze zdravlje i dobrobit negovatelja. Osobe koje su neformalni negovatelji u većini slučajeva nisu obučene za obavljanje ovog posla koji podrazumeva mnogo napora, tenzije, veština i znanja. Količina posla koju podrazumeva svakodnevna nega i psihički napor u rešavanju svakodnevnih problema, prisutni su u velikoj meri u životu negovatelja. Dugogodišnje negovanje može uticati na zdravlje negovatelja i oni mogu da se osećaju umorno i da im se zdravlje pogoršava od kada su počeli da neguju stariju osobu.

### **Posledice na poslu**

Neformalni negovatelji koji rade, često nisu u mogućnosti da usklade posao i poslove oko staranja o članu porodice, tako da imaju osećaj da ne obavljaju dobro ni svoj posao (izostajanje, kašnjenje itd.), ni poslove oko nege. Često su rastrzani između različitih obaveza, pa su u nekim slučajevima primorani da skrate radno vreme ili da napuste posao.

## Finansijske posledice

Uobičajni aspekti negovanja zahtevaju i finansijsku pomoć za pomagala, lekove, pelene za odrasle i/ili usluge koje se odnose na negu, te se sa pogoršanjem zdravstvenog stanja i povećanjem zavisnosti osobe koju negujemo povećavaju i troškovi nege. Većina porodica pokušava da se prilagodi ovoj situaciji, pa je važno da se i ova promena planira kako ne bi došlo do finansijskih problema. Dešava se da se zbog svakodnevnih aktivnosti pružanja nege, osoba koja je neformalni negovatelj odluči da napusti posao. Napuštanje posla može dovesti do poteškoća sa novcem, usled smanjenih primanja i povećanja troškova nege, kao i gubitaka zarade, ako onaj koji zarađuje platu napušta plaćeni posao ili prelazi na skraćeno radno vreme. Međutim, ta promena pored finansijskih posledica u sadašnjosti može imati mnogo veće posledice na budućnost neformalnog negovatelja, jer se smanjuje prihod u budućnosti kao penzionera, smanjuje se visina penzije zbog vremena provedenog na poslu (bilo da se radi o skraćenom random vremenu, bilo o napuštanju posla).

## Smanjenje broja aktivnosti

Veliku promenu predstavlja smanjenje broja društvenih aktivnosti i socijalna isključenost koja može da vodi ka osećanju izolacije, preopterećenosti, usamljenosti i čak do depresije koja, ako nije dijagnostikovana i lečena, može da utiče na kvalitet i dužinu života negovatelja.

## Problemi sa kojima se neformalni negovatelji suočavaju

Ukoliko želimo da personalizujemo probleme sa kojima se neformalni negovatelji suočavaju, oni se mogu podeliti u sedam kategorija, a u okviru njih postoje takođe razlike među negovateljima, koje zavise od različitih karakteristika samog negovatelja (pol, godine, radni status, zdravstveno stanje, dužina obavljanja nege, odnos sa osobom koju neguje), kao i od okolnosti u kojima se usluge nege pružaju. Problemi mogu biti: fizički, psihološki, nedovoljno usklađivanje obaveza, nedostatak obrazovanja, nedostatak informacija, finansijaki problemi, nedostatak vremena.

- **Fizički:** problemi sa leđima, ramenima i vratom kao posledica težih poslova, podizanja ili kupanja primalaca nege;
- **Psihološki:** gubitak energije, poremećaj spavanja, stres, napadi panike, depresija, glavobolje, promene telesne težine, gubitak koncentracije, osećaj krivice ili nesigurnosti;
- **Nedovoljno usklađivanje obaveza** na poslu sa pružanjem nege (problemi sa poslodavcem, nefleksibilno radno vreme, nepostojanje mogućnosti rada od kuće u slučaju pogoršanja zdravlja osobe koju negujemo);
- **Nedostatak obrazovanja** potrebnog za adekvatno i kvalitetno pružanje nege i brigu o sebi;

- **Nedostatak informacija** o bolesti, dijagnozi, prognozi u vezi sa osobom kojoj se pruža nega, ali i o tome kako pristupiti adekvatnim uslugama zdravstvene zaštite i socijalne pomoći – zbog čega je među pružaocima nege procenat korišćenja ovih usluga veoma nizak;
- **Finansijski problemi** u vezi sa troškovima medikamenata, pomagala, transporta, telefona, grejanja, usluga zdravstvene nege, kao i gubitak prihoda u slučaju nemogućnosti da se uspešno kombinuju rad i pružanje nege;
- **Nedostatak vremena**, negovatelji često mogu imati problema da uklope obaveze u vezi sa pružanjem nege i druge aspekte života.

Obaveze negovanja različito deluju na različite osobe i zavise od problema i bolesti, od koje pati osoba o kojoj brinemo, uključujući i mentalno zdravlje, ali i od zdravlja i otpornosti samog negovatelja. Dobrobit negovatelja naravno zavisi i od drugih faktora:

- Zdravlja negovatelja;
- Podrške drugih članova porodice;
- Pristupa informacijama;
- Podrške institucija kroz potrebne usluge (pomoći u kući, gerontodomaćice, usluge predaha, grupe samopomoći za negovatelje, edukacija);
- Od sposobnosti da se pravilno postavi i prevaziđe teške situacije koje nisu uobičajene kao što su ljutnja, bes, agresivnost, tuga i depresija osobe koju neguje;
- Emotivne podrške koju prima od ostalih članova porodice.

**Vrlo je važno da znamo da se ovo dešava i drugima, da niste sami i da često pomešana osećanja i emocije predstavljaju normalnu reakciju, a da se sa problemima ovakve vrste suočava skoro svaka porodica u nekom periodu. Za porodicu i pojedinca je važno da identifikujemo promene koje utiču negativno na kvalitet života, i da preduzmemo korake u smeru prikupljanja informacija o mogućnostima, uslugama i merama da nađemo adekvatna rešenja za poboljšanje situacije.**

Otvoren razgovor je prvi korak ka rešenju!

## Pozitivno lice nege

Pružanje nege, sa druge strane, može da donese i mogućnost da otkrijemo sopstvene kvalitete, kojih nismo bili svesni, da nam otkrije sposobnosti i talenata, koji bi inače ostali nezapaženi. Negovanje može da dovede do stvaranja bliskog odnosa sa osobom koju negujemo, ali i sa drugim članovima porodice, do mogućnosti da otkrijemo njihove pozitivne osobine, koje su nam do tada bile nepoznate, da otkrijemo njihove sposobnosti. Takođe, pruža mogućnost da nas porodica bo-

lje upozna, razume i nauči nešto da nas. Negovanje je i stalno kreativno učenje, i iznalaženje rešenja za situacije i probleme koji se tokom vremena menjaju i često usložnjavaju.

Kada jednom prođete kroz situaciju da negujete bliskog člana porodice ili prijatelja, većinom takve osobe imaju potrebu deljenja znanja, informacija, praktičnih saveta i primera, šta je dobro uraditi i na koji način, koja usluga je dostupna, a možda nevidljiva, ali i sa kojim neprijatnostima mogu da se suoče i sa kojim ste se neprijatnostima vi suočavali tokom nege, sa kakvim strahovima i dilemama. **Oni su kao riznica informacija.** Sve te informacije mogu onima koji tek počinju negovanje i brigu o članu porodice da olakšaju život, i upravo ta potreba za deljenjem predstavlja zadovoljstvo i pozitivnu emociju, da ste nekom pomogli i olakšali mu situaciju u kojoj se trenutno nalazi i na koju nije bio pripremljen, zato što su osobe često zbunjene, jer su ovakve situacije uglavnom nešto novo u životu pojedinca. Posebna satisfakcija je što ste pomogli nekom da ne mora da luta od jedne do druge institucije, da se ne oseća odbačenim, da može da se osloni na vas kada ima neko pitanje, a odgovor mu nije dostupan, jer vrlo često ne zna gde i kome da se obrati.

Većina neformalnih negovatelja, uprkos neprijatnosti i veoma napornim obavezama koje posebno pred kraj života osobe koju neguje i koja predstavlja obavezu koja je više od punog radnog vremena 24/7 (dvadesetčetiri časa, sedam dana u nedelji), **na kraju oseća ličnu satisfakciju koja proizlazi iz činjenice da ste bili od koristi najbližim članovima porodice.** Da ste poslednje dane života proveli sa mamom ili tatom! Da ste se mnogo više zblížili sa njima, čuli, neke zanimljive priče o ljudima i događajima, saznali i neke „porodične tajne” koje će vam ostati u srcu, više od napora i obaveza kroz koje ste prošli.

## Planiranje budućnosti ili suočavanje sa novonastalom situacijom

U svakom slučaju većina nas nikada nije dovoljno pripremljena za promene koje sa sobom nose godine i starost voljene/bliske osobe, pre svega roditelja, a još manje smo pripremljeni na potrebe i dileme koje za nas, u većini slučajeva, dolaze kao iznenađenje. Odlaganje i poricanje su, u neku ruku, prirodan proces, ali predstavljaju i veliki rizik. Osoba koju negujete/roditelji biće sve stariji, i njihovo zdravlje će se pogoršati i biće im potrebna sve veća podrška i pomoć. Odlaganje je često, međutim ono je rizično i može vas dovesti u bezizlaznu situaciju koja često ima posledice na emocije, na finansije i na vaše izbore, tako da može dovesti do izbora lošijeg rešenja.

**Planiranje u ovim situacijama vam omogućava da se zaštitite od stresa, da zaštitite svoje finansije i da napravite bolje izbore.**

Preporučuje se da zajedno sa osobom koju negujete/majkom/ocem, a kasnije i sa vašom decom (kada dođe vreme za vašu ličnu odluku o nezi) napravite plan koji

će vam omogućiti najbolju moguću negu, dobar emocionalni odnos sa roditeljima, finansijsku sigurnost, što će sa druge strane smanjiti stres, a ujedno omogućiti vašim roditeljima ili starijoj osobi o kojoj se brinete dostojanstveno starenje.

**Otvoren razgovor sa pomaže u boljem planiranju sadašnjosti i budućnosti.**

**Planiranje podrazumeva razgovor o:**

- **Potrebama i strahovima osobe koju negujete:** Dešava se da osoba koju negujete/majka/otac ima nove strahove o kojima ne priča, pokušajte da saznate o čemu se radi, da bi znali da je podržite. Vi sami možete da primetite, da li su se javili novi strahovi i tu je otvoren razgovor značajan korak u planiranju pomoći. Osoba koju negujete sama može otvoreno da priča o svojim problemima i važno je da je **saslušate**, u tom slučaju će biti više otvorena i bićete u mogućnosti da zajedno da dođete do rešenja. Ne preporučuje se da kažete „ma nije to ništa, to su ti umislio/la”, već im dozvolite da vam objasne kako se osećaju.
- **Adekvatnu zdravstvenu zaštitu u godinama koje dolaze:** Proverite da li osoba koju negujete/majka/otac ima dobrog izabranog lekara, koji prati njegovo/njeno zdravstveno stanje i da li dobija i adekvatnu zaštitu od specijaliste, ako mu je/joj je to potrebno. Takođe se preporučuje da se raspitate koje sve usluge zdravstvene zaštite postoje u vašoj lokalnoj zajednici, a koje su dostupne starijim osobama, u slučaju da se zdravstveno stanje osobe koju negujete pogorša i da joj je potrebna veća nega. Takođe se raspitajte i o procedurama za dobijanje tih usluga. O tome se raspitajte ranije, a ne kada kriza nastupi.
- **Pomoć oko svakodnevnih aktivnosti:** Budite svesni da svakodnevne aktivnosti podrazumevaju i odlazak do prodavnice i plaćanje računa, kupovinu lekova, pripremu hrane, kupanje, mogućnost vožnje automobila, pospremanje stana. Važno je da i o ovome razgovarate otvoreno i da zajednički donesete odluku o pomoći, važno je da osoba koju negujete/vaš roditelj ima poverenje u vas i da neće prećutati probleme iz straha da bi vi mogli bez njega/nje da odlučite da potražite rešenje tako što ćete smestiti osobu koju negujete/majku/oca u dom. **Otvoren razgovor i poverenje je uvek najvažnija preporuka.** Važno je da se raspitate koja vrsta pomoći postoji u zajednici i na koji način je možete dobiti.
- **Stanovanje:** Starije osobe ne predstavljaju homogenu grupu, ni po finansijskim mogućnostima, ni po karakteru, ni po sposobnosti da se brinu o sebi, ni po spremnosti ni po mogućnosti njihove porodice da se brine o njima. Činjenica je da većina starijih osoba želi da ostane u svom okruženju, u svom stanu ili kući, s tim u vezi razgovarajte sa osobom koju negujete/majkom/ocem o tome na koji način bi trebalo stan u kojem živi da se prilagodi potrebama i novonastalim okolnosti-

ma, kako bi starija osoba bila samostalna i bezbedna u kući. Ukoliko ne može više da živi samostalno, pitajte je gde bi voleo/la da živi, da li da živi bliže članovima porodice. Ukoliko osoba ne živi u istom gradu sa decom, da li želi da se preseli u grad u kojem žive deca. U nekim slučajevima smeštaj u dom je neophodan, jer pruža najbolju negu koja je potrebna. Važno je da sa osobom koju negujete/majkom/ocem razgovarate o ovoj temi ranije i da znate njihovo mišljenje, stav i želje, kako biste mogli da postupite na pravi način.

- **Finasijska sigurnost:** Vrlo je važno da razgovarate sa osobom koju negujete/majkom/ocem oko trenutne i buduće finasijske situacije. Potrebno je da proverite koliko su troškovi nege porasli i na koji način možete zajedno da donesete odluku, da osoba koju negujete/majka/otac ima kvalitetnu negu i brigu, ali i adekvatnu finasijsku sigurnost. Postoje različite opcije i samo **otvorenim razgovorom možete doći do rešenja**. Ponekad je rešenje da se proda veći stan na trećem spratu i kupi mali stan u prizemlju, ali takva vrsta rešenja treba da budu zajednička rešenja, a ne samo jedne strane.
- **Smrt:** Smrt nije samo kraj nečijeg života, ona predstavlja događaj koji utiče na porodicu, rođake, prijatelje, komšije. Ovo je svakako bolna tema, ali je ujedno i važna. Videćete da većina starijih osoba o tome razmišlja. Neke starije osobe govore o tome do sitnih detalja i daju svojoj deci instrukcije, šta treba da rade i na koji način da postupaju, za razliku od onih roditelja koji nisu još uvek spremni da pričaju o tome, budite strpljivi, pokušajte da razumete svoje roditelje i njihove strahove.

Ovakav razgovor omogućava da se i vi i osoba koju negujete/majka/otac osećate sigurno, ali takođe ovakav razgovor pojačava i poverenje. Odluke uvek treba donositi pre nego što dođemo u kritičnu situaciju, kao što je smeštaj u dom ili pogoršanje zdravstvene situacije, jer unapred znamo šta je to što moja majka/otac žele.

**U situacijama kada brinete i negujete voljenu/blisku osobu vrlo je važno da budete informisani.**

Informišite se kako negovati starije osobe, konsultujte različite vodiče, konsultujte profesionalce.

- Kada tražite pomoć od **profesionalaca** potrebno je da razmislite kako ćete objasniti svoj problem na najjasniji mogući način. Možete napraviti **listu preciznih pitanja**, pre sastanka ili telefonskog razgovora sa profesionalcem, što će vam pomoći kao podsetnik i pomoć da nešto ne propustite i ne zaboravite neko važno pitanje. Ne očekujte da ostali pogode šta je vama potrebno, čak i kad se radi o profesionalcima, stoga **svoj problem objasnite postupno i jasno**. Imajte na umu da ne tražite uslugu već informaciju na koju imate pravo. Kada razgovarate sa profesionalcima važno je da znate i njegovo ime, ukoliko biste imali još neko pitanje naknadno.

- Probajte da reorganizujete svoj život tako što ćete **zapisivati sve u kalendar, telefon ili kompjuter.**
- **Napravite spisak** svih važnih imena i brojeva telefona.
- **Kupite fascikle** u kojima ćete držati svu dokumentaciju u vezi sa zdravljem i ne-gom osobe koju negujete, a možete imati i poseban fajl u kompjuteru.
- **Napravite fotokopije svih dokumenata.**
- **Napravite plan svojih dnevnih aktivnosti**, to će vam pomoći da budete efikasniji.
- Takođe **napravite beležnicu** (možete za to koristiti papirnu beležnicu, ali i pa-metni telefon), sa spiskom aktivnosti koje morate da obavite, spisak se može proširi u toku dana u slučaju kada se setite nečeg novog vi to upišite u beležnicu, sve što obavite i uradite odmah precrtajte, markirajte ili zaokružite i videćete da to predstavlja nagradu za trud. **Možete biti skeptični kada je beležnica u pita-nju, ali pokušajte i videćete koliko** će vam to pomoći u vašim aktivnostima.

Bitno je i da razradimo plan da osoba koju negujete bude adekvatno zbrinuta u slučaju da vi niste više u stanju da adekvatno brinete o njoj.

Šest stvari koje treba da uradite prilikom izrade **dugoročnog plana**:

- Informišite porodicu, prijatelje, izabranog lekara, socijalnog radnika da ste po-stali neformalni negovatelj;
- Informišite se o zdravlju osobe o kojoj brinete;
- Informišite se o sopstvenom zdravlju;
- Informišite se o vrstama pomoći u lokalnoj zajednici: finansijskoj, praktičnoj, emotivnoj;
- Napravite plan u slučaju iznenadne krizne situacije ili vašeg mogućeg odlaska;
- Pokušajte da svakodnevno odvojite malo vremena za sebe, pa bilo to i 10 minuta.

Šest stvari koje **planiram da uradim**:

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

### **Saveti za negovatelja kako napraviti plan aktivnosti:**

- Napravite listu svih zadataka koje treba da obavite;
- Zadatke rasporedite po važnosti počev od najvažnijeg;
- Za svaki zadatak pokušajte da zabeležite približno vreme za njegovu realizaciju;
- Napravite listu aktivnosti koje biste voleli da obavite;
- Listu aktivnosti koju biste voleli da uradite rasporedite po važnosti koje te aktivnosti imaju za vas;
- Za svaku od ovih aktivnosti zabeležite približno vreme izvršenja;
- Napraviti jedinstvenu listu sa zadacima koje treba da obavite i stvarima koje biste voleli da uradite po redu važnosti;
- Ako nemate vremena za sve zadatke i aktivnosti koje ste zabeležili, one koje se nalaze na poslednjim mestima na listi uradite kada za njih budete imali vremena.

### **Konkretan jednostavan primer dnevnog plana aktivnosti osobe koja radi:**

|               |   |
|---------------|---|
| 7:00          | Ustajanje   |
| 7:15 – 8:00   | Doručak, razgovor sa članovima porodice   |
| 8:00 – 8:15   | Pravljenje spiska za kupovinu, zajedno sa osobom koju negujete/mamom (hrane, lekova, plaćanje računa) |
| 8:15 – 9:00   | Odlazak na posao  |
| 12:00 – 12:10 | Telefoniranje radi provere kako se mama oseća   |
| 17:00 – 17:30 | Kupovina  |
| 17:30         | Razgovor sa decom i mamom, pospremanje i provera da li je mami nešto potrebno                         |
| 18:30         | Spremanje večere  |
| 19:00         | Večera  |
| 20:00         | Pomoć oko kupanja i pripreme za spavanje  |
| 20:30         | Pregledanje računa  |
| 21:00         | Razgovor sa prijateljicom   |

22:00 Gledanje televizije sa partnerom ili čitanje knjige

23:00 Odlazak na spavanje

Predstavljen je jedan vrlo jednostavan plan aktivnosti koji može da vam posluži kao ideja i može vam pomoći da vi napravite sličan plan, koji će biti prilagođen vašim potrebama i aktivnostima.

## Od koga možete potražiti informaciju o uslugama, savet i pomoć

Postoje institucije i organizacije kod kojih se možete informisati o uslugama koje postoje u našoj zemlji i o pravima na te usluge. Te institucije i organizacije su:

- Republički fond za penziona i invalidsko osiguranje;
- Republički fond za zdravstveno osiguranje;
- Centar za socijalni rad;
- Dom zdravlja, ambulanta, izabrani lekar i drugo osoblje;
- Udruženja penzionera;
- Crveni krst;
- Organizacije civilnog društva;
- Udruženja porodica obolelih od Alchajmerove bolesti;
- Domovi i klubovi za starije (kako javni, tako i oni privatni);
- E-uprava i lokalna samouprava;
- Info telefon Gerontološkog centra Beograd (besplatni info servis): 0800 115 116

O uslugama se sada možete raspitati i preko e-uprave, gde možete postaviti pitanja o vašim problemima, a predstavnici institucija će vam odgovoriti u roku od 72 sata.

## Najčešći zadaci negovatelja

Neformalni negovatelji imaju različite zadatke i obaveze koje zavise, pre svega, od zdravlja i zavisnosti osobe koju neguju, ali i od toga da li neformalni negovatelj živi sa osobom koju neguje/majkom/ocem ili ne.

- Praćenje zdravstvenog stanja i uočavanje promena;
- Pomaganje osobi u svakodnevnim kućnim aktivnostima, kao što su kuvanje, pranje, čišćenje, peglanje, kupovina, priprema obroka;
- Podrška osobi da nastavi sa svojim angažmanom u hobijima, aktivnostima i interesovanjima u kojima uživa što je duže moguće;

- Pomoć osobi u održavanju lične higijene, pomaganje prilikom kupanja, pranja kose, oblačenja i odlaska u toalet, kao i pomoć kod promene pelena za odrasle;
- Pomaganje osobi kada se susretne sa fizičkim ograničenjima, kao što je pomoć pri kretanju/hodanju i ustajanje i izlazak iz kreveta i pomoć prilikom vraćanja u krevet;
- Pomoć u upravljanju finansijama;
- Nadgledanje i pomoć prilikom uzimanja lekova;
- Pomoć u komunikaciji sa drugim članovima porodice i prijateljima putem telefona i interneta;
- Pomoć u transportu, pratnja do lekara i drugih profesionalaca i institucija;
- Rad sa raznim zdravstvenim i socijalnim radnicima i agencijama za podršku i pomoć, kako bi se osiguralo zadovoljavanje fizičkih, psiholoških i socijalnih potreba osobe;
- U eri digitalizacije pomoć prilikom zakazivanja kod lekara i pomoć prilikom ostvarivanja drugih usluga koje su dostupne preko e-portala;
- Pružanje emocionalne podrške;
- Posebna podrška osobi kada doživi promene u ponašanju ili psihološke simptome povezane sa demencijom kao što su povlačenje, uznemirenost, anksioznost i/ili noćni poremećaji;
- Posebna pomoć osobi koja boluje od demencije i koja više nije u mogućnosti da sama odlučuje o sebi, da se njen plan o tome kakvu negu želi realizuje, a koji ste vi sa njom već napravili koji uključuje njene želje i odluku. Ovo je vrlo emotivna odluka koja utiče na vaša osećanja i emocije.

Osobama sa **mentalnim problemima** može biti potrebna dodatna podrška:

- Potrebno je omogućiti osobi koju negujemo sigurno okruženje;
- Naučiti kako reagovati i nositi se sa društveno neprihvatljivim ili agresivnim ponašanjem osobe koju negujete;
- Podsticati osobu o kojoj brinete da sama vodi računa o ličnoj higijeni;
- Voditi računa da osoba ima dnevni raspored aktivnosti;
- Voditi računa da se lekovi uzimaju redovno i na vreme, što je vrlo važno kod ovakvih osoba;
- Vođenje i administriranje finansija;
- Obezbediti okolinu koja je odgovarajuća i podsticajna;
- Povezivanje sa zdravstvenim i drugim profesionalcima;
- Kontinuirano se edukovati, ali edukovati i ostale članove porodicu i prijatelje;
- Obezbediti druženje i brigu, smeštaj i zastupanje osobe sa mentalnim problemima;
- Budite fleksibilni u pogledu nivoa pružene nege.

## Upotreba tehnologije u obavljanju nekih aktivnosti neformalnih negovatelja

U savremenom društvu internet može da pomogne u negovanju, ali može i vama lično, kao negovatelju, da bude od velike koristi. Internet može, pre svega, da vam omogući da brzo dobijete potrebnu informaciju, može da bude sredstvo koje koristite da uštedite vreme prilikom obavljanja aktivnosti, može vam omogućiti da se povežete sa drugima koji imaju slično iskustvo. Takođe, uz pomoć interneta možete da učite i da, kroz korišćenje interneta iz svojih ličnih potreba čitajući/četujući, radeći ono što vas zanima, napravite predah.

### Tehnologiju možete da koristite za:

- Korišćenje interneta da biste pronašli potrebne informacije koje se tiču, pre svega, usluga sistema;
- Kupovinu hrane (i drugih stvari) preko kućne dostave;
- E-banking, plaćanje računa, e-porezi, plaćanje poreza;
- E-učenje, učenje novih veština (pranje kose ležećem pacijentu, zamena posteljine ležećem pacijentu, prva pomoć...);
- Praćenje foruma koji se tiču negovanja, gde možete da postavite pitanje i da dobijete savet na koji način možete rešiti svoj problem ili kome treba da se obratite;
- Održavanje kontakta sa porodicom, prijateljima preko e-pošte ili aplikacija za komunikaciju (Skype, Facebook, Viber,WhatsApp);
- Deljenje fotografija sa porodicom i prijateljima;
- Onlajn igre koje vam pomažu da ostanete aktivni i napravite predah.

## Razmislite o osećanjima osobe koju negujete

Kao i vi, osoba koju negujete/majka/otac može imati različite emocije zbog situacije u kojoj se našla i zbog promena u životnim okolnostima i gubitaka koje doživljava. Važno je da ovo prepoznate, kako bi komunikacija sa osobom o kojoj brinete bila što bolja.

### Osoba koju negujete može da oseti:

- Gubitak kontrole nad svojim životom zbog stanja u kojem se nalazi;
- U pokušaju da zadrži kontrolu, osoba kojoj je potrebna nega može odoleti vašim pokušajima da se brinete o njoj i da negira gubitak - budite svesni da je ovo uobičajena reakcija na gubitak nezavisnosti i samostalnosti;
- Tugu zbog promenjene slike o sebi, nije više u stanju da radi samostalno neke svakodnevne aktivnosti;

- Strah od zavisnosti od druge osobe, ali i strah da je teret za porodicu, da njeno stanje utiče i na finansije i svakodnevne aktivnosti porodice;
- Strah da će se zbog okolnosti u kojima se nalazi porodica, prijatelji, rođaci i komšije distancirati;
- Smanjenje samopštovanja ili gubitak samopoštovanja;
- Ljutnju i frustraciju zbog svog stanja, a ove negativne emocije ponekad mogu biti pogrešno usmerene ili pogrešno protumačene;
- U pricipu, često je prisutno i poricanje postojećeg stanja ili njegovih trajnih efekta;
- Strah od izolacije i isključenosti, jer više nije u mogućnosti da se kreće kao do sada i potrebna joj je pomoć pri kretanju.

Važno je da pokažemo da smo razumeli brige, potrebe i osećanja starije osobe koju negujemo. Na taj način se gradi odnos poverenja među vama.

**Otvoren razgovor sa osobom o kojoj brinete  
i koju negujete važan je deo kvalitetne nege!**

## **Samostalnost i samopoštovanje osobe osnovni princip negovanja**

Vrlo važna karakteristika dobrog negovatelja je da on podržava samostalnost i nezavisnost osobe koju neguje, vodeći računa o njenim mogućnostima, da ne radi ništa samoinicijativno umesto starije osobe, a naročito ne aktivnosti koje starija osoba može sama da obavi. Ukoliko može sama da se hrani, treba joj to dopustiti i podsticati je da to radi dok god je moguće. Samostalnost je još važnija u situacijama kada starija osoba postaje zavisna i kada joj se zdravlje pogoršava.

**Samostalnost i podrška u samostalnosti je značajna  
za samopoštovanje i dostojanstvo svake osobe.**

Ne treba nikada gubiti iz vida da je samopoštovanje veoma važno za svakog pojedinca, ono se odnosi na poverenje koje imamo sami u sebe i na naš osećaj vrednosti i korisnosti. Pogoršanje zdravstvenog stanja, bolest i starenje vrlo često se smatraju razlogom zbog kojeg osobe prestaju sa aktivnostima koje su bile deo njihovog života, a to sa druge strane često dovodi do smanjenja samopoštovanja. U takvim situacijama, dešava se da drugi počinju da donose odluke umesto osobe kojoj je potrebna nega i organizuju njen život, što sa druge strane loše utiče na samopoštovanje. Naš zadatak, kao negovatelja, jeste da pomažemo osobi koju negujemo da i dalje bude odgovorna za odluke koje se nje tiču i da se trudimo da i osobe sa velikim stepenom

zavisnosti zadrže dostojanstvo i veru u sebe, da pospešujemo samopoštovanje i da vodimo računa o mišljenju osobe koju negujemo kada organizujemo njen život i rešavamo njene probleme. Jedna od takvih rečenica je: „Ako ti je potrebna pomoć, reci mi i pomoći ću ti u onome što ne razumeš, ili ne možeš sam/sama da uradiš“.

**Najčešće situacije koje dovode do zavisnosti starije osobe su upravo u slučajevima pružanja nege i pomoći i najčešće greške koje činimo odnose se na našu potrebu da sve radimo umesto starije osobe, čak i one aktivnosti koje ona može sama da uradi.**

Nezavisnost predstavlja „sposobnost izbora i kontrole nad sopstvenim životom, što uključuje i mogućnost samostalnog života sa ili bez podrške“.

Važan aspekt nege je da ne upadnemo u zamku i da mi tumačimo šta je to šta starija osoba može ili ne može da uradi. Dešava se da negovatelj radi stvari umesto osobe o kojoj brine, misleći da određene aktivnosti ne može sama da uradi ili joj je to preveliki napor. Ako mi radimo sve umesto osobe, to kasnije može kod nekih starijih osoba imati za posledicu njihovo neulaganje napora da budu samostalni i nezavisni, međutim kod drugih može dovesti do gubitka samopoštovanja, osećanja nesigurnosti i do stida kada se radi o aktivnostima koje su intimne (kupanje i oblačenje). Razlozi za ovakvu prekomernu pomoć mogu biti različiti: ne želimo da gledamo da se starija osoba „muči“, osećanje sažaljenja, osećanje straha i odgovornosti i želja da olakšamo i pomognemo starijoj osobi. A ponekad negovatelj nema dovoljno strpljenja, da sačeka, pa uradi umesto osobe koju neguje. Ovo, sa druge strane, dovodi do povećanja napora koje neformalni negovatelji ulažu u svakodnevnom aktivnostima nege.

**Jedna od čestih grešaka koju neformalni negovatelji čine je da obraćaju više pažnje na poteškoće i probleme, a ne na sposobnosti i kapacitete.** Na primer ukoliko starija osoba nije u stanju da se zakopča, neformalni negovatelji često svoje aktivnosti proširuju i na oblačenje i svlačenje, umesto da podrži osobu da se sama obuče ili svuče sa rečima: „Hajde ti se sam/a obuci, a ja ću ti pomoći oko zakopčavanja dugmića“. Važno je da osobi koju negujemo pružimo onu podršku koja joj je neophodna.

**Pomozite osobi u obavljanju aktivnosti samo onoliko koliko je to potrebno i neophodno, pustite je da sama uradi sve što može.**

Ponekad je dovoljna samo naša **verbalna pomoć**, tako što konkretno kažemo osobi šta treba da učini, a u nekim slučajevima **mala fizička pomoć** kako bi osoba koju negujete obavila neku aktivnost. **Podrška i ohrabrenje rečima i dodirrom** je sastavni deo neformalne nege i neodvojiva celina u očuvanju samostalnosti i samopoštovanja.

**Otvoren razgovor i dobra komunikacija sa osobom koju negujemo podržava samostalnost i samopoštovanje i odlaže zavisnost!**

## Saveti za održavanje samostalnosti

U slučaju da, zajedno sa osobom koju negujemo, utvrdimo da ona ima nekih problema u obavljanju aktivnosti, prilikom prilagođavanja na nove okolnosti i planiranja aktivnosti preporučuje se:

- **Ne menjajte rutinu, ukoliko je to moguće, i izbegavajte nagle promene u okruženju**

Pre svega starije osobe najlakše obavljaju one aktivnosti koje se rade uvek na istom mestu i u isto vreme, pokušajte da se tome prilagodite. Red i rutina u svakodnevnim aktivnostima doprinose da se osobe osećaju sigurnije i da se lakše snalaze u svom okruženju. Ustajanje iz kreveta, jelo, šetnja uvek u isto vreme omogućava osobi da se navikne na rutinu tih aktivnosti i da u njima učestvuje u skladu sa svojim mogućnostima. Ako treba nešto da promenimo u rutinskim radnjama, neophodno je da obavestimo osobu koju negujemo, kako bi se osetila sigurnom, ali bez ulaska u velika objašnjenja. Ovo je naročito važno u slučaju da starija osoba koju negujemo pati od demencije.

- **Uzimajte u obzir želje osobe koju negujete**

Razmišljajte kako da ohrabrite osobu da bude aktivnija. Ako želimo da uvedemo neku promenu potrebno je da razgovaramo sa starijom osobom o dobrim i lošim stranama te promene. Ako mentalno stanje starije osobe ne dozvoljava ovakav razgovor, moramo imati na umu njihov raniji ukus i interesovanja, ali vodeći računa o njihovoj dobrobiti.

- **Imajte u vidu sigurnost, ali mislite i na samostalnost i pružite joj mogućnost da iskaže svoju samostalnost**

U slučaju da se brinemo o zavisnim osobama dešava se da smo preokupirani težnjom da izbegnemo sve vrste rizika. Tako može da se desi da zajedno sa rizicima eliminišemo i mogućnosti za samostalnost starije osobe. Ako nastavimo da idemo u svakodnevnu nabavku za stariju osobu ili pomažemo u aktivnostima i posle bolesti i oporavka, to povećava obim posla negovatelja i povećava zavisnost starije osobe. Neophodno je da postavimo ravnotežu između sigurnosti i samostalnosti starije osobe. Potrebno je da vodimo računa o tome šta osoba koju negujemo može sama, šta može uz podršku, a koje aktivnosti ne može samostalno da obavi i uvek razmišljate o sigurnosti starije osobe, ali i o vašoj. Ne zaboravite svaka starija osoba je jedinstvena na svoj način. Svaka ima svoja ograničenja i sposobnosti koje treba uzimati u obzir kada podstičemo samostalnost. Ukoliko neke aktivnosti sada radi sporije, važno je dopustiti joj da te aktivnosti obavlja sam/a i potrebno je da poštujemo vreme koje je potrebno starijoj osobi da tu aktivnost obavi i da pokažemo strpljenje.

- **Olakšajte posao**

Potrebno je da ohrabrimo stariju osobu da neku aktivnost obavi sama u celosti ili delom. Potrebno je da je ohrabrimo da, ukoliko to može, uz pomoć pomagala dođe do kuhinje i tu obeduje ili podigne svoje lekove iz apoteke sama, a mi da idemo u veću nabavku, time delimo i odgovornost.

- **Nagradite samostalno ponašanje**

kroz verbalnu podršku da je dobro što to može sama da uradi i kroz dodir, preporuka je da je blago uhvatite za ruku.

- **Kontinuirano podržavajte samopoštovanje**

Starije osobe koje imaju dobro mišljenje o sebi i koje su zadovoljne svojim životom, bore se da očuvaju svoju nezavisnost što duže.

- **Dozvolite da osoba koju negujete odlučuje o stvarima koje je se tiču**

Važna stvar koju ne treba zaboraviti je da starija osoba ima osećaj kontrole nad svojim životom u onoj meri u kojoj učestvuje u odlukama koje se tiču nje i njenog života. Potrebno je da pitamo stariju osobu za mišljenje i želje u vezi sa odlukama koje se tiču njenog svakodnevnog života. Ako treba doneti neku odluku, potrebno je da podstaknemo stariju osobu da to uradi.

- **Nastojte da osoba koju negujete preuzima na sebe izvesnu odgovornost**

Moramo ostaviti prostora starijoj osobi da ona bude odgovorna za obavljanje nekih aktivnosti u skladu sa njenim mogućnostima i to je upravo način gde se jača samostalnost i samopoštovanje.

- **Razmišljajte o posledicama aktivnosti pre nego ih započnete.**

Koje su posledice po vas, a koje po stariju osobu?

- **Prilagodite dom starijoj osobi**

Prilagođavanje doma je važna stavka u negovanju starije osobe, time se preveniraju rizici od padova i povreda, podaci pokazuju da se padovi i povrede najčešće dešavaju u kući starije osobe. Najbolja prevencija, ujedno i najjednostavnija, jeste adaptacija okruženja. Ova adaptacija **često nije ni skupa**, a sastoji se iz: povećanja intenziteta svetlosti, da se iz kuće izbace male prostirke i tepisi, neklizajući podovi u kupatilu, sigurnosni držači i stolice za tuširanje.

- **Koristite tehnička pomagala**

Napretkom nauke i tehnologije sve je više tehničkih pomagala koja olakšavaju, kretanje, hranjenje i higijenu. Tu su i telealarmi koji pomažu onim starijim osobama čiji članovi porodice rade.

- **Poštujte intimnost osobe koju negujete**

Negovatelj uvek mora da ima na umu poštovanje intimnosti starije osobe, jer je ono usko povezano sa samopoštovanjem. Tako da je potrebno da vodimo računa i da kucamo na vrata sobe ili kupatila, potrebno je da naglasimo da nas starija osoba pozove kada joj je potrebna pomoć, potrebno je da poštujemo želju starije osobe da ponekad želi da bude sama. Komunicirajte sa starijom osobom i razgovarajte o tome sa njom, jer će u nekim situacijama starija osoba morati da bude svesna da je prisustvo negovatelja neophodno zbog njene lične sigurnosti.



## Neformalni negovatelji moraju imati empatiju prema osobi o kojoj brinu i koju neguju.

**Empatija** je oblik interakcije sa drugom osobom i sastoji se iz više segmenata.

### **Empatija podrazumeva:**

- Aktivno slušanje druge osobe;
- Sposobnost da osećate šta druga osoba oseća;
- Zamisliti da sam JA - TI u tvojoj situaciji (postojanje dva identiteta);
- Razumeti osećanja i potrebe drugih, razlikujući pri tome sebe od drugih (postoji jasna granica JA-TI);
- Osećati (razumeti) druge;
- Zanemariti lični interes i vrednovanja.

### **Empatija nije:**

- Aktivno stapanje sa drugom osobom;
- Misliti šta druga osoba oseća;
- Zamisliti da sam JA u tvojoj situaciji (postojanje samo jednog identiteta);
- „Razumeti“ osećanja i potrebe drugih ne razlikujući pri tome sebe i druge (ne postoji jasna granica JA-TI);
- Osećati (razumeti) za druge;
- Uključivanje ličnih interesa i vrednovanja.

## Veštine komunikacije

Komunikacija je vrlo važan deo našeg života kako u privatnoj, tako i u poslovnoj i javnoj sferi. Dešava se u međuljudskim odnosima i omogućava razumevanje i prenošenje poruka i informacija, i tada govorimo o pozitivnoj komunikaciji. Takođe, veliki broj nesporazuma među ljudima potiče od nepravilne, odnosno loše komunikacije. Svako od nas može da se seti nebrojeno primera dobre ili loše komunikacije.

Pružajući negu važno je da znamo kako da poboljšamo komunikaciju, jer dobra komunikacija sa osobom koju negujemo, omogućava bolju negu i razvija poverenje između negovatelja i starije osobe. Danas postoje mnoga saznanja i „tehnike“ dobre komunikacije, koje pomažu da se uspostavi i održava dobra komunikacija i da se time osnaži poverenje.

### **Neke od najuspešnijih tehnika dobre komunikacije su:**

- Aktivno slušanje;
- Objašnjavanje;
- Parafraziranje;
- Hvaljenje – podsticanje;
- Sumiranje;
- JA poruke;
- Slanje i primanje povratnih informacija;
- Nenasilna komunikacija.

### **Aktivno slušanje**

Aktivno slušanje je važno jer omogućava negovatelju da bude siguran da je razumeo gledište, iskustva i potrebe osobe o kojoj brine. Aktivno slušanje pomaže negovatelju da razume situaciju i probleme osobe o kojoj brine, ali sa druge strane osoba o kojoj se brine ima osećaj da je neko zainteresovan za nju i da je razume. Aktivno slušanje je ključni element podržavajuće komunikacije. Ono podrazumeva poklanjanje pune pažnje osobi koja govori. Ovo opet znači da se ne slušaju samo reči koje dolaze, već i da se uočavaju gestovi, govor tela, ton glasa i izrazi lica. Ideja je, dakle, da se značenje nađe iz onoga što se kaže, kao i iz onoga kako je to rečeno. Aktivno slušanje u situacijama pružanja nege znači fokusiranje na osobu koja govori, i davanje toj osobi prostora da se izrazi, tako da je pružalac nege ne prekida da bi izrazio svoje misli i osećanja.

#### **Elementi aktivnog slušanja uključuju:**

- Fokusiranje na sagovornika i davanje prostora sagovorniku da priča;
- Gledanje sagovornika u oči dok vam priča;
- Korišćenje pitanja koja treba da pojašne situaciju, kao i izjava koje treba da je sažmu, na primer: „Šta tačno hoćete da kažete ovim...“, „Hoćete da kažete da...“, „Da li sam vas dobro razumela...“ i kroz razgovor pokažite sagovorniku svoje razumevanje priče;
- Proveru dejstva osećanja, kao i sadržaja (npr. pitajte: „Kako si to doživela?“)
- Izbegavanje izražavanja svojih stavova ili prepiranja;
- Nastojanje da budete najprecizniji što možete kada izvlačite suštinu priče;
- Fokus na ono što osoba govori, radije nego nagađanje šta će reći ili razmišljanje o tome šta ćete vi sledeće reći;
- Korišćenje sopstvenog govora tela da signalizirate obraćanje pažnje;
- Korišćenje reči kao što su „da“, „aha“ i „Nastavite, molim vas“;
- Korišćenje adekvatnih izraza lica;

- Položaj tela treba da bude relaksiran i otvoren;
- Provera beznadežnost i bespomoćnost (npr. pitajte: „Tebi to sada sigurno izgleda beznadežno?“);
- Ostavite osobi koja govori dovoljno vremena za ćutanje i razmišljanje;
- Primitite pokrete tela i reagujte na njih čekanjem.

### Objašnjavanje

Objašnjavanje kao tehnika komunikacije, podrazumeva postavljanje pitanja sagovorniku kako bi se izdvojili i pojasnili važni detalji. Vrlo je važno da postavljate konkretna pitanja, tražite objašnjenje i konkretne primere da biste dobili više detalja i dodatnih informacija, i da biste, na kraju krajeva, razumeli ono što je rečeno i kako biste mogli da izdvojite ono što je važno među dobijenim informacijama.

(Npr. pitajte „Kada se to dogodilo?“, „Kakva je bila tvoja reakcija, šta se desilo tada?“, „Da li možeš detaljnije da mi opišeš tu situaciju?“, „Koliko dugo je to trajalo?“)

### Parafraziranje

Parafraziranje podrazumeva ponavljanje onog što je sagovornik rekao, ali sopstvenim rečima. Na koji način to radite - ponovite izjavu svog sagovornika svojim rečima, odnosno vi ukratko izložite ono što ste čuli od sagovornika, ali svojim rečima. Ono obuhvata samo ono što ste čuli, ne sadrži ni interpretaciju ni rešenje. **Parafraziranje ne treba da sadrži interpretaciju ili rešenje nekog problema, ono ne treba da obuhvata ništa više od onog što ste čuli.**

#### Parafraziranje nam omogućava:

- Da pokažemo sagovorniku da ga slušamo i da razumemo ono o čemu govori;
- Pokazuje naše interesovanje za temu razgovora;
- Omogućava nam da proverimo da li smo dobro razumeli namere sagovornika;
- Omogućava nam da izdvojimo važne informacije od nevažnih;
- Ukoliko parafrazirate pitanje, to vam omogućava više vremena da osmislite odgovor;

(Npr. „Mislite da...“, „Mislim da me pitate da...“, „Ukoliko sam dobro shvatio/la pitanje.“)

### Hvaljenje – podsticanje

Hvaljenje – podsticanje je tehnika kojom dajemo do znanja sagovorniku da nam je značajno i važno ono o čemu govori. Ovom tehnikom vi pokazujete sagovorniku da vam je bitno ono što vam on/ona govori, da cenite njegov trud, to ne znači da se slažete sa sagovornikom i da prihvatate njegove ideje, ali ovom tehnikom vi podržavate i poštujuete njegove napore.

Ova tehnika podstiče osobe da kažu nešto više i sa stanovišta negovatelja pokazuje da uzimate za ozbiljno ono o čemu vam osoba o kojoj brinete govori.

(Npr. „Odlična ideja...”, „Hvala što si skrenuo/la pažnju na to...”, „Vidim da ti je to važno...”, „Drago mi je da ste tako otvoreni.”)

### **Kratak pregled – sumiranje**

Kratak pregled – sumiranje obuhvata najznačajnije ideje i osećanja koja su se javila tokom razgovora. Na ovaj način možemo da pratimo napredak postignut u toku razgovora, sakupljaju se važne informacije i činjenice, donose se zaključci i razgovor se dalje razvija, ali takođe daje se prilika sagovorniku/ci da nas ispravi ako smo pogrešili u sumiranju.

(Npr. „Najznačajnija tema do sada bila je...”, „Čini mi se da je suština onog što se rekli...”, „To što ste rekli može se svesti na nekoliko tačaka...”)

### **JA poruke**

JA poruke je tehnika komunikacije koja nam omogućava da otvoreno i jasno izrazimo svoje misli i osećanja i da ostanemo u kontaktu sa sobom (sa svojim osećanjima i potrebama), a da pri tom ne napadnemo, ne krivimo ili ne povredimo sagovornika. Ova tehnika nam omogućava prevazilaženje zastoja u komunikaciji i ukazuje na otvorenost za traženje rešenja.

Formula za sastavljanje „JA poruke“:

- U prvom licu jednine opisati postupak druge osobe – dati objektivni, nepovređujući opis... „Kada vidim da popodne gledaš televizijski program,...”
- ...zatim navesti svoju reakciju na to - bez samooptuživanja, pravdanja, nametanja osećanja krivice... „...ja se osećam isključeno ...“
- .. i na kraju navesti – predložiti postupak koji vodi željenom ishodu, ali bez naredbi i bespogovornih zahteva. „... i zbog toga bih najviše voleo kada bi ti, umesto da čitaš novine, razgovarao sa mnom ponekad.“

### **Slanje i primanje povratnih informacija**

Cilj davanja povratnih informacija predstavlja razmenu ličnih doživljaja u vezi sa nekom konkretnom situacijom ili ponašanjem određene osobe. Povratne informacije omogućavaju nam da neku situaciju sagledamo potpunije, olakšava nam i donošenje odluke o tome da li ćemo ono što radimo raditi kao i pre ili će doći do promene ponašanja. Ovde je važno da se fokusirate na ponašanje a ne na osobe, da budete konkretni i jasni. Budite koncizni i dajte informaciju samo ukoliko je primalac u stanju da je primi, a ne zato što ste vi u stanju da je date. Budite konstruktivni i pokušajte da negativne iskaze preformulišete u pozitivne, u formi otvorenih pitanja. Izbegavajte gotove odgovore savete i rešenja. Imajte na umu i cilj informacije šta je to što želite reći.

(Npr. „Ono što mi se dopada je... a ono o čemu možeš da razmisliš je...”)

Kod primanja informacija imajte na umu da osoba od koje primete povratnu informaciju nije „ekspert” iz oblasti komunikacije i međuljudskih osnosa. Budite otvoreni i aktivno slušajte šta osoba želi da vam kaže, proverite da li ste razumeli, informacija je samo jedna od mogućih reakcija i mišljenja, fokusirajte se na onaj deo povratne informacije koji vam je koristan. Recite osobi koji deo informacije je bio značajna za vas i zašto.

(Npr. „Meni je značilo to što si mi rekao/la.... To mi je pomoglo da...”)

### Nenasilna komunikacija

Kada se pojavi problem treba reagovati, ali na adekvatan način i to koristeći tehnike dobre komunikacije. Samo na taj način možemo izbeći začarani krug izbegavanja rešavanja problema u kojem problem eskalira i može dovesti do sukoba.

### Neverbalna komunikacija

Neverbalna komunikacija je važna, jer nam često daje dodatne informacije o onome o čemu starija osoba govori, potkrepljuje verbalnu komunikaciju, ali preko neverbalne komunikacije možemo odrediti kakvog je raspoloženja osoba koju negujemo, da li se oseća neprijatno ili želi da prikrije neprijatnost koju oseća zbog onog što govori i čini.

#### Primeri neverbalnog izražavanja:

- Gestikulacija (pokreti ruku, nogu i čitavog tela; simboli - gest rukom koji znači OK; znaci emocija – izrazi lica);
- Dodiri (rukovanje, tapšanje po ramenu);
- Izrazi lica (podizanje obrva, grimase);
- Kontakti očima (gledanje pravo u oči, izbegavanje kontakta očima - dobra komunikacija je 60-70% praćena kontaktom očima);
- Fizička udaljenost među sagovornicima: intimna (0-45cm) kod bliskih osoba, ali i preteća kod nepoznatih osoba, lična (45-120cm) svakodnevna, normalna komunikacija, društvena (120-360 cm) i javna (preko 360 cm) konferencije, mitinzi...;
- Držanje (način na koji stojimo, sedimo ili hodamo: opušteno, stisnuto, drhtanje...);
- Paralingvistički zvuci (kašalj, zviždanje, plač, smeh, uzdisanje...);
- Način govora (intonacija, tempo...);
- Spoljašnji izgled (lica, kose, tela, odeća, boje, muškost, ženstvenost...);
- Okruženje (kuća, posao, kola, porodica, prijatelj...)

**Pokažite osobi koju negujete da vam je stalo do nje i njene dobrobiti, da vas zanima kako se oseća i da želite da joj pomognete (koliko je u vašoj moći).**

### **U komunikaciji se pridržavajte sledećih principa:**

- Dozvolite osobi o kojoj brinete da govori, i slušajte pažljivo;
- Naučite da govorite o stvarima koje zanimaju druge ljude;
- Budite oprezni sa kritikama;
- Pažljivo iskazujte zahteve;
- Priznajte svoje greške;
- Hvalite ono što je vredno hvale;
- Pokušajte da zamislite sebe u ulozi drugog;
- Izbegavajte svađu i ne protivrečite;
- Pokažite dobro raspoloženje.

## **Situacije kada je komunikacija otežana**

### ***Komunikacija sa osobom koja boluje od demencije***

Jedna od situacija kada je komunikacija otežana, jeste u slučaju kada se radi o osobi sa dijagnostikovanom demencijom. Osobe koje imaju dijagnostikovanu demenciju imaju problem da se prisete stvari i događaja i one mogu imati problem sa pronalaženjem reči ili prisećanjem onog što žele da kažu. Možemo biti nestrpljivi i želiti da takve osobe samo što pre kažu šta žele, ali u većini slučajeva to se ne dešava. Da bi komunikacija bila dobra, i da bismo dobro brinuli o takvoj starijoj osobi, neophodno je da budemo svesni i da učimo o zajedničkim problemima u komunikaciji uzrokovanim time što osoba sa kojom komuniciramo i o kojoj brinemo ima dijagnostikovanu demenciju.

### **Znanje o bolesti i njenom toku pomaže nam:**

- Bolje razumevanje situacije, okolnosti, bolesti i starije osobe;
- Da se bolje osećamo i nosimo sa problemima;
- Doprinosi i boljem odnosu sa osobom koju negujemo;
- Omogućava lakše obavljanje svakodnevnih aktivnosti;
- Omogućava uključenost i osobe koja boluje od demencije i negovatelja.

Dobra komunikacija nam omogućava bolje odnose u porodici, olakšava rešavanje porodičnih konflikata, omogućava da osoba koju negujemo bolje razume ono što od nje tražimo, doprinosi da se i negovatelj i osoba koju neguje bolje osećaju, ali takođe doprinosi da se smanji iritacija i napetost koju oseća član porodice, koji je primarni negovatelj.

### **Problemi u komunikaciji sa kojima se suočavaju osobe koje boluju od demencije:**

- Problem sa pronalaženjem pravih reči prilikom govora (mogu opisati neku stvar, a ne znaju kako se ona zove);
- Problemi sa razumevanjem reči;

- Problemi održavanja pažnje tokom dugih razgovora;
- Brzo zaboravljaju sadržaj upravo završenog razgovora;
- Stvari koje pričaju ponekad mogu delovati nelogično i nepovezano;
- Problemi u komunikaciji koji potiču od pozadinskih šumova na radiju, televiziji, telefonskih poziva ili razgovora u sobi;
- Njihova frustracija izazvana neuspešnom komunikacijom;
- Osobe koje pate od demencije su veoma osetljive na dodir, na visinu i jačinu tona i glasova;
- Problemi sa prisećanjem redosleda radnji pri različitim aktivnostima (kao što su kuvanje, plaćanje računa, oblačenje ili pranje veša);
- U kasnijim stadijumima dešava se da se ne sećaju imena članova porodice i ne prepoznaju ih (što za članove porodice predstavlja jako stresnu i frustrirajuću situaciju sa kojom moraju da se bore i na koju treba da se naviknu).

### **Da li se komunikacija može poboljšati i kako?**

**Komunikacija je dvosmeran proces. Kao neformalni njegovatelj nekoga sa demencijom, verovatno ćete morati da naučite pažljivije da „slušate“.**

**Prvi korak** je da ne poistovećujemo bolest i osobu i da budemo svesni da bolest između ostalog dovodi i do problema u komunikaciji i da osoba ne želi namerno da nas nervira i iritira. **Zapamtite: „To bolest govori, ne osoba.“**

**Drugi korak** je da pokušamo da se pridržavamo nekih saveta koji mogu da olakšavaju komunikaciju.

- Potrebno je da pridobijemo pažnju i pružimo sigurnost osobi koja boluje od demencije (nasmehite mu/joj se, uhvatite za ruku, itd...). Napravite kontakt očima, postavite se ispred osobe i oslovite osobu njenim imenom;
- Govorite jasno, polako i koristite kratke rečenice. Pojednostavite ono šta želite da kažete, a pri tom koristite poznate i jednostavne reči, ovo pomaže da se osoba oseti sigurnije i orijentisanije;
- Strpljivo slušajte, zadržite smirenost;
- Budite svesni svog tona, koliko ste glasni, kako gledate osobu i kakav je vaš „govor tela“;
- Govor tela je, takođe, važan deo poruke koju šaljete. Na primer, ako stojite sa rukama čvrsto savijenim, možete poslati poruku da ste napeti ili ljuti;
- Obraćajte se osobi kao odrasloj jedinki, a ne kao detetu. Izbegavajte reči, rečenice i ton koje upotrebljavamo kada pričamo sa bebama ili decom. Izbegavajte rečenice u prvom licu množine, kao npr. „Danas lepo izgledamo“, već je bolje reći „Danas lepo izgledaš“, gde se prema osobi odnosimo kao prema odrasloj ličnosti, a ne kao prema detetu;

- Za razgovor birajte prijatne teme, pričajte o onome što osoba voli i u čemu uživa. Pogodne teme su događaji iz prošlosti u kojima je osoba uživala;
- Nemojte da pričate o osobi kao da ona nije prisutna;
- Preporučuje se da govorite šta osoba treba da uradi, a ne ono šta ne treba. Na taj način se olakšava razumevanje. Bolje je reći „Ostani u sobi”, nego „Nemoj da izlaziš iz sobe”;
- Postavljajte osobi jednostavna pitanja. Ako je, pak, bolest u podmaklom stadijumu, izbegavajte pitanja. Ako to ipak činite, ograničavajte moguće odgovore – najbolje je da pitanje kao odgovor ima dve opcije: DA ili NE. Na primer: „Hoćeš li jabuku?” (Ujedno možemo i da joj pokažemo jabuku);
- Pokušajte da se nasmešite i pokažite smisao za humor. Odgovor uz nestrpljenje ili agresivnost samo dovodi do konflikta;
- Kada vam osoba nešto govori, prekinite sa onim što radite i pažljivo je saslušajte;
- Eliminirate upotrebu izraza „Zar se ne sećaš?”. Osobe koje pate od demencije tokom vremena gube pamćenje. Zbog toga postoje stvari kojih ne mogu da se sete i zato se osećaju frustrirano, a takva pitanja samo dovode do nelagodnosti;
- Dajte osobi vremena za odgovor. Ono što vama izgleda kao pauza, duga i besmislena, ustvari je potrebno vreme da se osoba koncentriše i odgovori na pitanje. Ako ne odgovori za minut ili dva ponovite pitanje. Budite oprezni da ne stavljate reči u usta osobe ili „popunite praznine” previše brzo. Koristite taktiku korak-po-korak prilikom davanja instrukcija;
- Omogućite da i osoba koja pati od demencije donese neku odluku i time ostane uključena;
- Kada ljudi gube sposobnost da jasno govore, oni se mogu osloniti na druge načine da prenesu svoje misli i osećanja. Na primer, njihovi izrazi lica mogu pokazati tugu, bes, ili frustraciju ili jednostavnim hvatanjem za svoj veš mogu vam reći da žele da upotrebe toalet;
- Poboljšajte komunikaciju čitanjem (koristite kratak tekst i knjige čija je sadržina poznata starijima);

**Zapamtite: Kada je starija osoba uznemirena, vi morate biti smireni, što će omogućiti da komunikacija bude moguća.**

### **Konkretni primeri komunikacije:**

- „Hajde da probamo ovako”.
- „Molim te, uradi ovo”, umesto „Nemoj to da radiš”.
- „Hvala na pomoći”, čak i ako rezultati nisu savršeni ili onakvi kakve smo očekivali. Time se podstiče očuvanje makar nekog stepena autonomnosti.



**„Dajem joj svoju ljubav:** Kada smo pre devet godina primili užasne vesti da je moja majka obolela od Alchajmerove bolesti, kao da mi se svet srušio. Nemoguće je ne osetiti tugu, i gledati majku kako malo po malo odlazi. Sve što sam je mogla da učinim je da joj pružim ljubav, razumevanje i podršku. To demonstriram svakog dana, za vreme kupanja, za vreme svakog hranjenja, presvlačenja, kada idemo u šetnju, ali i svakim zagrljajem, osmehom i poljupcem koji joj dajem. Veoma je tužno, gledati kako bolest napreduje, a ti nemožeš da učiniš ništa, ali ne možeš da ostaneš ravnodušan, ostaješ skrhan. Mnogi prijatelji i rođaci ne znaju kako da se nose sa ovom situacijom, pa se radije odlučuju da odu. Ja sam sada i ćerka, i negovateljica, i majka i radnica... .. Moja majka nikad neće prestati da bude moja najbolja prijateljica. Iako me se ne seća, ja znam ko je ona i voleću je zauvek”. Maria Soledad Chaves Ortiz, negovateljica i sekretarka Alchajmerove asocijacije Kostarike, izjava koja je objavljena u Biltenu HelpAge International.

## Komunikacija sa osobama oštećenog vida

Naša uspešna komunikacija zavisi od razumevanja potreba osoba sa kojom komuniciramo.

### **Kada su osobe oštećenog vida u pitanju potrebno je:**

- Da proverite da li starija osoba koristi pomagala u vidu naočara, specijalnih lupa za čitanje, beli štampar itd., zatim tehnička sredstva koja pomažu kod smetnji sa vidom (brojevi telefona napisani na velikoj tabli ili u specijalnoj svesci, itd.);
- Da pitate osobu da li joj osvetljenje odgovara i da li je adekvatno. Osvetljenje koje je prilagođeno i podešeno osobi oštećenog vida omogućava da vas osoba bolje vidi i razume gestove koje činite dok govorite, ali takođe omogućava da se oseća sigurno;
- Kada birate kako ćete sedeti, sedite ispred i blizu osobe sa kojom razgovarate, ujedno izbegavajući svetlost lampe, sijalice ili prozora iza vas. U suprotnom će sagovornik videti samo vašu siluetu;
- Važno je da pokažete da slušate ono što starija osoba govori. Blagi stisak ruke i izrazi kao što su „da, da“, „razumem“, pokazuju je slušate;
- Dajte osobi do znanja kada izlazite ili ulazite u prostoriju da bi osoba znala kada može da vam se obrati;
- Da bi lakše pratili razgovor opišite u kratkim crtama mesta i osobe o kojim se radi;
- Uvek je korisno i preporučuje se konsultovati profesionalce koji mogu preporučiti adekvatnu pomoć u svakom pojedinačnom slučaju, i svakoj pojedinačnoj fazi, jer ni ovu kategoriju starijih, kao ni ostale, ne treba posmatrati kao jednu heterogenu grupu.

- Raspitajte se za upotrebu novih tehnologija u svrhu bolje i kvalitetnije nege;
- Izvršite promene u domu tako da kuća starije osobe bude sigurno mesto na primer omogućite slobodan prolaz do kupatila, kuhinje i ulaznih vrata, sklonite sve što predstavlja prepreku i može da onemogući kretanje, uključujući i prostirke gde starija osoba može da se oklizne.
- Ukoliko starija osoba ima psa vodiča on se može milovati jedino uz dozvolu starije osobe ili vas kada ste u šetnji, jer je pas vodič „na radnom mestu”.

## Komunikacija sa osobama oštećenog sluha

Svedoci smo često da starije osobe negiraju svoj problem sa sluhom, što predstavlja veliki problem u komunikaciji, ne samo u porodičnom okruženju, već i na ulici i institucijama. Koliko smo puta bili svedoci takvih problema, zato je važno da pored strpljenja koje treba da imaju osobe koje komuniciraju sa starijim osobama sa oštećenim sluhom, neophodno je da starije osobe postanu svesne da nošenje slušnog aparata nije nešto zbog čega se treba „stideti”, već vam on samo doprinosi kvalitetu života kada do problema sa sluhom dođe.

### **Prilikom komunikacije sa osobama oštećenog sluha potrebno je:**

- Proverite da li osoba koristi pomagala, slušni aparat;
- Da izaberite mirno mesto za razgovor;
- Da pridobijte pažnju osobe pre nego što počnete razgovor (ako je potrebno, blago dodirnite sagovornika);
- Sedite ispred osobe sa kojom razgovarate i dok pričate gledajte je u oči i lice;
- Pričajte polako i razgovetno;
- Koristite razgovetne, jasne i proste rečenice;
- Nemojte brzo da menjate temu;
- Nemojte pričati suviše glasno, dovoljno je pričati malo glasnije od uobičajenog, jer previše glasno pričanje može da izazove suprotan efekat;
- Proverite da li vam je lice dovoljno osvetljeno i da nema suviše jakog svetla iza vaših leđa, jer ono može da ometa čitanje sa usana;
- Gestovima pratite ono što izgovarate;
- Obratite pažnju da li osoba razume ono što govorite. Upitajte je ako je potrebno;

Izvršite promene u domu, tako da budu na ruku osobi sa oštećenim sluhom, npr., specijalni telefoni (kod kojih se pali svetlo umesto zvona), telefoni sa pojačavanjem zvona i zvuka, itd. Preporučuje se konsultovanje sa profesionalcima koji bi mogli da preporuče ono što je u skladu sa potrebama osobe koju negujete.

## Komunikacija sa osobama oštećenog sluha i vida

Osobe sa oštećenim sluhom i potpuno oštećenim vidom, mogu da komuniciraju ako dodirom ispisujete slova na njihovom dlanu.

## Komunikacija sa osobama koje imaju cerebro-vaskularnih problema

Osobe koje imaju cerebro-vaskularna oštećenja zbog tromboze, embolije, izliva krvi u mozak nemaju iste problem u komunikaciji. **Komunikacija sa ovim osobama zavisi od mesta i težine oštećenja.** Neposredni efekat je manja ili veća nesposobnost da se komunicira putem govora, gestova ili pismenim putem (poznatije kao afazija). Neke osobe imaju problema u izražavanju, to je ekspresivna afazija. Radi se o nemoćnosti i da se adekvatno koriste reči, rečenice, i gramatika, tako da govor kod ovih osoba liči na telegrafski. Dok kod receptivne afazije imamo problem u slabom razumevanju onoga što drugi govore, bilo usmeno bilo pismeno.

Cerebro-vaskularne bolesti pored problema u komunikaciji dovode i do problema sa pamćenjem, mogu da dovedu do frustracije, osamljivanja, depresije i nagle promene raspoloženja. Uz pomoć određenih strategija moguće je poboljšati razumevanje i komunikaciju sa ovim osobama.

### Preporuka je da:

- Izaberite mirno mesto za razgovor;
- Pre početka razgovora probajte da pridobijete pažnju osobe, to možete da uradite i uz pomoć neverbalne komunikacije, dodirom na primer;
- Govorite sporije od uobičajenog i ukoliko je potrebno dajte osobi dovoljno vremena da shvati rečenicu ili misli;
- Strpljivo slušanje, bez nervoze, jer je to važno za dobru komunikaciju i sa ovim osobama;
- Koristite jednostavne reči, proste i kratke rečenice;
- Prihvatite normalno to što se osoba izražava skoro „telegrafski“;
- Ne pokušavajte da na brzinu pogađate ono što osoba pokušava da vam kaže;
- Upotrebljavajte potvrdne rečenice. **Bolje je reći:** „Uradi to ovako“, **nego:** „Nemoj to tako da radiš“.
- Postavljajte pitanja na koja se mogu dati jednostavni odgovori ili prosto DA i NE.
- Ako osobu ne razumete postavljajte pitanja koja kao odgovor imaju DA ili NE, dok ne shvatite šta osoba želi ili traži;
- Koristite gestove, pokrete i pisanje kao pomoć u tumačenju onog što govorite i ohrabrite sve načine komunikacije kod osobe koju negujete;

- Uvek imajte na umu da je osoba koju negujete odrasla i sa njom razgovarajte na taj način;
- Dešava se da sposobnost komunikacije varira iz dana u dan, **budite strpljivi** ukoliko ne može da se seti reči koju je ranije upotrebljavala;
- Budite u kontaktu sa specijalizovanim servisima za rehabilitaciju, kao i sa profesionalcima logopedima i psiholozima koji mogu da olakšaju komunikaciju.

## Praćenje zdravstvenog stanja osobe o kojoj brinemo

Kada brinete o osobi kojoj je potrebna nega, vi u svakom trenutku pratite njeno opšte zdravstveno stanje kroz:

- Svakodnevno posmatranje;
- Merenje vitalnih životnih funkcija;
- Slušanja osobe koju negujete.

### Posmatranje podrazumeva

- Ukupan izgled osobe: boja kože i sluzokože, raspoloženje, spremnost za razgovor, disanje, puls, san, urednost kose, beonjače, prohodnost nosa, čistoća ušne školjke, vlažnost i boja jezika.
- Položaj i pokretljivost: da li je se kreće samostalno i bez napora, ili se kreće samo uz tuđu pomoć ili uz pomoć štapa i drugih pomagala, zauzima neki prinudni položaj koji mu olakšavaju disanje ili smanjuju bol.

O svim promenama koje uočite treba da obavestite lekara, naročito kada se radi o naglim i iznenadnim promena.

### Merenje vitalnih životnih funkcija

Kontrolom vitalnih životnih funkcija dobijamo uvid u opšte zdravstveno stanje osobe koju negujemo.

#### U vitalne funkcije spadaju:

- Telesna temperatura;
- Puls (ili srčana frekvencija);
- Disanje;
- Arterijski krvni pritisak.

**Telesna temperatura** je stepen zagrejanosti tela i meri se kućnim toplomerom, a najčešće mesto merenja je pod pazuhom (podpazušna jama).

- Normalna temperatura merena pod pazuhom je između 36° C - 37° C

- Povišena temperatura je između 37° C - 38° C
- Jako povišena temperatura 38° C - 39° C
- Visoka temperatura je iznad 39° C

**Puls meri** učestalost srčanih otkucaja u minuti i kvalitet (ritmičnost i jačinu). Puls predstavlja odraz rada srca u arterijskim krvnim sudovima i meri se najčešće na ruci, opipavanjem sa tri srednja prsta.

Osoba koju negujete mora da sedi ili da leži mirno i vi jagodicama kažiprsta i srednjeg prsta u iznad korena palca izmerite broj otkucaja u 60 sekundi. Normalan puls u mirovanju kod odraslih je od 60 - 80 otkucaja u minuti.

**Disanje** se meri posmatranjem i praćenjem podizanja i spuštanja grudnog koša ili držanjem ruke u predelu grudi u trajanju od jednog minuta.

Posmatramo:

- Ritam disanja (broj udisaja u minuti);
- Dubina disanja (duboki ili plitki udisaji);
- Lakoća disanja (kao teško ili bolno);
- **Šum (tihan ili glasni udisaji i tip šuma koji se čuje).**
- Normalan broj udisaja u mirovanju u jedinij minuti iznosi 16 – 20.

**Arterijski krvni pritisak** meri se upotrebom merača krvnog pritiska. Osoba kojoj merite pritisak trebalo bi da bude u mirnom stanju 10-tak minuta pre početka merenja. Osoba treba da sedi u udobnom položaju, a ruku na kojoj merimo pritisak oslanja na sto tako da ona bude u visini srca.

Normalne vrednosti arterijskog krvnog pritiska iznose:

- Sistolni („gornji“) od 90 do 140 mmHg
- Dijastolni („donji“) od 60 do 90 mmHg

## Slušanje

**Često ćete biti u situaciji** da se osoba koju negujete žali na bol ili vam opisuje svoje zdravstvene probleme. Ukoliko stariju osobu pažljivo slušate i pitate je da vam opiše kakav bol oseća (oštar, tup...) kao i njegovo trajanje, može vam pomoći u praćenju njenog zdravstvenog stanja. Takođe, osoba koju negujete pričaćće vam, verovatno, kakve probleme ima prilikom mokrenja i da li ima nesanicu, slabost ili zujanje u ušima. Sve te informacije su jako važne, jer ćete moći da ih podelite sa izabranim lekarom o promenama i pogoršanju zdravstvenog stanja, uočenim promenama koje se čine važnim.

## Padovi kod starijih i prevencija u svakodnevnom životu

U društvu koje stari, potrebno je više pažnje posvetiti zdravlju i sigurnosti u sopstvenom domu, tako da starija osoba može da živi samostalno što je duže moguće. Starije osobe žele, pre svega, da ostare u svojoj kući i u svom okruženju.

**Stoga, mi kao negovatelji, treba sebi da postavimo sledeća pitanja:**

- Koliko znamo o sigurnosti u kući/stanu starijih?
- Kako sredina utiče na starije?
- U svojoj kući starija osoba se oseća najsigurnije, ali da li je dom starije osobe i najbezbedniji?

Podaci pokazuju da se trećina slučajnih povreda koje zahtevaju medicinski tretman dešava upravo kod kuće i uzrokovane su, uglavnom, povredama nastalim padom starije osobe. Opasnosti u kući predstavljaju **klizavi podovi, loše osvetljenje, neadekvatan nameštaj, neispravni proizvodi, loše i zastarele instalacije... ali tu su i druge opasnosti po zdravlje koje uključuju buku, zatvorene i zagušljive prostorije, vlagu u kući, otrovne hemikalije.**

Prvi korak, kada je prevencija padova i bezbednost starijih u pitanju, svakako je identifikacija potencijalnih opasnosti, a nakon toga sledeći korak su mere zaštite od nesreća i padova. Ovi koraci podrazumevaju uklanjanje opasnosti, veću opreznost starije osobe, ali i usvajanje mera zaštite u vezi sa potencijalnim izvorom nesreće ili pojedinačne mere bezbednosti, kako bi što sigurnije živeli u svojoj kući i svom okruženju.

**ZAPAMTITE: Bez obzira na finansije ili dostupnost preventivnih mera, uvek postoji nešto što se može uraditi i što može da pomogne da se nesreće spreče. Sve što možete da učinite imaće pozitivan uticaj na vaš život i život vaše porodice. Vodeći računa o prevenciji, smanjujete rizik od nesreće.**

**Padovi i povrede** kod starijih osoba predstavljaju jedan od glavnih javnozdravstvenih problema i u velikom broju slučajeva zahtevaju lečenje i rehabilitaciju. Podaci Svetske zdravstvene organizacije pokazuju da oko 28-35% starijih od 65 godina svake godine doživi neki ozbiljniji pad, a taj broj se povećava na 32-42% kod osoba starijih od 70 godina. Posledice padova uključuju bol, strah, nesigurnost, ali i ozbiljne fizičke povrede koje iziskuju hospitalizaciju ili čak dovode do smrti, glavni uzroci hospitalizacije nakon pada su prelom kuka, povreda glave i gornjih ekstremiteta. Učestalost padova povećava se ukoliko osoba boluje od više hroničnih bolesti. Padovi mogu biti simptomi osnovne bolesti, mogu biti povezani sa oštećenjima i smetnjama u starosti, ali takođe mogu biti uzrok invaliditeta.

Osim povreda, pad može da izazove i niz drugih posledica, događa se da starija osoba koja je doživela pad (posebno u slučajevima kada živi sama) satima leži nepomična i bespomoćna. U takvim slučajevima može se razviti hipotermija, upala pluća ili psihološki stres. Ako prelom zahteva hospitalizaciju, tj. bolničko lečenje, dugo razdoblje prisilne nepomičnosti može dodatno oslabiti kosti i mišiće. U nekim slučajevima se dešava, da starije osobe koje su doživele težak pad gube samopouzdanje i izbegavaju kretanje. Tako da se tada nalaze u začaranom krugu gde sve slabija aktivnost utiče na samopouzdanje i starija osoba ostaje u krevetu.

### Faktori rizika kod padova

Faktori rizika kod padova mogu biti unutrašnji i spoljašnji.

**Unutrašnji ili lični faktori** koji dovode do padova odnose na samu stariju osobu i uključuju pol, starost, hronične bolesti i stanja, teškoće sa držanjem tela, probleme sa senzornim sistemom, smanjenje snage mišića i smanjenje brzine reakcije. Ukratko rečeno, zdravstveno stanje starije osobe.

Moramo podvući da se rizik od padova povećava posebno posle 75. godine. Kada govorimo o problemima sa vidom tu se, pre svega, misli na otežano prilagođavanje na iznenadno jako, bleštavo svetlo, oslabljen noćni vid, oslabljen periferni vid ili oštećena percepcija dubine vidnog polja. Rizik za stariju osobu predstavljaju i mentalne smetnje, snižena kognicija (različite forme demencije). Uzimanje različitih lekova sedativa, antidepresiva, neki lekovi za dijabetes ili srce mogu povećati rizik, posebno kod onih osoba koji uzimaju **četiri** ili više lekova dnevno. Starija osoba može imati probleme sa kretanjem koji takođe predstavljaju faktore rizika, a uzrokovani su degenerativnim nervnim-koštanim-mišićnim oboljenjima, artritisom, Parkinsonovom bolešću, moždanim udarom ili pak povredama.

Ono što je čest uzrok padova kod starijih su i problemi sa nogama i stopalima. Čukljevi, žuljevi, dužina noktiju, deformiteti, ranice (nastali zbog dijabetesa ili proširenih vena). Ali tu su i problemi sa održavanjem ravnoteže, vrtoglavica i nesigurnost na nogama.

**Spoljašnji faktori** predstavljaju karakteristike okoline i okolnosti u kojima starija osoba živi, pre svega dom, dvorište ili prostor oko zgrade. U najvećem broju slučajeva radi se o spoticanju o tepih i druge niske predmete, proklizavanju na glatkim klizavim površinama, posebno kada je u slučaju mokar i tvrd pod u kupatilu, stepenice, merdevine koje se koriste kako bi se dohvatili visoki elementi i ormari, a koji se mogu dosegnuti jedino penjanjem na druge predmete, ali i sve ostale nestabilne i neravne površine u zamračenim prostorijama.

Evropski referentni centar za prvu pomoć Međunarodne federacije Crvenog krsta i Crvenog polumeseca u svojoj publikaciji „Prva pomoći za starije”, daje preporuke starijim osobama i članovima njihovih porodica kako pomoći starijoj osobi koja je pala.

Svakako, prvo i osnovno pravilo jeste da treba pozvati Hitnu pomoć i pružiti osnovnu prvu pomoć: zadržite stariju osobu u dobroj poziciji, ne vucite je i ne pomerajte, otvorite prozor da bi mogao da uđe svež vazduh, držite osobu utopljenu, i pružite joj psihosocijalnu podršku i sigurnost dok ne dođe Hitna pomoć.

**Ukoliko starija osoba ostane sama kod kuće bez ičije pomoći, posavetujte je da nakon pada ...**

- Nakon pada, ostane smirena i prikupi snagu!
- Ako je u nevolji da pozove pomoć: ako može da dohvati svoj mobilni, odmah nek pozove Hitnu pomoć.

**Ako je starija osoba sama, i ne možete da pozove nikog telefonom, saveti za nju su:**

- Prikupite snagu (udahnite duboko, dajte sebi vremena) i ostanite na podu nekoliko trenutaka. Ne pokušavajte da odmah ustanete!
- Pokušajte da ustanete veoma sporo.
- Ako ste u ležećem položaju na leđima nakon pada, okrenite se, jer ustajanje je mnogo lakše iz trbušne pozicije.
- Pokušajte da kleknete i da se poduprete podlakticom.
- Sada se podignite sa kolena. Ako je moguće, uzmite stolicu ili bilo koji drugi nameštaj da se pridržite dok ustajete.
- Sednite na stolicu za neko vreme. Ako se ne osećate dobro, pozovite pomoć (komšije, članove porodice ili Hitnu pomoć u slučaju povrede). Ostanite pribrani!
- **Uvek svoj pad prijavite, čak iako mislite da se niste povredili!**

### **Preporuke za smanjuje rizika od padova**

Da bi se prevenirali padovi postoje opšteprihvaćene preporuke koje smanjuju rizik od padova.

#### **Preporuke koje se odnose na starije osobe:**

- Redovno vežbajte u skladu sa vašim mogućnostima i uz konsultaciju sa lekarom. Vežbanje ne znači odlazak u teretanu, to je i rad u bašti, šetnja bržim tempom, vožnja bicikla. Ako dugo niste bili fizički aktivni, obavezno se posavetujte sa lekarom;



- Redovno proveravajte vid kod lekara, najmanje jednom u dve godine, a posle sedamdesete godine jednom godišnje;
- Pravilno i redovno merenje krvnog pritiska i šećera u krvi;
- Obavezno razgovarajte sa lekarom o lekovima koji izazivaju vrtoglavicu i pospanost;
- Ukoliko imate promene na stopalima, takođe se obavezno obratite lekaru i vodite računa da imate udobnu obuću. Vodite računa o pravilnoj higijeni i nezi stopala i nožnih prstiju;
- **Ukoliko imate problema sa nogama ne opirite se upotrebi pomagala, kao što su štap ili hodalica. ZAPAMTITE, oni vam olakšavaju kretanje, ali vas čine mobilnim i štite od padova;**
- Polako ispravljanje iz nižih položaja (ležanja ili sedenja).

#### **Preporuke koje se odnose na prevenciju padova u kući:**

- Uklonite ponjavnice i tepihe u obliku staza;
- Adekvatno rasporedite nameštaj po kući da vam ne smeta prilikom kretanja, a predmete koje redovno koristite postavite da budu na adekvatnoj visini i na dohvata ruke;
- Vodite računa o tome da aparate i predmete posebno one koje često koristite, nakon upotrebe skladištite u za to predviđeno mesto (na primer usisivač nakon završenog usisavanja odmah sklonite, jer može da bude uzrok pada);
- Kablove, telefonske žice, elektroinstalacije ugraditi uz zid ili pričvrstiti uz zid;
- Potrebno je da postoji adekvatno osvetljenje u kući starije osobe, ali i na stepeništu u zgradi;
- Popraviti oštećene stepenice i postaviti rukohvate sa obe strane;
- Potrebno je nabaviti baterijsku lampu za „noćnu šetnju“, tj. odlazak u toalet;
- Vodite računa o odeći i obući. Odeća ne treba da bude predugačka i sa visećim delovima, koji mogu da se zakače za nameštaj. Ne idite bos i nosite obuću sa čvrstim đonom;
- U kupatilu se preporučuju rukohvati kod WC šolje i kade, ali i gumeni podmetači, stolice za kadu i adapteri za šolju. Sve ovo treba biti prilagođeno starijoj osobi i njenim potrebama uz konsultacije sa profesionalcima;
- Voditi računa da telefoni budu postavljeni na dohvata ruke i da vam broj Hitne pomoći bude memorisan u telefonu.

#### **Preporuke ako ste van kuće:**

- Koristite prohodne trotoare;
- Pažljivo prelazite ulicu na pešačkom prelazu, ako postoji semafor prelazite kada se upali zeleno svetlo. Ne pretrčavajte ulicu van pešačkog prelaza, iako smatrate

da ste dovoljno brzi i da vi to možete, to je prilično rizično, a pravilnim učestvovanjem u saobraćaju štitite i sebe i druge;

- Nosite šešire i kačkete, kao i naočare za sunce, kako biste se **zaštitili od sunca i jakog svetla**;
- Zamolite vozača autobusa da vam da više vremena pri ulazu i izlazu iz autobusa;
- Nosite adekvatnu obuću: ravan đon, široka zaobljena peta, najbolje da obuća bude sa čičkom bez pertli, izbegavati japanke i pohabanu obuću.

Važno je da starija osoba bude svesna svojih sposobnosti i da ne pokušava da uradi nešto što je izvan njenih mogućnosti. Ovo se posebno odnosi na pranje prozora, penjanje na stolicu merdevine ili drvo.

**Zato zajedno sa starijom osobom dobro procenite sposobnosti i delajte u skladu sa sposobnostima, kako zbog bezbednosti starije osobe, njenog zdravlja i kvalitetnog života, tako i zbog vas samih i vaše porodice.**

### Najčešće povrede prilikom padova

Postoji otprilike 200 kostiju u ljudskom telu. Naš lokomotorni sistem sastoji se od različitih delova, i izgleda kao slagalica. Kada se radi o povredama lokomotornog sistema ne možete nužno reći kakva je povreda, i stoga je neophodan lekarski pregled.

**Prelomi:** Preterana količina sile može dovesti do preloma kostiju. Ukoliko prelom prouzrokuje ranu, ona mora da bude tretirana imobilizacijom plus sterilnim zavojem.

**Uganuća:** Uganuće je povreda izazvana preistezanjem ligamenta. Zglob sam po sebi nije povređen i moguć je bolan pokret.

**Iščašenja:** Kada kost izađe iz spoja kao posledica traume, to se zove iščašenje. Iščašenja su posebno bolna.

### Povreda noge

- Uverite se da je starija osoba u udobnom položaju. Pitajte osobu gde je boli;
- Uradite imobilizaciju noge (npr: urolajte cebe za podršku noge);
- Pozovite Hitnu pomoć;
- Otpertlajte pertle ili popustite tesnu odeću. Stavite hladne obloge;
- Nastavite da pružate osnovnu prvu pomoć\* dok čekate Hitnu pomoć.

(\*Osnovna prva pomoć: osigurajte imobilizaciju noge, zadržite osobu u dobroj poziciji, otvorite prozor – svež vazduh – držite osobu utopljenju, pružajte psihosocijalnu podršku).

**ZAPAMTITE: Eventualne rane nastale povredom tretirajte sterilnim zavojem i odmah pozovite Hitnu pomoć.**

## Povreda ruke

- Uverite se da je starija osoba u udobnom položaju i pitajte je gde je boli;
- Zamolite osobu da ne pomera ruku;
- Zatim, imobilizirajte ruku uz pomoć trouglastog zavoja (trouglaste marama);
- Uklonite nakit, nežno. Obavezno primenjujte hladne obloge da bi se otok smanjio;
- Pružite osnovnu prvu pomoć\*;
- Pozovite hitnu pomoć ili je odvedite do najbližeg lekara.

(\*Osnovna prva pomoć: zadržite osobu u dobroj poziciji, otvorite prozor – svež vazduh – držite osobu utopljenju, i pružite joj psihosocijalnu podršku).

**Ukoliko nemate trouglastu maramu ili ne znate da je koristite, imobilizujte ruku na sledeći način:**

- **Ugao jakne:** Raskopčajte jaknu ili sako povređenog, zavrnite (peš) kraj jakne na gore, tako da podlaktica i jakna leže u sačinjenom ležištu. Učvrstite iglom sigurnicom ugao jakne. Sav višak materijala savijte tako da lakat čvrsto leži u ležištu i pričvrstite iglom sigurnicom.
- **Košulje sa dugim rukavima:** Postavite povređenu ruku preko grudi tako da su prsti naslonjeni na rame sa druge strane. Prikačite manžetnu povređene ruke za košulju iglom sigurnicom koja je dovoljno velika da izdrži težinu šake i podlaktice.

**ZAPAMTITE: Povređena starija osoba može stabilizovati povređenu ruku sama. Ramenik nije obavezan.**

## Prelom gornjeg dela ruke

Kada dođe do preloma nadlaktice kod starije osobe, obično je to posledica pada na ruku. Slomljene kosti obično ostaju na mestu, tako da se radi o stabilnom prelomu, i zbog toga prelom možda neće biti odmah očigledan. Međutim, verovatno će starija osoba osećati bol, naročito kada pomera ruku. Postojeće osetljivost na dodir i pokretanje, kao i otok oko mesta preloma.

Ako sumnjate na prelom nadlaktice, zamolite osobu da sedne. Pažljivo postavite ruku povređenog preko tela i podržite je drugom rukom. Izvršite imobilizaciju ruke povezom. Omogućite starijoj osobi da ode kod lekara.

## Prelom zgloba

Fraktura zgloba obično se dešava kada osoba prilikom pada stavlja ruku da „spasi sebe”. Mesto preloma je bolno i osetljivo i zglob će biti deformisan, posebno u odnosu na nepovređen zglob. Zglob je moguće i iščašiti, ali nemoguće je da vi odmah

napravite razliku između iščašenja i preloma. U svakom slučaju, trebalo bi da sumnjate na prelom, i tretirate bolan zglob kao prelom dok se ne postavi dijagnoza.

Ako sumnjate na prelom, trebalo bi da ručni zglob držite mirno koliko je to moguće. Zamolite stariju osobu da pažljivo savije ruku u laktu, tako da ruka bude preko tela i onda može biti pridržana drugom rukom. Obložite ruku mekim materijalom, na primer malim peškirom ili debelim slojem vate. Ako imate pribor za prvu pomoć, najbolje je da koristite trouglasti zavoj (trouglastu maramu) do bolnice.

### **Prelom kuka**

Prelom kuka najčešće se dešava kada osoba padne direktno na tu stranu. Prelom uključuje vrat butne kosti ili butnu kost.

#### **Ukoliko sumnjate na prelom kuka, sledite preporuke kao i za povredu noge:**

- Ohrabrite osobu da zauzme ležeći položaj;
- Koristite cebe da bi imobilisali nogu;
- Odmah pozovite Hitnu pomoć.

### **Uganuća**

- Uverite se da starija osoba odmara povređeni deo tela;
- Umotajte kockice leda u peškir i stavite na povređeno mesto;
- Pružite osnovnu prvu pomoć.

Uganuće skočnog zgloba je najčešće uganuće zglobova koje se dešava, a povreda je često rezultat pada sa ivičnjaka na putu i uvrtanja članka. Sva uganuća karakteriše bol, osetljivost mesta, otok i modrice oko mesta povrede.

#### **Kako pravilno postaviti led na mesto povrede:**

Delimično napunite plastičnu kesu malim kockama leda, ili koristite kesu sa kockicama leda. Zamotajte kesu sa ledom u suhu krpu i držite je na povređenom mestu deset minuta, menjajući kesu sa ledom po potrebi. Ne stavljajte led direktno na kožu, jer će dovesti do promrzlina.

Posle hlađenja ledom, primenite udobnu i ujednačenu kompresiju na mestu povrede oblažući ga, na primer debelim slojevima vate.

### **Iščašenja**

Iščašenje je povreda zgloba u kojoj su se kosti delimično ili potpuno pomerile iz svog normalnog položaja. Obično postoji jak bol i velike teškoće pri pomeranju zgloba. Zglobovi gde se ove povrede najčešće dešavaju su rame, vilica i zglobovi prstiju i palca. U slučaju iščašenja zamolite stariju osobu da ostane u položaju koji je najmanje bolan. Ako se radi o dislokaciji ramena ili ruke, uradite imobilizaciju pomoću

trouglaste marama koja će pridržati povređeni ud: i ovde važe uputstva prve pomoći pri povredi ruke.

### Fraktura lobanje

Fraktura lobanje može nastati kao posledica pada ili udarca u glavu. Sa frakturom lobanje postoji rizik da će doći do oštećenja mozga, bilo od komada same lobanje ili zbog krvarenja u mozgu. Uvek sumnjate na frakturu lobanje kada povredu glave prati smanjene svesti.

#### Ukoliko sumnjate na frakturu lobanje, trebalo bi da:

- Pomognete osobi da legne u udoban položaj i drži mirno glavu koliko je to moguće;
- Pratite nivo smislenosti odgovora i disanja dok ne stigne pomoć;
- Pozovite hitnu pomoć i pružite osnovnu prvu pomoć\*.

(\*Osnovna prva pomoć: zadržati dobar položaj, otvorite prozor – omogućite ulazak svežeg vazduha, utoplite žrtvu, i pružite joj psiho-socijalnu podršku). Prva pomoć-u prilogu).

- U slučaju izmenjene svesti stavite osobu u bočni položaj za oporavak, a ako su se vitalni znaci života izgubili otpočnite sa oživljavanjem.

### Opekotine

Opekotine predstavljaju posledicu direktnog delovanja visoke temperature na kožu i na potkožno tkivo. Često se dešavaju starijim osobama u kući i zato je potrebno preduzeti sve mere bezbednosti da se spreči nastanak opekotina u domaćinstvu.

- Bojlери i u kuhinji i u kupatilu treba da budu podešeni do one temperature koja ne izaziva opekotine;
- U kuhinji držite termo rukavice;
- Stavite metalni štitnik na šporet kako biste sprečili padanje lonca ili šerpe sa šporeta.

Svaka teža opekotina izaziva u organizmu brojne fiziološke poremećaje koji, više ili manje, zahvataju sve životne sisteme.

#### Šta treba uraditi kad do opekotine dođe?

- Sprečiti dalje delovanje visoke temperature;
- Hladiti opečeno područje (mlazom hladne vode);
- Skinuti sve predmete koji kružno obavijaju opečene delove (ogrlice, narukvice, prstenje);
- Pozvati Hitnu pomoć.

## Hitna stanja kod starijih osoba

U hitna stanja kod starijih spadaju moždani udar-šlog, angina pektoris, infarkt miokarda i epileptični napadi.

Kod hitnih stanja važno je da rano prepoznamo simptome i odmah kontaktiramo Hitnu pomoć 194.

### Moždani udar-šlog

Moždani udar je žarišni poremećaj moždane funkcije koji nastaje kao posledica poremećene cirkulacije.

#### Kako prepoznati moždani udar ?

Postoji nekoliko znakova koji bi mogli da ukažu na moždani udar. Ovo uključuje:

- Da osoba ima osećaj da joj je jedna strana lica paralizovana i/ili ima nesposobnost da se smeje ili pokaže zube ravnomerno;
- Nemogućnost da pokreće jedan ili više udova (noge i ruke), često na jednoj strani;
- Problemi sa govorom;
- Glavobolja;
- Mučnina, povraćanje;
- Iznenadna „mutna” glava;
- Slepilo na jedno oko;
- Osoba je konfuzna i uznemirena, govor je otežan;
- Problem sa gutanjem;
- Nagli ili postepeni gubitak svesti.

Ako sumnjate da je osoba pretrpela moždani udar, važno je da ostanete stalozeni. Treba da pozovete Hitnu pomoć na 194 ili da zamolite nekoga da to učini za vas.

Pomozite osobi da legne tako da su joj glava i ramena poduprti, a ako je ona već u krevetu, neka tamo i ostane. Takođe bi trebalo da joj olabavite odeću, ako je suviše pripijena, i da pazite da ne uzima ništa od hrane ili pića. Ako iz jednog ugla usana osobi curi pljuvačka, možete je skupljati peškirom sve vreme vodeći računa da li je osoba pri svesti i kako diše, sve do dolaska Hitne pomoći. Ako osoba izgubi svest postavite je u bočni položaj za oporavak, a ako prestane da daje znake života, počnite sa postupkom oživljavanja (CPR postupkom).

### Angina pektoris

Angina je bol u grudima. Izazvana je sužavanjem arterija koje snabdevaju kiseonikom srce i to je kao „grč“ srčanog mišića.

### **Kako prepoznati anginu pektoris?**

- Bol u grudima;
- Bol koji se javlja kod fizičkog vežbanja ili jačih emocija;
- Bol koji se umanjuje odmaranjem;
- Bol koji se nekada proširi na jednu ili obe ruke, pa i na gornji deo abdomena;
- Anksioznost i gubljenje daha.

Ako posumnjate na anginu pektoris, osoba bi trebalo da se odmori da legne, a ukoliko ima respiratorne probleme, glavu i ramena treba podržati, ukoliko osoba koristi lekove za anginu pektoris odmah mora da ih popije.

Međutim, ako bol traje i nakon odmora od nekoliko minuta, može se posumnjati na srčani udar i odmah pozovite Hitnu pomoć 194.

Dok čekate da Hitna pomoć stigne, pratite disanje i to kako osoba reaguje na situaciju. Ne zaboravite da, ako osoba izgubi svest u nekom trenutku, treba da je postavite u bočni položaj za oporavak, ako diše, a ako ne diše treba da počnete sa oživljavanjem.

### **Srčani udar - infarkt miokarda**

Srčani infarkt je oštećenje dela srčanog mišića nastalo kao posledica začepljenja dela srčane arterije, koje se ispoljava teškim anginoznim bolom, slabošću srca, šokom ili iznenadnom smrću.

### **Kako da prepoznate srčani udar?**

Ako osoba pati od trajnog bola u grudima nalik na grč, ili ima pritisak, stezanje, težina, drobljenje ispod grudne kosti. Bol se često širi u levo rame, ređe u oba ramena ili u desno rame, u leđa, donju vilicu. Istovremeno osoba gubi dah, oseća nesvesticu, mučninu, znojenje, a koža joj poprima pepeljastu boju, postoji verovatnoća da je u pitanju ozbiljan zdravstveni problem. Takođe se u abdomenu može osećati bol i nelagoda.

Ako sumnjate da je u pitanju srčani napad, smestite osobu što je udobnije moguće, tako da se umanju opterećenje srca. Položaj u kojem je osoba zavaljena unazad sa savijenim kolenima je često najudobniji položaj. Zovite 194 Hitnu pomoć i obavezno naglasite da mislite da je u pitanju srčani napad.

**Mogućnost uspešnog lečenja  
zavisí od što ranijeg prijema u bolnicu!!!**

## Epileptični napad

### Kako da prepoznate epileptični napad?

Epileptični napadi vrlo često slede isti obrazac. Ovaj obrazac počinje i pre nego što krenu mišićne kontrakcije time što osoba prijavljuje da oseća nešto neobično u vezi sa nekim od čula, kao što su vid ili miris. Ovo se zove „aura“ i ona najavljuje napad. Osoba će potom naglo izgubiti svest, a telo će joj se ukrutiti.

Za ovim sledi trešenje, osobi će se donja vilica ukočiti, disanje zaustaviti, a u nekim slučajevima ona može da pregrize sopstveni jezik. Moguće je, takođe, da dođe do gubitka kontrole nad bešikom i crevima, što može dovesti do inkontinencije.

Nakon trešenja, mišići će se opustiti a osoba će se osvestiti, ali može biti uplašena, ošamućena, zbunjena i želeti da odspava.

Ako prisustvujete epileptičnom napadu važno je da možete da preduzmete ispravne poteze kako biste osobi koja ga trpi obezbedili najbolju moguću negu. Ključno je da ne pokušavate da se mešate u obrazac napada nego da umesto toga zaštitite osobu od povreda tako što ćete iz njenog okruženja ukloniti sve što može da predstavlja rizik: oštre predmete, vruće tečnosti itd. Ako je moguće, postavite joj nešto mekano (jastuk, smotanu odeću...) pod glavu da je na taj način zaštitite.

### Kada napad prođe:

- Ohrabrujte osobu i potrudite se da je umirite;
- Ako želi da spava, omogućite joj ovo ali bi bilo najbolje da je, uz njen pristanak, postavite u bočni položaj za oporavak;
- Međutim, ako osoba i posle napada ostane bez svesti morate obezbediti da su joj disajni putevi otvoreni i, ako ona diše, postaviti je u bočni položaj za oporavak i pozvati Hitnu pomoć 194;
- Pratite njene reakcije i disanje sve vreme dok ne stigne Hitna pomoć.

U slučaju da je osoba bez svesti, stavite je u bočni položaj za oporavak, a ako prestane da daje znake života, počnite sa oživljavanjem (CPR postupak).

## Hiperglikemija

### Znaci i simptomi hiperglikemije

- Često mokrenje;
- Prenaglašena žeđ;
- Mučnina;
- Simptomi dehidracije: gubitak telesne težine, zatezanje kože, sasušene mukozne membrane, ubrzan rad srca, nizak krvni pritisak, zbunjenost, pospanost i postepeni gubitak svesti u kasnijim stadijumima.



## Dijabetična koma

Dijabetična koma nastaje kao posledica veoma visoke koncentracije šećera u krvi i oštećenja centralnog nervnog sistema pod dejstvom produkata metabolizma tog šećera. Simptomi dijabetične kome su:

- Apatija;
- Glavobolja;
- Bolovi u mišićima;
- Žeđ;
- Gubitak apetita;
- Obilno mokrenje;
- Smetnje svesti do gubitka svesti i kome;
- Suva, crvena koža lošeg elasticiteta;
- Slabo pipljiv puls i nizak krvni pritisak.

### **Postupak kod sumnje na diabetičnu komu:**

Postavite osobu u bočni položaj i pozovite 194 Hitnu pomoć.

## Hipoglikemija

Hipoglikemija se javlja kada nivo šećera u krvi padne ispod normalnih nivoa. Hipoglikemija je obično posledica uzimanja previše insulina/terapije za dijabetes ili propuštanja obroka. Takođe je mogu prouzrokovati: obrok sa nedovoljnom količinom ugljenih hidrata, naporne aktivnosti, konzumiranje previše alkohola.

### **Znaci i simptomi hipoglikemije**

Hipoglikemija se javlja iznenada i ima sledeće simptome:

- Glad, glavobolja;
- Zamor;
- Tahikardija, ubrzan puls ili palpitacije (lupanje srca);
- Nervoza, anksioznost, ustreptalost;
- Znojenje;
- Bledilo kože;
- Zamućenje vida;
- Peckanje usana;
- Ponašanje koje podseća na pijanstvo: uznemirenost, agresivnost, gubljenje koordinacije pokreta, zbunjenost.

### Šta treba uraditi?

- Okrenuti osobu na bok, ako nije pri svesti i pozvati Hitnu pomoć;
- Ako je pri svesti davati joj slatke napitke, med, a nakon toga visokokalorijski obrok.

### Kardiopulmonalna reanimacija (CPR)

Nakon zastoja srca i disanja doživljenog van bolnice, preživljavanje u velikoj meri zavisi od osposobljenosti da sa osnovnim reanimacijskim postupcima prve pomoći na licu mesta, u kući ili na javnom mestu, održe minimum disanja i rada srca a to znači „minimum života” do dolaska Hitne pomoći. Osobu, najpre, treba pregledati i utvrditi da li diše i da li mu radi srce.

Pregled se obavlja na osnovu tri elementa koja predstavljaju ABECEDU života

- A (airway = disajni putevi): Obezbediti prohodnost disajnih puteva, da bi vazduh iz spoljašnje sredine dospeo u pluća;
- B (breathing = disanje): Održavati proces disanja, kako bi kiseonik iz udahnutog vazduha u plućima prešao u krv;
- C (circulation = krvotok): Cirkulacija kojom se kiseonik prenosi do tkiva i organa bude očuvana.

**Gubitak svesti** se rešava pokušajem uspostavljanja kontakta sa osobom i to:

- Dodirom, tako što ćemo osobu lagano protresti po ramenima;
- Govorom, glasno postavljanjem pitanja. „Da li si dobro?”, „Da li me čuješ?”, „Otvori oči”.

**Disanje** se proverava stavljanjem obraza ispred usta i nosa starije osobe, glava osobe mora pri tom biti zabačena. Uhom i obrazima može se osetiti i najmanje strujanje zraka, a istovremeno se posmatra i grudni koš da se vidi da li postoje disajni pokreti (širenje grudnog koša i podizanje i spuštanje trbuha).

Ovim pregledom ustanovili smo jedno od tri stanja:

- Onesvešćeni ne diše i ne radi mu srce;
- Onesvešćeni ne diše, a srce mu radi;
- Onesvešćeni diše i srce mu radi.

### Postupak:

#### Odmah pozvati Hitnu pomoć;

- Ukoliko onesvešćeni ne diše i ne radi mu srce, potrebno mu je do dolaska ekipe Hitne pomoći pružiti osnovnu životnu potporu - **disanje** (veštačkim disanjem, metodom „usta na usta“ ili „usta na nos“), **i rad srca** (masažom srca).

- Na dve respiracije (udaha) treba izvršiti 15 kompresija grudnog koša, bez obzira da li reanimaciju rade jedna ili dve osobe.
- **Veštačko disanje** se izvodi tako da se glava onesvešćenog zabaci unazad, a brada podigne naviše; jednom rukom se zatvori nos osobe, a drugom se pridržava brada tako da usta budu otvorena. Vazduh se duboko udahne, ustima se obuhvate usne osobe i vazduh se uduva u disajne puteve. Pri tom treba gledati da li se pomera grudni koš, što znači da je veštačko disanje uspešno izvedeno.
- **Masaža srca** izvodi se tako što se na donji deo – vrh grudne kosti postavi koren jedne šake, a druga šaka se stavi preko nje. Zatim se grudni koš ritmično pritiska oko 100 puta u jednoj minuti, koristeći težinu gornjeg dela tela, a ne samo ruku. Odnos respiracija i kompresija na grudni koš je dva na prema 15 (na 15 kompresija treba dva puta udahnuti vazduh).
- **Ukoliko osoba diše i radi joj srce, potrebno je staviti je u bočni „koma“ položaj:** Kleknite sa strane onesvešćene osobe. Ruku osobe, koja je uz vaše koleno, stavite pod pravi ugao u odnosu na telo onesvešćene osobe, savijte je u laktu i postavite u položaj s dlanom prema gore. Ruku na suprotnoj strani privucite na grudni koš, tako da šaka sa dlanom prema dole bude uz vaše najbliže rame. Prihvatite čvrsto donji deo bedra neposredno iznad kolena i podignite koleno do visine da stopalo ostane ispruženo na podlozi. Drugom rukom čvrsto uhvatite rame, povlačite nogu prema sebi i onesvešćenog okrenite na bok. Donja noga ostaje ispružena, a gornju namestite tako da se nalazi pod pravim uglom u kuku i kolenu. Ruku onesvešćenog stavite tako da mu dođe ispod obraza.
- Ukoliko onesvešćeni ne diše a srce mu radi, treba mu dati veštačko disanje.

**Preporuka je da svaki građanin Republike Srbije prođe osnovni kurs iz Prve pomoći.**

## Neki od najčešćih zdravstvenih problema starijih osoba

### Arterijska hipertenzija (povišen krvni pritisak)

Predstavlja stanje koje se odlikuje trajno povišenim sistolnim („gornjim“) i/ili dijastolnim („donjim“) krvnim pritiskom sa vrednostima iznad 140/90 mmHg, udruženim sa opštim suženjem malih krvnih sudova (arteriola) na periferiji organizma. Arterijska hipertenzija je jedan od uzroka oboljenja srca i krvnih sudova na koji se može delovati preventivno.

Prolazno povećanje krvnog pritiska prouzrokovano uzbuđenjem, strahom ili naporom ne predstavlja hipertenzivnu bolest.

#### Faktori rizika za nastanak arterijske hipertenzije:

- Pušenje;
- Stres;
- Slaba fizička aktivnost;
- Gojaznost;
- Nezdrava ishrana;
- Socijalno stanje;
- Genetska predispozicija.

Primarni ili idiopatski povišen krvni pritisak je onaj kojem ne možemo odrediti uzrok, i on se javlja u 90% ukupnog broja obolelih od hipertenzije. Sekundarna hipertenzija nastaje kao posledica drugih oboljenja, kao što su oboljenja bubrega, endokrinih žlezda, srca, u toku trudnoće, kao posledica tumora ili traume mozga, zbog primene hormona ili oralnih kontraceptiva.

### Koronarna bolest

Koronarna bolest je sindrom (skup simptoma) uzrokovan suženjem krvnih sudova srca. Loše snabdevanje krvlju dovodi do nesrazmere između potreba srčanog mišića i mogućnosti snabdevanja, što u početku dovodi do prolaznog, a kasnije i do trajnog oštećenja. Ono se najčešće ispoljava u obliku angine/pektorisa ili infarkta miokarda.

#### Faktori rizika za koronarnu bolest su:

- Godine starosti;
- Genetska predispozicija;
- Ateroskleroza;
- Pušenje i gojaznost;
- Slaba fizička aktivnost;
- Stres.

### **Znaci i simptomi:**

- Jak bol koji se javlja iza grudne kosti, osoba celom šakom pokazuje mesto bola;
- Stezanje i/ili pečenje u grudima;
- Bol u ramenima i/ili plećkama;
- Bol koji se širi u vilicu;
- Hladno preznojavanje;
- Muka i povraćanje.

### **Postupak kada posumnjate na koronarno oboljenje srca:**

- Osoba treba da miruje;
- Staviti mu pod jezik svežu tabletu Nitroglicerina (koja nije promenila boju ili dobila mrlje);
- Ukoliko bol ne prestaje ni 10 minuta nakon davanja tablete Nitroglicerina, osobu treba transportovati u najbližu zdravstvenu ustanovu ili pozvati Hitnu pomoć.

### **Srčana slabost (insuficijencija)**

Srčana slabost (insuficijencija) je nesposobnost srca da, uz dovoljan priliv venске krvi, održi odgovarajući krvotok u organizmu. Posledica toga je smanjenje protoka krvi kroz organe i zastoj krvi u krvotoku. Nastaje kao posledica oboljenja srca, povišenog krvnog pritiska, oboljenja koronarnih arterija, oboljenja srčanih zalizaka, teške anemije, oboljenja pluća, infarkta...

### **Znaci i simptomi:**

- Otežano disanje;
- Nedostatak vazduha;
- Kašalj sa iskašljavanjem;
- Brzo zamaranje, malaksalost, noćno mokrenje, otoci nogu, periferna cijanoza (modra boja kože i sluznica).

Savetuje se mirovanje u poluležećem ili sedećem položaju, dijeta (smanjiti unos soli) i lekovi.

### **Osteoporoza**

Poremeđaj gubitka koštane mase, bolest razređivanja kosti, osteoporoza je česta bolest i posebno pogađa starije žene (dve trećine svih žena preko 80 godina starosti pati od osteoporoze). Merenje gustine kostiju preporučuje se za sve žene preko 50 godina starosti. Zato što kosti postaju porozne, osobe sa osteoporozom mogu da pate od preloma, čak i kada dožive neke manje padove.

### **Znaci i simptomi:**

- Bol, najčešće lociran u slabinskoj regiji, koji se javlja spontano ili nakon vrlo malih povreda i udara;
- Deformiteti kičmenog stuba;
- Prelomi i invaliditet.

Osteoporoza se leči pravilnom ishranom (hrana bogata kalcijumom i pravilnim odnosom između kalcijuma i fosfora), održavanjem fizičke aktivnosti, odnosno mišićnog rada (svakodnevne šetnje, sve duže i brže) i estrogenom uz kalcijum i vitamin D.

### **Artritis**

Nije samo poremećaj, već je to zajednički naziv za bolne ili oštećene zglobove. Reč se zapravo odnosi na nekoliko različitih bolesti koje je neophodno na vreme lečiti i zato je neophodno obratiti pažnju na **znake upozorenja**:

- Otečenost, crvenilo i bol u zglobovima;
- Ukočenost zglobova, naročito ujutru i ograničenost pokreta.

### **Ako bilo koji od ovih simptoma traje duže od dve nedelje treba se obratiti lekaru.**

U lečenju se primenjuje mirovanje ili ograničenje pokreta (kuk, koleno), smanjenje telesne težine (kod gojaznih), primena analgetika, fizikalna terapija, upotreba ortopedskih pomagala i hirurško lečenje prema savetu ortopeda.

### **Dijabetes (šećerna bolest)**

Dijabetes je oboljenje koje karakteriše previsok nivo glukoze (šećera) u krvi, a što se naziva hiperglikemijom. Prema podacima Ministarstva zdravlja u Republici Srbiji više od 700.000 ljudi ima dijagnozu nekog od tipova dijabetesa.

### **Faktori rizika su:**

- Nasledni faktori pokazuju da osobe koje imaju bliske srodnike obolele od šećerne bolesti imaju povećan rizik da i same obole. Na ovaj faktor ne možemo direktno da utičemo, ali možemo obratiti pažnju na promenljive faktore koji zavise od okruženja i životnih navika, a mogu se korigovati;
- Gojaznost;
- Nepravilna ishrana;
- Fizička neaktivnost;
- Stres;
- Bolesti: za razliku od naslednog (primarnog) dijabetesa, postoje oboljenja i stanja u toku kojih se šećerna bolest javlja kao komplikacija. Takva šećerna bolest se naziva sekundarnom, jer se razvija pod direktnim uticajem prisutnog oboljenja ili delovanja štetnih činilaca na organizam;

- Lekovi i hemijski agensi

#### **Znaci i simptomi:**

- Povećan osećaj žeđi;
- Često mokrenje, posebno noću;
- Povećan osećaj gladi;
- Suva usta;
- Česte urinarne infekcije.

Posledice dijabetesa po ljudsko zdravlje su brojne. U prvom periodu dijabetes nema vidljivih simptoma, ali ako se ne nadzire može brzo dovesti do komplikacija u različitim delovima organizma. Komplikacije nastaju vremenom kao posledica promena na malim krvnim sudovima u organizmu, a ispoljavaju se u zavisnosti od lokalizacije tih promena – na očima, bubrezima, srcu, perifernim delovima organizma (stopala, prsti) itd...

#### **Dugoročne komplikacije:**

##### **Manji krvni sudovi:**

- U očima: retinopatija, a koja se manifestuje oslabljenim vidom i može dovesti do potpunog slepila. Dijabetes je najčešći uzrok slepila kod odraslih osoba.

##### **U bubrezima:**

- Nekropatija (može dovesti do hroničnog gubitka funkcionalnosti bubrega): bubrezi više ne funkcionišu normalno i ne mogu da filtriraju krv, pa se u njoj pojavljuju toksini. Dugoročni tretman može podrazumevati dijalizu, pa čak i transplantaciju bubrega.

##### **Velike arterije:**

- Dijabetes nosi sa sobom visok rizik od kardiovaskularnih bolesti kao što je srčani napad, moždani udar ili zakrećenje arterija (blokiranje arterija koje dovode krv do donjih ekstremiteta).

##### **Nervi i stopala:**

- Dijabetska neuropatija donosi bol u nogama koji je veoma teško umanjiti. Učestalost ovih bolova se povećava u zavisnosti od toga koliko dugo osoba ima dijabetes i koliko je stara. Ako su nervi u nogama i stopalima oštećeni, osoba može da ne oseća hladnoću, toplotu ili bol, a ovo odsustvo osećaja znači i da posekotine ili žuljevi od kojih osoba ne oseća bol mogu da se pogoršaju i inficiraju što u krajnjim posledicama može dovesti do amputacije. Starija osoba koja ima dijagnozu dijabetesa mora da bude veoma pažljiva u pogledu zdravlja stopala i treba da se konsultuje sa specijalistom koji se bavi negom stopala.

**Zapamtite: Najbolja prevencija je kada se slede saveti lekara u pogledu tretmana bolesti, kao i da se usvoje životne navike koje su povoljne za dijagnostikovano zdravstveno stanje.**

**Nikada ne treba da oklevate sa proverom nivoa šećera u krvi ili u pominjanju bilo kakvih promena u zdravstvenom stanju svom lekaru. Ovo će pomoći da se izbegne pogoršanje tog stanja koje bi moglo da dovede do ozbiljnijih posledica. Ranim otkrivanjem bolesti i dobrim lečenjem možete imati osećaj dobrog zdravlja i doživeti duboku starost.**

## Demencija

Demencija je sindrom kognitivnog umanjenja koji se odnosi na pamćenje, kognitivne sposobnosti i ponašanje i u velikoj meri utiče na sposobnost osobe da obavlja dnevne aktivnosti. Najčešći oblik demencije je Alchajmerova bolest koja je dijagnostikovana u 60 do 70 procenata svih slučajeva. Demencija je jedan od glavnih uzroka invaliditeta i zavisnosti starijih osoba od tuđe pomoći. Ona ima fizičke, psihološke, socijalne i ekonomske efekte, ne samo kod osoba koje od nje boluju, već i u širem krugu njima bliskih osoba, utičući na karijere, porodične odnose itd.

### Znaci i simptomi demencije

Demencija različito pogađa različite osobe, u zavisnosti od težine samog oboljenja, ali i toga kakva je osoba bila pre nego što se razbolela. Znaci i simptomi demencije se dele na tri stadijuma.

**Rani stadijum** demencije se često previđa, jer bolest nastupa postepeno. Uobičajeni simptomi obuhvataju:

- Zaboravnost;
- Gubitak pojma o vremenu;
- Gubljenje na mestima koja osoba dobro poznaje.

**Srednji stadijum** daje jasnije simptome koji više ostavljaju traga u životu obolele osobe:

- Zaboravljanje nedavnih događaja ili imena osoba;
- Gubljenje u sopstvenom domu;
- Sve veći problemi u komunikaciji;
- Potrebna pomoć pri održavanju higijene, ishrani itd...;
- Promene ponašanja koje obuhvataju lutanje ili stalno ponavljana ista pitanja.

**Kasni stadijum** odlikuju gotovo potpuna zavisnost od pomoći drugih i neaktivnost. Poremećaji pamćenja su ozbiljni, a fizički znaci i simptomi su veoma uočljivi:



- Osoba nije svesna mesta i vremena u kojem se nalazi;
- Ima teškoće u prepoznavanju rođaka i prijatelja;
- Ima veliku potrebu za pomoći pri održavanju higijene, ishrani itd...;
- Ima probleme sa hodanjem;
- Promene ponašanja mogu da eskaliraju do agresivnosti.

### **Tretman i nega osobe sa demencijom**

U ovom trenutku nema lekova koji demenciju mogu da izleče ili zaustave njeno napredovanje, ali se brojni lekovi nalaze u različitim fazama kliničkog testiranja.

Sa druge strane, mnogo toga se može uraditi da se unapredi kvalitet života osoba koje žive sa demencijom, da se podrže njihove karijere i porodice. Glavni ciljevi nege osoba sa demencijom obuhvataju:

- Ranu dijagnozu kako bi se promovisalo rano i optimalno upravljanje tokom bolesti;
- Optimizovanje fizičkog zdravlja, kognitivnih kapaciteta, aktivnosti i dobrobiti;
- Dijagnostikovanje i lečenje fizičke bolesti koja može da prati demenciju;
- Detektovanje i lečenje ozbiljnih bihejvioralnih i psiholoških simptoma;
- Pružanje informacija i dugotrajne podrške negovateljima.

### **Faktori rizika i prevencija demencije**

Iako je starija životna dob najjači poznat riziko faktor za demenciju, ona nije neizbežan ishod starenja. Dalje, demencija ne pogađa samo starije osobe – 9% svih slučajeva demencije otpada na ranu demenciju (koja se definiše kao nastupanje simptoma pre 65 godine). Istraživanja pokazuju da se rizik od demencije može smanjiti kroz redovno vežbanje, izbegavanje duvana i alkohola, kontrolu telesne težine, zdravu ishranu, kontrolu krvnog pritiska, holesterola i šećera u krvi. Dodatni faktori rizika obuhvataju depresiju, nizak nivo obrazovanja, socijalnu izolaciju, kao i kognitivnu neaktivnost.

### **Katarakta**

Katarakta je zamućenje očnog sočiva zbog čega se umanjuje vid. Više od polovine starijih od 65 godina ima kataraktu, mada su simptomi u većini slučajeva blagi. Kada imate kataraktu to je kao da svet gledate kroz zamagljene naočare, i ova promena se dešava postepeno, tako da osoba često ne primećuje da nešto nije u redu. U početku može da joj smeta, a onda osoba postaje nervozna i oseća se neprijatno. Najčešći oblik je senilna katarakta koja se javlja u šestoj ili sedmoj deceniji života. Noću je vid potpuno zamućen, a oči postaju osetljive na blesak jake svetlosti. Zbog toga osoba mora da ide redovno kod očnog lekara. Opadanje oštine vida je postepeno i progresivno. Osim postojanja sivkaste zenice, prilikom pregleda tzv. crveni refleks je defektan pri prosvetljenju ili se uopšte ne dobija.

Terapija katarakte je hirurška, pri čemu se zamučeno sočivo otklanja, a umesto njega postavlja veštačko sočivo. U slučaju da se veštačko sočivo ne može postaviti, pacijent dobija naočare sa odgovarajućom dioptrijom.

### **Akutni glaukom - povećan očni pritisak**

**Glaukom** ili zelena mrena, nastaje kada ima previše tečnosti u oku, obično jer su odvodni kanali zapušeni. Pošto se tečnost koja ne može da istekne iz oka i dalje stvara, ona se nagomilava u oku i stvara povišen očni pritisak.

Akutni glaukom je iznenadno povećanje očnog pritiska i češće se javlja u zimskom periodu, kod starijih osoba i to češće kod žena.

#### **Znaci i simptomi akutnog glaukoma:**

- Počinju naglo, veoma jakim bolovima u oku i odgovarajućoj strani glave;
- Povraćanje;
- Oko je crvene boje, naročito oko rožnjače, a sama rožnjača je zamučena, zenica široka;
- Oko je tvrdo na dodir.

Kod sumnje na povećan očni pritisak treba staviti hladne obloge na zatvoreno bolno oko, pozvati Hitnu pomoć ili transportovati osobu u nadležnu zdravstvenu službu. Možete osobi dati lek protiv bolova koji ne sme sadržati kofein.

**Ovo stanje je hitno jer pretili potpunim, nepovratnim gubitkom vida na obolom oku. Pravovremenim i adekvatnim tretmanom to se može sprečiti, ako se osoba na vreme javi lekaru.**

### **Oboljenja prostate**

Dobročudno povećanje prostate je često oboljenje kod starijih muškaraca.

#### **Znaci i simptomi:**

- Učestalo „urgentno” mokrenje;
- Noćno mokrenje;
- Nelagodnost pri mokrenju;
- Nemogućnost mokrenja - zastoj mokraće;
- Peckanje pri mokrenju;
- Pojava krvi u urinu;
- Tanak mlaz mokraće.

U prevenciji i terapiji savetuje se mediteranska ishrana u kojoj su veoma zastupljeni paradajz, brokoli, koštunjavo voće, badem, lešnik, zatim adekvatna higijena i nega (starije osobe ne smeju sedeti na hladnom, niti im noge smeju biti vlažne).

## Urinarna inkontinencija

Urinarna inkontinencija definiše se kao nemogućnost kontrolisanja mokrenja, koja se manifestuje u rasponu od povremenog „bežanja“ mokraće do potpune nemogućnosti zadržavanja mokraće. Postoji uvreženo mišljenje da ukoliko imate dijagnostikovanu inkontinenciju situacija ne može da se poboljša i da ništa ne može da se učini. Iako je poznato da starenje može da umanjí sposobnost zadržavanja mokraće, ne treba smatrati da je inkontinencija normalna pojava u starosti. Da bi smo se uhvatili u koštac sa ovim problemom i da bismo umanjili njegove posledice, potrebno je da preduzmemo neke mere koje nažalost neće odstraniti inkontinenciju, ali će je ublažiti, a nama olakšati svakodnevni život, učiniti ga dostojanstvenim i kvalitetnim i omogućiti da ostanemo i dalje aktivni i da se družimo bez straha od neprijatnosti koje nevoljno puštanje mokraće nosi sa sobom.

Prvo i osnovno, moramo da znamo da se u mnogim slučajevima inkontinencija ne pojavljuje odjednom, već joj uvek predhode izvesni „znaci“, koji nagoveštavaju problem u budućnosti.

### Dakle, problemi koji ukazuju na inkontinenciju:

- Kada se osobi javi potreba za mokrenjem, i ona ne može da sačeka ni nekoliko trenutaka;
- Kada osoba nema osećaj da joj se puni bešika;
- Kada počne da mokri, fizički ne oseća da to radi;
- Na kraju dana vrlo retko ili često ide da mokri;
- Nekoliko puta tokom noći odlazi u toalet;
- Mokri po nekoliko kapi;
- Kada osoba počne da mokri, nije u stanju da prekine.

Ukoliko starija osoba ima problem sa inkontinencijom i ne može voljno da zadrži mokraću prvo i osnovno je razgovarati sa njom. Ponekad se, pre svega u početku, problem inkontinencije prikriva, jer osoba koja ima ovaj problem ima osećaj postideñosti i sramote, misli da joj je ugroženo dostojanstvo, ne želi da priča o tome i pokušava na sve načine da to negira ili sakrije od članova porodice. U takvim slučajevima moramo da budemo jako oprezni i pažljivi, neophodno je da razgovaramo sa osobom. Moramo da zapamtimo da je potrebno da budemo diskretni, da pokušamo da ne povredimo osobu koja ima inkontinenciju, tako što nećemo previše pažnje da pridajemo inkontinenciji, već pokušaju da nađemo rešenje. Tako ćemo stariju osobu zaštititi od srama i stida koje oseća zbog problema koje ima. Ljutnja i kritika su loši za komunikaciju i stariju osobu više guraju u povlačenje iz spoljašnjeg sveta i u socijalnu izolaciju.

Kada lekar postavi dijagnozu i proceni problem, odredi uzrok i medicinski tretman, postoje uputstva koja će olakšati funkcionisanje starije osobe i ublažiti posledice inkontinencije.

## **Mere kako ublažiti inkontinenciju**

### **Olakšati upotrebu toaleta**

- Obezbediti adekvatnu temperaturu u toaletu (hladan toalet se ne preporučuje);
- Noću, zbog slabije orijentacije, preporučuje se postavljanje svetleće lampice koja će da ukazuje na put do kupatila;
- Odstraniti prepreke koje otežavaju pristup toaletu (nameštaj, tepihe ili male staze gde starija osoba može da se oklizne i padne);
- Neki elementi mogu da olakšaju pristup i upotrebu (šipka za pridržavanje pri ustajanju sa WC šolje, nešto viša daska nego što je uobičajeno, čime se olakšava ustajanje).

### **Održavanje navike**

Jedna od važnih preporuka je upravo redovan odlazak u toalet i pražnjenje bešike iako nije puna. Važno je nastojati da se navike odlaska u kupatilo zadrže i da starija osoba koja ima ovaj problem, ide u kupatilo na svaka dva ili tri sata.

Ako starija osoba nema naviku da odlazi u kupatilo potrebno je da joj pomognemo da takve navike stekne. Potrebno je organizovati vremenski raspored u skladu sa njenim mokrenjem, time joj pomažemo da ima kontrolisano mokrenje. Normalno je da se pet ili osam puta dnevno odlazi u kupatilo. Uspostavljen vremenski raspored mokrenja mora biti realan. Kada starija osoba ponovo stekne naviku da odlazi u kupatilo, nastojte da svaki put zadržava mokraću tokom sve dužih vremenskih perioda. Moguće je da će tako moći, malo po malo, da zadržava više mokraće u bešici, koja će da očvrstne i stekne veću sposobnost zadržavanja mokraće.

U nekim slučajevima do inkontinencije dolazi zbog slabosti mišića koji otvaraju i zatvaraju bešiku. Iako bešika pravilno funkcioniše, zbog oslabljenog mehanizma zatvaranja, tokom dužeg vremena ne može da zadrži mokraću. Za ovakve slučajeve postoje vežbe za kontrolu sfinktera (mišića koji kontrolišu otvaranje i zatvaranje bešike). Posavetujte se sa lekarom da li ovakve vežbe mogu pomoći da se problem inkontinencije smanji.

Ove preporuke svakako neće izlečiti inkontinenciju, ali mogu da ublaže posledice, olakšaju svakodnevni život i omogućće da se starija osoba oseća sigurnije i samouverenije, što je svakako dobar put da se uhvati u koštac sa problemom koji ima i pokuša sebi da pomogne, ali da postane i aktivan učesnik u zagovaranju za poboljšanje kvaliteta života u starosti i rešavanje ovog problema.

Posledice inkontinencije su i velika neugodnost i neki psihološki poremećaji, kao što su depresija i uznemirenost. Pelene za odrasle, koje stariji sa dijagnostikovanom inkontinencijom moraju da kupuju, treba učiniti dostupnim za sve starije osobe. Dešava se da stariji koji nisu u mogućnosti da kupe pelene koriste različita alternativna rešenja, koja mogu samo da pogoršaju njihovo zdravstveno stanje izazivajući urinar-

ne infekcije i potrebu za lečenjem još jednog zdravstvenog problema. Pored toga, starija osoba može da odluči da zbog nemogućnosti da kupi pelene ostaje kod kuće, pa prema tome urinarna inkontinencija u velikoj meri utiče i na njihov svakodnevni život i često je uvod u socijalnu izolaciju i povlačenje. Osoba koja pati od inkontinencije se obično osamljuje, ne želi da izlazi i da se druži sa drugima, ne želi da govori o tome, jer to izaziva osećanje stida i sramote i vređa dostojanstvo, smanjuje samopouzdanje i često je starijoj osobi neprijatno kada se nađe u društvu. Mogućnost da starija osoba u ovim situacijama bude aktivna i učestvuje u društvenim događajima je smanjena.

## Saveti kako da bliskoj osobi pomognete da uzima odgovarajući lek u odgovarajuće vreme

- Nemojte povećavati ili smanjivati dozu lekova pre nego što to potvrdite sa lekarom;
- Potrošite sve lekove koji su prepisani, čak i ako se simptomi više ne primećuju;
- Nemojte mrviti tablete ili kapsule ako prethodno ovo niste potvrdili sa apotekarom. Veliki broj lekova ima zaštitni sloj koji je tu da zaštiti tkivo grla ili želuca. Izmrvljena ili sažvakana pilula oslobađa svu količinu leka odjednom, a što nije u skladu sa onim kako taj lek treba da deluje;
- Nemojte tablete presecati na pola osim ako to nije instrukcija koju ste dobili od lekara;
- Bacite lekove kojima je istekao rok trajanja, odnosno odnesite u obližnju apoteku kako bi se ovi lekovi kojima je prošao rok trajanja uništili i kako ne bi došli u dodir sa okolinom. **Time čuvate okolinu.**
- Sve lekove držite u suvoj, hladnoj prostoriji;
- Koristite kontejnere za pilule da organizujete uzimanje lekova;
- Pitajte svog lekara ili apotekara šta da radite ako propustite jednu dozu/pilulu.

## Održavanje lične higijene i kupanje

Održavanje lične higijene i kupanje veoma je značajno za zdravlje starije osobe i za kvalitet života. Uporedo sa nastankom funkcionalne zavisnosti i poteškoća u svakodnevnom funkcionisanju i kretanju, javljaju se i problemi prilikom kupanja i tuširanja. U takvim situacijama morate biti svesni činjenice da je to stresna situacija i za vas i za osobu koju negujete i da jednako izaziva napetost i kod neformalnih negovatelja i kod starije osobe.

### Zapamtite najvažnije je da kupatilo ostane intimna prostorija.

Da bi se postiglo da kupatilo ostane intimna prostorija, u nekim slučajevima je neophodna adaptacija kupatila koja bi smanjila rizik od padova i omogućila da starija osoba sama vodi računa o svojoj higijeni.

### **U prilagođavanju kupatila starijoj osobi potrebno je obezbediti:**

- Gumene prostirke u kadi koje bi smanjile rizik od klizanja;
- Sedište za kupatilo koje se pričvršćuje za kadu;
- Držači i šipke koji se pričvršćuju za zid kod kade i WC šolje i olakšavaju ulazak i izlazak iz kade ili ustajanje sa WC šolje;
- Ukoliko imate prostirke u kupatilu one moraju biti fiksirane;
- Adekvatno osvetljenje;
- Bojler zagrejan do temperature koja neće izazvati opekotine;
- Slavine za vodu treba da budu lake za otvaranje;
- Potrebno je da rasporedite predmete za kupanje, tako da budu dostupni osobi koju negujete.

Kada se radi o osobama sa većim teškoćama u kretanju, savet je uklanjanje kade i postavljanje tuša koji ima neklizajuću podlogu i bez razlike u nivou poda pri ulasku. Svakako od stava negovatelja zavisi da li će se aktivnosti kupanja i tuširanja i dalje nastaviti i sa povećanjem zavisnosti. **I ovde, kao i na početku, vrlo je važno da negovatelj vodi računa o samopoštovanju i samostalnosti starije osobe.**

### **Samopoštovanje kod kupanja**

Imajte na umu da je kupanje ili tuširanje intimna stvar, pa samim tim za mnoge predstavlja vrlo delikatnu situaciju i može da izazove osećaj stida, sramote i ranjivosti kod osobe koju negujemo. Pre svega, neophodno je da pričate sa starijom osobom i da je tokom kupanja slušate ukoliko kaže da joj je voda hladna ili da ne voli da je trljate sunđerom, poslušajte je i uradite kako ona traži. Takođe, radi samopoštovanja preporuka je da delove tela koji se u tom trenutku ne peru pokrijete, i samim tim, osoba će se osećati mnogo bolje i imaće osećaj kontrole.

### **Samostalnost kod kupanja**

Važno je da znate šta osoba može sama da uradi tokom kupanja i da joj omogućite da samostalno to obavi. U mnogim slučajevima osoba neke aktivnosti može da uradi sama: brisanje, sapunjanje ili pridržavanje sapuna ili peškira. **Važno je da vi ne radite one aktivnosti koje ona može sama, jer u suprotnom podržavate zavisnost i stvarate veće obaveze sami sebi.** Govorite smireno i podsećajte osobu da ste tu da joj pomognete. Dajte osobi jednostavna uputstva i zadatke jedan po jedan, npr. „Stavi u šaku malo šampona, sada operi kosu. Odlično”. Sve ovo omogućava da osoba zadrži osećaj kontrole nad svojim životom. Uz sve to posmatrajte i vodite računa da je ne povredite osobu koju negujete.

**Važno je da se kupanje i tuširanje vrše svakog dana u isto vreme. Odaberite pravi trenutak u toku dana za kupanje, vodeći računa o potrebama osobe koju negujete, ali i o vašim obavezama. Kupanje i tuširanje su najefikasniji načini održavanja lične higijene, ali u nekim slučajevima imamo kupanje u krevetu ili peškirom.**

## Kupanje peškirom ili kupanje u krevetu

- Potrebno je da objasnite osobi koju kupate deo po deo radnji koje ćete preduzeti prilikom „kupanja”;
- Pripremite situaciju, tako što ćete omogućiti odgovarajuću temperature prostora i što ćete voditi računa da se osoba oseća prijatno;
- Kada se osoba skine, uz vašu pomoć ili samostalno, perite je, malo po malo, i obavezno je pitajte kako se oseća;
- Uvek nastojite da obrišete deo koji ste upravo oprali i da obučete deo odeće, kako osobi ne bi bilo hladno;
- Preporučuje se da perete osobu odozdo na gore, od stopala, preko nogu, genitalija, trupa, ruku i završavajući sa glavom, umivajući lice, vrat i uši. Pri tome koristite različite suđere za različite delove tela;
- Pomerajte osobu pažljivo, stavljajući je na bok kako bi bilo moguće potpuno čišćenje tela;
- Zapamtite da je veoma bitno slušati komentare i zahteve koje osoba iznosi;
- Učinite da se osoba koju negujete oseća ugodno zato što je čista;
- Pazite da se ne prehladi;
- Pokrijte stariju osobu suvim ogrtačem i pomozite joj da se polako obuče.

**Kosa** se održava svakodnevnim češljanjem, četkanjem, pranjem barem jednom nedeljno i povremenim šišanjem. Četkanjem se podstiče krvotok kože glave, dok se češljanjem odstranjuju izumrle vlasi. Osoba o kojoj brinete mora imati svoju četku i šešalj za kosu koje treba održavati čisto i prati ih kada peremo i kosu.

**Higijena postelje** je vrlo važna, pre svega, za osobu koja je vezana za krevet. Obuhvata redovno presvlačenje, pranje i peglanje posteljine i brigu o tome da postelja bude udobna, sigurna, suva i čista, a čaršav treba da bude zategnut. Ukoliko starija osoba ima dijagnostikovanu inkontinenciju postelja se mora zaštititi gumiranim platnom, koje se stavlja preko osnovnog čaršava, ali da ne bi došlo u direktan dodir sa kožom prekriva se još jednim, poprečnim čaršavom. Osoba koju negujete ne sme doći u dodir sa naborima, dugmadima na posteljini, porubima i sličnim što može da našulja, ogrebe i na drugi način ošteti kožu. Svakako, ukoliko je osoba vezana za krevet postoji rizik od dekubitusa, i taj rizik je kod starijih veći, jer im je koža tanka, a cirkulacija loša.

**Dekubitus** nastaje stalnim pritiskom koji postoji na mestima gde kosti upiru u meka tkiva, kao što su peta, lakat, potiljak ili debelo meso, pritisak zaustavlja cirkulaciju krvi, zbog čega dolazi do oštećenja kože i potkožnog tkiva i stvaranja crvenila, plikova i otvorenih rana.

### Kako sprečiti dekubitus:

- Osoba mora da menja položaj na svakih sat ili dva. Ukoliko nije u stanju da to sama uradi, morate da joj pomognete. Vodeći računa o osetljivoj koži;

- Ako je u mogućnosti mora da ustane sedne na stolicu ili prošetala po kući. Ukoliko to nije moguće, potrebno je da pomera nožne prste, ruke ili glavu i da pravi bilo kakve pokrete kako bi poboljšala cirkulaciju;
- Koža mora da bude čista i suva, jer vlaga povećava rizik od dekubitusa;
- Pokušajte da pronađete antidekubitusni ležaj ili podlogu za postojeći dušek;
- Glava ne sme da bude mnogo podignuta, jer se time povećava pritisak na leđa;
- Blaga masaža podstiče cirkulaciju, **ali ne masirati mesta na kojima se javilo crvenilo**;
- **Na prvi znak crvenila obratiti se lekaru.** Ukoliko se dekubitus ne leči, može da se inficira i ugrozi život.

**Promena odeće i donjeg veša se radi svakodnevno.** Potrebno je da motivišemo i podstičemo osobu koju negujemo da redovno menja odeću i veš, a ukoliko to ne može sama da uradi, mi treba da joj menjamo odeću i veš svakodnevno vodeći računa da bude čista, suva udobna i dovoljno topla.

### **Oralna higijena**

Oralna higijena je takođe veoma važna, nikako ne dozvoliti osobi koju negujete da zapusti oralnu higijenu.

- Redovno pranje zuba i čišćenje zubne proteze, mora da ostane navika;
- Držite se stava da je važno redovno pranje zuba, jer često od vašeg stava zavisi i oralna higijena;
- Ako starija osoba može da prihvati promenu nabavite električnu četkicu (ona zahteva manje pokrete ruku i zgloba);
- Konsultujte se sa zubarom o drugim načinima održavanja oralne higijene.

## **Pomene ponašanja i osećanja**

### **Agresivno ponašanja**

Dešava se da osoba o kojoj brinete, u nekim situacijama, počinje da se ponaša agresivno.

**Razlozi zbog kojih se osoba koju negujete ponaša agresivno mogu biti različiti:**

- Odbrana zbog osećaja da joj se prodire u lični prostor (prilikom pružanja različitih vidova svakodnevne pomoći, naročito prilikom kupanja, što može da izazove stid i druga neprijatna osećanja);
- Osećanje nesposobnosti ili frustracije, jer osoba više nije u stanju da obavlja svakodnevne aktivnosti, kao što su oblačenje, kupanje, kretanje...;
- Reakcija na ponašanje negovatelja (na primer negovatelj može da izađe iz kuće da nešto obavi i da se osoba koju negujete oseća napušteno);



- Tuga i depresija;
- Promena neposrednog okruženja fizičkog i socijalnog okruženja (na primer promena u vremenskom rasporedu ili u svakodnevnim uobičajenim radnjama);
- Efekat nekih lekova, dijagnostikovana bolest (neke osobe sa dijagnostikovanom demencijom postaju agresivne), bol, itd...

#### **Saveti za smanjenje agresivnog ponašanja:**

- Potrebno je da se prvo posvetujete sa lekarom (razgovarajte otvoreno o agresivnosti osobe koju negujete i raspitajte se o mogućim razlozima agresivnosti, da li je razlog neka bolest ili lek koji osoba uzima);
- U svakoj prilici, koliko god je moguće, podstičite osobu na samostalnost, jer ona može biti agresivna zbog osećanja gubitka kontrole;
- Pokušajte što je više moguće da pravite što manje promene u svakodnevnim aktivnostima, okruženju i rutini;
- Ne obraćajte pažnju kada se osoba ponaša agresivno;
- Pohvalite osobu kada se ponaša dobro;
- Važno je da nastojite da obavlja aktivnosti koje će je sprečiti da se agresivno ponaša.

#### **Pred agresivnim ponašanjem preporuka je da vi:**

- Ostanite mirni, ponašajte se smireno, jer vikom možete samo da pogoršate situaciju;
- Skrenite joj pažnju, nekim aktivnostima ili komentaram;
- Mirnim tonom pitajte osobu šta joj je. Ljubaznim tonom zamolite osobu da vam kaže u čemu je problem i da ste raspoloženi da je saslušate. Ali, isto tako, poštujujte njenu želju ako ne želi da priča. Dajte joj vremena da se smiri;
- Sklonite opasne predmete iz blizine, zaključajte svo oružje i potencijalno „oružje” (noževe, palice, kišobrane, makaze...). Ovim smanjujete rizik da osoba povredi nekog ili sebe;
- Ako se agresivno ponašanje nastavi, uhvatite osobu najslabije moguće samo za ruke. Nije potreban nikakav drugi fizički kontakt.

### **Uznemirenost**

Kada govorimo o uznemirenosti uvek mislimo na stanje nemira i ponavljanja određenih radnji koje osoba nije u stanju da kontroliše i one prividno nemaju neki cilj. Uvek je važno utvrditi pod kojim okolnostima se uznemirenost javlja.

#### **Razlozi zbog kojih se osoba koju negujete ponaša uznemireno:**

- Zbog izvesnih zdravstvenih problema ili korišćenja određenih lekova;
- Bolesti koje dovode do fizičkih ograničenja, kao i one bolesti (tromboza, embolija) koje dovode do problema u komuniciranju sa drugima;

- Demencija, posebno u ranoj i srednjoj fazi kada se osoba suočava sa progresivnim gubicima memorije koje je frustriraju i dovode do uznemirenosti;
- Halucinacije, do kojih dolazi u kasnijoj fazi demencije, mogu da dovedu do uznemirenosti i panike bez vidljivog razloga.
- Dešava se da osoba koja se ponaša uznemireno dobija veću pažnju od negovatelja i drugih članova porodice, pa ponavlja takav obrazac ponašanja. U tom slučaju, ovakav vid ponašanja treba ignorisati.

**Uznemirenost postaje vidljiva, ako se osoba ponaša na neki od ovih načina:**

- Izgleda uznemireno;
- Hoda brzim korakom;
- Trlja ruke;
- Maše rukama;
- Ponavlja pitanja;
- Pravi pokrete ljuljanja;
- Neprestano se češe i grebe;
- Šutira vrata nogom ili se igra kvakom na vratima;
- Menja mesto nameštaja;
- Pokušava da pobegne iz kuće;
- Odvrće sve slavine;
- Pravi zvuke bez vidljivog cilja;
- Vrišti, plače ili jeca.

**Uznemirenost možete smanjiti:**

- Mirnim govorom i postupanjem;
- Laganim pritiskom na deo tela gde se oseća uznemirenost i zahtevom da se prestane sa pokretima, odnosno da se osoba umiri;
- Zadržavanje uobičajene rutine;
- Nastojite da stvorite mirni ambijent u kući;
- Osvetlite kuću pre nego što padne noć.

## Depresivnost

Depresija predstavlja najčešći poremećaj mentalnog zdravlja kod starijih osoba. Iako starenje sa sobom nosi višestruke gubitke (bližnjih, umanjeње autonomnosti i slično) depresija u starosti nije „normalna“. Predrasuda da je ona u starijem dobu normalna i očekivana dovodi do toga da se depresivni poremećaji kod starijih osoba previđaju ili ignorišu.

Za starije osobe je veća verovatnoća da pate od subkliničkih oblika depresivnosti. Ovakav tip depresivnog poremećaja ne ispunjava kriterijume za dijagnostikovanje kliničkih oblika depresije, ali može dovesti njih ako se ne tretira.

### **Znakovi i simptomi depresivnosti kod starijih osoba obuhvataju:**

- Tuga ili osećaj očajanja;
- Bolovi koji nemaju jasan povod ili pogoršanje postojećih bolova;
- Gubitak interesovanja za socijalizaciju ili hobije;
- Gubitak telesne težine i apetita;
- Osećaj beznadežnosti ili bespomoćnosti;
- Nedostatak motivacije i energije;
- Poremećaj sna (a koji mogu obuhvatiti nesanicu, buđenje tokom noći, ali i predugo jutarnje spavanje i pospanost tokom dana);
- Smanjen osećaj sopstvene vrednosti (koji se manifestuje brigom da je osoba postala teret za druge), osećaj bezvrednosti, pa i mržnja prema sebi;
- Usporenost pokreta ili govora;
- Povećano uzimanje alkohola ili drugih supstanci;
- Stalno razmišljanje o smrti, pomišljanje na samoubistvo;
- Problemi sa pamćenjem;
- Zapostavljanje lične higijene i brige o sebi uopšte (preskakanje obroka, zaboravljanje da se uzmu lekovi).

Depresivne starije osobe ne moraju nužno biti „tužne“. Iako se smatra da su depresija i tuga neodvojive, mnoge depresivne starije osobe tvrde da upšte nisu tužne i umesto toga se mogu žaliti na nedostatak motivacije, energije ili na fizičke probleme. Zapravo, kada se stariji žale na fizičke probleme, kao što su bol prouzrokovan artritisom ili jake glavobolje koje se pojačavaju, ovo su često simptomi depresije.

### **Šta izaziva depresiju kod starijih osoba?**

Promene koje donosi starije životno doba mogu uvećati rizik od depresije, a one obuhvataju sledeće kategorije:

- Zdravstveni problemi: bolesti i invaliditet, hronični bol, kognitivna umanjena, kao i promene koje telu donose bolest ili hirurške intervencije;
- Samoća i izolacija: život u jednočlanom domaćinstvu, smanjene socijalne interakcije i gubitak socijalnih kontakta, kao posledica umiranja ili preseljenja vršnjaka, ali i smanjena pokretljivost ili nemogućnost da se samostalno koristi motorno vozilo;
- Smanjen osećaj svrhovitosti: odlazak u penziju može da doprinese umanjenu osećaja vrednosti, promeni percepcije sopstvenog identiteta, smanjenju samopouzdanja, kao i smanjenju finansijske sigurnosti. Uz ovo ide i smanjenje fizičkih sposobnosti potrebnih za obavljanje radnji koje je osoba volela kad je bila mlađa;
- Strahovi: strah od smrti, siromaštva i zdravstvenih poteškoća;

- Gubitak bliskih osoba: umiranje vršnjaka, prijatelja, rodbine i bračnih partnera, ali i kućnih ljubimaca i periodi žalosti koje ovo podrazumeva takođe mogu uvećati rizik od depresije.

### **Zdravstvena stanja koja uvećavaju rizik od depresivnosti kod starijih osoba**

Različita zdravstvena stanja mogu da dovedu do depresivnosti kod starijih osoba, bilo direktno, bilo putem psihološke reakcije na bolest. Svako hronično stanje, a pogotovo ako je povezano sa bolom ili gubitkom funkcionalnosti/invaliditetom ili ako ugrožava život, može uvećati rizik od depresije:

- Parkinsonova bolest;
- Moždani udar;
- Kardiovaskularne bolesti;
- Kancer;
- Dijabetes;
- Poremećaji rada štitne žlezde;
- Nedostatak vitamina B12;
- Alchajmerova bolest i drugi oblici demencije;
- Lupus;
- Multipla skleroza.

### **Odnos demencije i depresije**

Pogrešno je pretpostavljati da je gubitak mentalnih kapaciteta normalan, očekivan fenomen koji dolazi sa starenjem. Ovo može biti znak depresije ili demencije, a koji su česti zdravstveni poremećaji kod starijih. Depresija i demencija dele mnoge simptome – na primer probleme sa pamćenjem, usporene pokrete ili usporen govor, slabu motivisanost za rad bilo koje vrste – pa ih je često teško razlikovati. Ipak, razlike u simptomima postoje i važno je biti ih svestan. Evo pregleda razlika kod najčešćih simptoma:

- Gubitak kognitivnih kapaciteta se kod demencije događa relativno brzo, dok je u slučaju depresije postepen i spor;
- Osobe koje pate od depresivnosti orijentisane su u vremenu i prostoru i znaju tačan datum i mesto svog boravka, dok su osobe sa demencijom konfuzne, često ne znaju koja je godina i gube se na mestima koja bi trebalo da dobro poznaju;
- Osobe koje pate od depresivnosti imaju poteškoće sa koncentracijom, a osobe sa demencijom sa prisećanjem nedavnih događaja;
- Kod osoba koje pate od depresivnosti govor i motorne sposobnosti su usporene ali i dalje funkcionalne, dok kod osoba sa demencijom postoje veći poremećaji u govoru, pisanju i motornim veštinama;
- Osobe koje pate od depresivnosti primećuju probleme sa svojim pamćenjem i zabrinute su zbog toga dok osobe sa demencijom ne primećuju ili se ne brinu zbog njih.

Efikan tretman depresivnosti kod starijih osoba može da obuhvati više različitih pristupa:

- Psihoterapija: Redovna terapija razgovorom sa terapeutom;
- Uzimanje prepisanih lekova: Lekar može prepisati antidepresive u skladu sa dijagnostikovanim simptomima i svešću da kod starijih osoba oni mogu imati različite dodatne ili neželjene efekte, što znači da se ova vrsta terapije mora pažljivo nadzirati;
- Grupe za samopomoć/podršku: Grupe osmišljene tako da spajaju starije osobe sa sličnim problemima (depresivnost, zdravstveni problemi, žalost itd.) mogu starijima biti izvor socijalne podrške, kao i bezbedna mesta na kojima se može otvoreno pričati, a bez straha od osude;
- Promena životnog stila: fizičko vežbanje, zdrava ishrana, povećana podrška porodice i zajednice.

Prijatelji i rodbina mogu da pomognu kroz:

- Redovno posećivanje najmanje jednom nedeljno;
- Pomoć pri zakazivanju i transportu do lekara ili drugih događaja (na primer sastanaka grupe za podršku);
- Pripremanje zdravih obroka;
- Uspostavljanje sistema koji obezbeđuje redovno uzimanje prepisane terapije.

### **Rizik od suicida**

Kod velikih depresivnih poremećaja uvek postoji rizik od samoubistva, pa kod starijih treba obratiti pažnju na govor ili ponašanje kojima se sugerise mogućnost da se ono poćini kako bi se na vreme tražila pomoć. Iako je veliki faktor koji ukazuje na rizik uvek to da li su postojali prethodni pokušaji samoubistva, treba imati na umu da većini do kraja izvršenih samoubistava ne prethode neuspešni pokušaji, pa zato treba obratiti pažnju na to da li starija osoba ispoljava simptome depresivnosti, da li pominje smrt ili samoubistvo itd.

### **Spavanje i nesanica**

Starije osobe se često žale na nesanicu i nekontinuirano spavanje, više od dve trećine ljudi starijih od 65 godina žali se na probleme sa snom. Potreba za snom je sedam do osam sati sna, ali se njegove karakteristike menjaju posle šezdesete godine. Sa godinama san je plići, ljudi manje vremena provode u najdubljim fazama spavanja, i lakše se bude tokom noći. Pored godina na san utiču i bolest, bol, lekovi, tuga i depresija, stres, hormonske promene, neaktivnost, ishrana, promena navika, pa osoba danju „drema”. Na spavanje utiče i okruženje: temperatura prostorije, čvrstoća duška, buka ili stalno menjanje prebivališta.

Dobro spavanje je značajno kako za neformalnog negovatelja, tako i za osobu o kojoj brinemo, asan je važan i za mentalno i za fizičko zdravlje i blagostanje. Nesanica osobe o kojoj brinemo može uticati i na naš san.

### **Saveti za dobar san:**

- Potrebno je da osoba u isto vreme leže i ustaje, čime se reguliše biološki sat. Kada je osoba pospana treba je podsticati da ide na spavanje, pre nego što pospanost prođe;
- Potrebno je da smanji i broj „dremanja” tokom dana i da ujutru ustaje iz kreveta kada se probudi. Koristite budilnik i da ujutru ustane iz kreveta bez obzira kako je spavala, to takođe utiče na stvaranje navike;
- Rituali pred odlazak u krevet su jednako važni (kupanje, čitanje, slušanje muzike), jer doprinose opuštanju;
- Proverite sve lekove i zamolite lekara, da vam utvrdi da li neki od lekova utiču na nesanicu osobe koju negujete;
- Udobna i komotna pidžama takođe pomaže;
- Osoba koju negujete treba da ode u toalet neposredno pre spavanja i da izbegava konzumiranje velike količine tečnosti pred spavanje;
- Preporučuje se rana večera i šolja toplog mleka pre spavanja, za neke ljude je to najbolji recept. Izbegavajte obilne, začinjene i kasne večere;
- Smanjite upotrebu kafe, alkohola i cigareta;
- Krevet i spavaća soba treba da služe za spavanje;
- Spavaća soba treba da bude mračna uz jednu lampu kako bi se osoba snašla ukoliko ustaje noću. Krevet treba da bude postavljen tako da mu se može prići sa tri strane;
- Spavaća soba treba da je tiha i dobro provetrena;
- Spavaća soba treba da bude bezbedna i udobna, ako se kojim slučajem radi o novoj sobi, preporučuje se da je ispunite je poznatim predmetima.

Ukoliko živite u istom domaćinstvu sa osobom koju negujete, vodite računa o ovim savetima, jer nesanica voljene osobe i njena nemogućnost spavanja može dovesti do vaše deprivacije sna i uticati na vaše zdravlje. Većina navedenih saveta za dobar san, takođe, važi i za neformalne negovatelje.

## **Odlazak u dom**

Tokom života mi donosimo i bolne i teške odluke, a jedna od takvih odluka je i smeštaj osobe o kojoj brinete, pre svega roditelja, u dom za starije. U većini slučajeva takva odluka se dugo odlaže, i često ste i sami sebi ponavljali „Moja majka/otac neće ići u dom!”, ili su vaši roditelji govorili „Ja neću da idem u dom”. Međutim, dešava se

da osoba koju negujete i koja pati od bolesti i problema koje zahtevaju veće profesionalno angažovanje i negu, a od vas ne može da dobije adekvatnu i potrebnu negu. I morate da je smestite u dom.

Većina ljudi ima osećaj krivice, pomešane sa tugom - „Kako da ostavim svoju voljenu osobu/ majku/ oca u dom?“, „Pa obećao/la sam mu da ga nikad neću staviti u dom!“, „Da li će osoblje dobro da brine o njemu/njoj?“, „Da li će imati sve što mu treba?“, „Da li ću ja imati dovoljno vremena da je/ga posećujem?“. To su normalna osećanja u ovakvim okolnostima, ali pokušajte da sagledate situaciju sa praktične strane, vi ste učinili sve što je u vašoj moći, a u domu će osoba koju negujete imati mnogo bolju podršku i negu.

### **Preporuke:**

- Otvoren razgovor sa osobom koju negujete (majkom, ocem, rođakom), bez obzira na mentalna ili fizička ograničenja, trebalo bi da ona bude uključena u sve faze donošenja odluka.
- Na vreme se raspitajte o lokalnim domovima za starije, vrlo je važno i za osobu koju negujete, a i za vas da dom bude u blizini. Vi ćete moći češće da je posećujete, ali i drugi članovi porodice, prijatelji i komšije. Izabrani lekar će, takođe, biti u blizini.
- Napravite listu pitanja i očekivanja pre nego što krenete u obilazak domova, to će vam olakšati posao odabira doma.
- Važno je da odaberete dom koji je licenciran od Ministarstva za rad, boračka i socijalna pitanja, jer ti domovi vam nude standard i zaštitu vašeg najmilijeg.

### **Neka od pitanja za domove za starije:**

- Napravite odabir domova koji ćete obići u skladu sa informacijama koje ste dobili preko interneta, poznanika i u skladu sa vašim preferencijama;
- Prilikom odabira doma važno je da obiđete neke od domova i da vidite da li je u skladu sa vašim zajedničkim očekivanjima;
- Da li su prostor oko zgrade i sobe čiste i svetle. Da li vam se čini da ga dobro održavaju;
- Takođe, proverite da li vam se čini da je prostor bezbedan i prilagođen teško pokretnim osobama, osobama koje koriste pomagala prilikom kretanja;
- Da li postoji bašta ili neka zelena površina, gde se stariji mogu prošetati, da li postoje klupe za sedenje;
- Da li ima dovoljan broj osoblja i da li je osoblje ljubazno i prijateljski raspoloženo prema stanarima doma;
- Koje medicinske usluge i usluge nege su uključene u cenu doma? Da li postoji lekar u domu? Koliko je blizu bolnica;
- Da li se u domu nude različite aktivnosti od celoživotnog učenja, do aktivnosti

upražnjavanja hobija, da li postoji radna terapija, kognitivne vežbe i izleti. I koliko su česte ove aktivnosti;

- Ukoliko ste u mogućnosti proverite i hranu, probajte je. Da li je ona raznovrsna i da li može da zadovolji neke posebne zahteve (vegetarijanska hrana ili neke od alergija na hranu);
- Pogledajte i zajedničke prostorije da li se one koriste i na koji način. Da li samo za gledanje televizijskog programa ili i za druge zajedničke aktivnosti;
- Pogledajte sobe za smeštaj, uključujući i deo za dementne pacijente i teško pokretne, iako vam to možda sada nije potrebno;
- Obratite pažnju i na fizičko i psihičko stanje stanara s ciljem da procenite da li će osoba koju sada negujete moći da se adaptira i komunicira sa stanarima;
- Proverite da li postoji i pismni plan nege za svakog stanara i kako je on napravljen i koliko se često proverava i preispituje;
- Tačno se raspitajte šta sve ulazi u cenu, a koje se usluge, lekovi ili pomagala dodatno plaćaju. Ovo vam omogućava da možete da upravljate svojim finansijama i da možete da planirate troškove;
- Kada ste doneli odluku i razmislili morate se raspitati za procedure, prvi korak je odlazak u Centar za socijalni rad gde se možete raspitati za sve procedure i potrebnu dokumentaciju za smeštaj u dom ili ćete se o tome informisati onlajn.

## Zaštita od zlostavljanja

Poslednjih godina se sve više i otvorenije u javnosti govori o zlostavljanju starijih. Postavlja se pitanje koliko zaista znamo o ovom problemu i koliko uspešno funkcionišu mehanizmi prevencije i zaštite starijih od zlostavljanja, kao i kakve su mogućnosti da se mehanizmi zaštite unapredite.

**Pre početka nege vrlo je važno je da saznate više o znakovima i simptomima zlostavljanja starijih. Ukoliko znate rizike, koji mogu da dovedu do zlostavljanja i načine prevencije, bićete svakako negovatelj koji kvalitetno brine o starijoj osobi, ali i o sebi.**

Definicija zlostavljanja, nasilja nad starijima koju daju Svetska zdravstvena organizacija i Međunarodna mreža za prevenciju nasilja nad starijima glasi: „**Zlostavljanje starijih osoba jeste pojedinačni ili ponovljeni čin akcije ili uzdržavanja od delovanja koji se događa u međuljudskom odnosu zasnovanom na poverenju, a koji izaziva bol ili uznemirenje starije osobe**”.

Budite svesni činjenice da se zlostavljanje može dogoditi bilo kome, u bilo kojoj porodici ili bilo kom odnosu. Dešava se nezavisno od porekla, uzrasta, vere, rase, socijalnog statusa, kulture i etničkog porekla. Starije osobe predstavljaju specifičnu i ranjivu



grupu i kao takve su često potencijalne žrtve nasilja. U većem riziku od nasilja su starije osobe koje imaju funkcionalne i mentalne probleme i zbog toga su zavisne od nege drugih lica, kao i starije žene. Zlostavljane starije žene razlikuju se od mlađih po tri osnova: postoji razlika u pogledu usvojenih vrednosti, ekonomski položaj žene se sa godinama pogoršava, a isto važi i za njeno zdravstveno stanje, bilo da je starija žena zavisna od nege drugih, bilo da brine o manje pokretnom partneru ili je socijalno isključena.

Nasilnik može biti partner, član porodice, rođak, prijatelj, komšija, profesionalac u socijalnoj i zdravstvenoj zaštiti, zaposlen u ustanovi za smeštaj starijih ili stranac. U nekim slučajevima radi se o beskrupuloznim ljudima koji gledaju da iskoriste starije koji su ranjivi, sa druge strane imamo slučajeve nasilja koji se dešavaju u objektima za smeštaj starijih, jer nedostaje osoblje koje je adekvatno obučeno, ili u porodici u slučajevima kada članovi porodice nemaju odgovarajuću obuku da brinu o starijima sa značajnim fizičkim i mentalnim potrebama ili postoji istorija nasilnog ponašanja u porodici.

**Niko nikada ne zasluži da bude zlostavljan ili zanemaren.**

**Postoji pet tipova zlostavljanja starijih osoba: fizičko, psihičko, finansijsko, seksualno zlostavljanje i zanemarivanje.**

#### **Fizičko zlostavljanje starijih**

Fizičko zlostavljanje starijih obuhvata akcije koje dovode do povrede ili rizika od povrede starijih osoba ili su to akcije koje izazovaju fizički bol i mogu uključiti:

- Udaranje;
- Šamaranje;
- Guranje;
- Štipanje

#### **Psihološko zlostavljanje starijih**

Psihološko zlostavljanje starijih uključuje akcije kojima se smanjuje njihov osećaj samopoštovanja i dostojanstva, i može da obuhvata:

- Uvrede;
- Pretnje;
- Verbalno zastrašivanje;
- Ponižavanje i ismevanje;
- Uznemiravanje;
- Tretiranje starije osobe kao da je dete ili njeno izolovanje od porodice, prijatelja ili redovnih aktivnosti.

### **Finansijska zloupotreba starijih**

- Zloupotrebe ili krađe novca i vrednosti;
- Unovčavanje čekova i kartice bez odobrenja;
- Prodaja imovine bez pristanka;
- Pritisak da prenese vlasništvo ili da potpiše dokumenta koja ne razume dovoljno.

### **Seksualno zlostavljanje starijih osoba**

- Seksualno iskorišćavanje i uznemiravanje starije osobe bez njene volje i pristanka;
- Neprikladno diranje;
- Neprikladno milovanje i ljubljenje;
- Prisiljavanje na oralni ili genitalni kontakt;
- Primoravanje na gledanje pornografskih filmova.

### **Zanemarivanje**

- Uskraćivanje vode, hrane i lekova ili medicinske nege;
- Uskraćivanje pomoći u osnovnim potrebama;
- Socijalna izolacija;
- Uskraćivanje prava.

### **Deset najčešćih znakova koji upućuju na zlostavljanje starijih**

1. Starija osoba pokazuje znake fizičke traume, kao što su opekotine, modrice i neobjašnjivi podlivi i povrede koje često nisu u skladu sa objašnjenjem koje daje starija osoba;
2. Osoba deluje povučeno, depresivno i strahuje da otvoreno razgovara;
3. Teško se uspostavlja kontakt sa starijom osobom, jer on ili ona su izolovani od zajednice, ili porodice i prijatelja;
4. Loša lična higijena starije osobe, zapuštena je, ima prljavu kosu i nokte, oseća se loš miris, neuredna i prljava garderoba...;
5. Starija osoba pokazuje znake pothranjenosti, dehidracije ili ima neki netretirani zdravstveni problem;
6. Uslovi života u kojima starija osoba živi su loši i nehigijenski;
7. Starija osoba nema pristup svom bankovnom računu ili sa njega nedostaje određena suma novca;
8. Potpis osobe na čekovima i drugim finansijskim izveštajima se ne podudara sa potpisom osobe na drugim dokumentima;
9. Obrasci potrošnje starije osobe su se odjednom promenili, što pokazuje iznenadna kupovina artikala koje starija osoba ne kupuje ili normalno ne bi kupila;
10. Dolazi do sumnjivih promena u testamentu starije osobe, kao što je promena primarnog korisnika testamenta.

## Zašto starije osobe nerado govore o zlostavljanju?

Starije osobe mogu osećati stid i sramotu da priznaju da ih zlostavlja neko kome veruju. One mogu da se plaše osvete ili kazne, ili da budu zabrinute za svoju budućnost – ko će o njima brinuti ako prijave, mogu imati osećaj porodične lojalnosti. Često starije osobe nisu svesne resursa i institucija koje im mogu pomoći.

### ZAPAMTITE:

**Starije osobe imaju pravo na poštovanje.  
Starije osobe imaju pravo da žive u sigurnosti i bezbednosti.  
Ne postoji razlog za zlostavljanje.**

U ovom odnosu negovatelja i osobe koja prima negu žrtve zlostavljanja mogu da budu kako starije osobe, mogu biti i negovatelji ili oboje. Zlostavljanje se ponekad može dogoditi kada niko više ne kontroliše svoje emocije ili ponašanje i povredi drugu osobu, poput starije odrasle osobe koja živi sa demencijom. Ova vrsta zlostavljanja se ne dešava namerno.

**Ako ste negovatelj i mislite da vas zlostavlja osoba koju negujete vrlo je važno:**

- Otvoreno razgovarajte sa starijom osobom (u slučajevima kada je to moguće);
- U okviru porodice pokušajte da nađete rešenje i podršku;
- Postaviti granice i naučiti reći „ne” bez osećanja krivice;
- Potražiti pomoć profesionalca.

**U literaturi se ističe da je sindrom sagorevanja negovatelja faktor rizika koji može da dovede do nasilja nad starijima.**

## Sindrom sagorevanja (Burnout)

Briga i zadaci nege mogu imati veliki uticaj na radnu efikasnost i zdravlje negovatelja, posebno kada govorimo o pojedincima koji su neformalni negovatelji osobama koje su zavisne i koje zahtevaju mnogo više aktivnosti nege i brige. Ukoliko brinete o nekom manje od deset sati nedeljno ne smatra se da ste pod velikim opterećenjem, ukoliko brinete više od deset sati nedeljno povećava se rizik od sindroma sagorevanja.

Termin „**burnout**” koji se kod nas prevodi kao sindrom sagorevanja ili sindrom izgaranja nastao je u kliničkoj praksi, a u upotrebu ga je uveo Herbert Frojdenberger 1974. godine i opisuje se ga kao psihofizičku i emocionalnu iscrpljenost. „Raspad psihološke odbrane koju zaposleni koriste da se prilagode i izbore sa intenzivnim stresom izazvanim poslom koji obavljaju”. Interesantno je da naziv potiče iz naslova romana Grejema Grina „Slučaj Burnout” koji je objavljen 1961. godine, u kojem glavni lik razočarani arhitekta napušta svoj posao i odlazi u afričku džunglu.

Sindrom sagorevanja javlja se kod osoba koje su kroz duži period kontinuirano, bile izložene vanrednim psihosocijalnim stresorima na „radnom” mestu. Nastaje onda kada osobe posvećene svom poslu i obavezama shvate da njihovo žrtvovanje nije bilo dovoljno da bi se postigli željeni ciljevi. Sindrom sagorevanja prvo je opisan kod medicinskog osoblja koje radi sa psihijatrijskim pacijentima, zatim na odeljenjima intenzivne nege bolesnika, da bi se proširio i na druge pomažuce profesije i neprofesionalce koji pružaju pomoć drugim ljudima, uključujući i neformalne negovatelje. Neformalni negovatelji se suočavaju sa dva problema, sa jedne strane dešava se da osećaju „emocionalno preplavlivanje”, slušaju priču osobe o kojoj brinu i koju vole, a sa druge strane negovatelji su često suočeni sa ograničenim izvorima i mogućnostima da adekvatno pomognu. Negovatelji koji imaju visoka očekivanja i negovatelji suočeni sa prevelikim zahtevima (koji su nametnuti bilo od samih negovatelja ili od korisnika ili drugih članova porodice) podložniji su sindromu sagorevanja.

Sagorevanje ili izgaranje je osećaj da ste potpuno savladani i nezadovoljni. Taj osećaj može dovesti:

- Da izgradite velika očekivanja od sebe i drugih u situaciji nege;
- Snažne i nerealne posvećenosti da stvorite idealno okruženje i negu za osobu o kojoj se brinete;
- Do problema da kažete „ne“;
- Poteškoća u traženju ili prihvatanju pomoći;
- Do situacije da dosledno žrtvujete sebe i svoje potrebe da biste koristili drugima;
- Do toga da se sećate kao da ste jedina osoba koja je sposobna da pruža negu.

Problemi, situacije i zahtevi za negom su različiti, postoje takođe i individualne razlike među negovateljima. Ali, uprkos razlikama postoje i zajedničke karakteristike koje vode do situacija stresa i napetosti, izazivaju umor, fizičke probleme, osećanje nemoći, krivice, razdraženosti, tuge itd. Jednom rečju, prouzrokuju fizičku i emotivnu iscrpljenost koja je manje ili više stalna. Efekti negovanja svakako su različiti, zavise od samog negovatelja, ali i od osobe o kojoj brinemo. Nije isto kada imamo podršku od ostalih članova porodice ili kada smo sami pred zadatkom nege. Postoji razlika u pružanju nege osobi koja pati od demencije i osobi koja je nepokretna. Postoji razlika i ukoliko brinete o osobi nekoliko godina i ukoliko brinete nekoliko meseci. Svakako, vrlo važan rizik od sindroma sagorevanja je dugogodišnja zahtevna nega funkcionalno zavisnog člana porodice.

### **Kako prepoznati sindrom sagorevanja kod negovatelja**

Kod negovatelja, bez obzira na individualne razlike, pojavljuje se niz istih znakova sagorevanja, koji se mogu podeliti na emocionalne i fizičke.

#### **Emocionalni znakovi sagorevanja**

- Osećaj telesne i emocionalne iscrpljenosti;
- Gubitak osećaja lične vrednosti i samopoštovanja;

- Negativizam – razvijanje negativnog stava prema sebi kao negovatelju, ali i prema poslu koji obavlja kao i prema osobi koju neguje;
- Osećaj bespomoćnosti, beznada i pesimizam;
- Emocionalna uznemirenost, trajan osećaj tuge;
- Povlačenje u socijalnim odnosima, kao i teškoće u komunikaciji i međuljudskim odnosima, često se ljutimo, razdražljivost, bes, ljutnja, netrpeljivost;
- Česte promene raspoloženja.

### **Fizički znakovi sagorevanja**

- Problemi sa spavanjem (buđenje u zoru, teškoće kod uspavljivanja, pospanost);
- Učestalo razboljevanje, glavobolja i bolovi u leđima, trajne prehlade, teškoće sa disanjem, lupanje srca i drhtanje ruku;
- Povećan ili smanjen apetit i promene u telesnoj težini;
- Promene u ponašanju, na primer rizično ponašanje ili prekomerna upotreba alkohola, ili duvana i preterana upotreba tableta za spavanje i drugih tableta;
- Izostajanje sa posla, smanjena efikasnost ili teškoće sa koncentracijom.

### **Naučite da:**

- Prepoznajte tipične znakove stresa, izgaranja ili depresije;
- Budite svesni kako vi reagujete u stresnim situacijama;
- Identifikujte specifične interakcije i okolnosti koje su u prošlosti za vas bile stresne;
- Razgovarajte sa svojim prijateljima, članovima porodice ili sa profesionalcem ukoliko je potrebno o znakovima stresa ili izgaranja koje prepoznajete kod sebe;
- Budite svesni prednosti suočavanja sa stresom, sagorevanjem (izgaranjem) ili depresijom;
- Identifikujte metode samo-brige i strategije suočavanja i prevazilaženja stresa koje su dobre za vas;
- Odgovarajte na odgovarajući način kada doživite stres, izgaranje ili depresiju.

**Važno je da znamo da prepoznamo ove znakove kod sebe i drugih članova porodice kako bismo mogli da preveniramo i reagujemo na vreme i sprečimo veći efekat sagorevanja.**

### ***Negovatelji koji se brinu o sebi***

**Kada brinemo o nekom koga volimo, često zaboravimo da se brinemo o sebi i svom zdravlju. Da bismo dobro brinuli o osobi koju negujemo i volimo, moramo da brinemo i o sebi.**

Neki od neformalnih negovatelja, čak i ukoliko primete neke promene ne povezuju ih sa sindromom sagorevanja, dok drugi već u praksi znaju da česte glavobolje i razdražljivost predstavljaju znak da treba razmisliti o predahu i oporavku.

Mnogi negovatelji navode dva razloga zbog kojih odlučuju da povedu bolju brigu o sebi. Prvi razlog je rešenost da se sačuva sopstveno zdravlje, a drugi razlog je dobrobit starije osobe koju neguju. Mnogi bi sada odgovorili: „Kako ja da se čuvam kada sve vreme posvećujem nezi i nemam dovoljno slobodnog vremena?” ili „Ne mogu da odem na odmor.”, „Stalno sam umorna/umoran”, „Imam puno obaveza, nikad nemam dovoljno vremena”. Negovatelj često i ne primeti kako ulaže sve više napora u negu i potpuno zaboravlja na sebe. To može negativno da utiče na zdravlje samog negovatelja, ali i na kvalitet nege koju pruža.

Postoje stvari koje možete učiniti da smanjite uticaj stresa koji aktivnosti negovanja zavisnog člana porodice mogu imati na vaše fizičko i mentalno zdravlje.

### **Preporuke za očuvanje fizičkog i mentalnog zdravlja neformalnih negovatelja**

**Budite aktivni**, svaka fizička aktivnost u trajanju od deset ili više minuta koja je umerenog intenziteta, odnosno aktivnost koja povećava brzinu disanja, korisna je za zdravlje. Potrebno je da razmislite o fizičkim aktivnostima koje možete da ugradite u svoje redovne aktivnosti nege, pa tako možete da hodate sa osobom koju negujete, to je dobro i za vas, ali i za stariju osobu da ostane aktivna. Pored hodanja, tu je i vožnja bicikla, plivanje ili joga, to su aktivnosti koje i jačaju mišiće, ali i ravnotežu. Preporuka je 150 minuta fizičke aktivnosti svake nedelje. Budite svesni da vas fizička aktivnost vas oslobađa napetosti.

**Zdravo se hranite i vodite računa o svojoj telesnoj težini**, preporučuje se uravnotežena ishrana koja podrazumeva raznovrsnu hranu bogatu vlaknima, vitaminima i mineralima, kao što su voće, povrće i integralne žitarice. Svakako pokušajte da imate manje namirnica i pića sa visokim sadržajem masti, soli i šećera. Važan deo je i hidratacija tako da se preporučuje 6-8 čaša vode dnevno.

**Smanjite upotrebu alkohola i kofeina**, konzumiranje alkohola više od preporučenog, sa jedne strane šteti vašem zdravlju, a sa druge strane negativno utiče na vaše dužnosti nege. Preporučeno je da muškarci mogu da popiju dve čaše vina u toku dana, a žene jednu.

**Prestanite sa pušenjem**, nikad nije kasno da prestanete sa pušenjem, to je pre svega dobro za vaše zdravlje i vaše ishode hroničnih bolesti. Ako pušite, vrlo je važno da zaštitite osobu o kojoj brinete, kao i one oko sebe tako što nećete pušiti u zatvorenom prostoru u sobi ili u automobilu.

**Redovno kontrolišite svoje zdravlje**, idite redovno na sistematske preglede i ne zanemarujte simptome.

**Budite socijalno uključeni**, nastavite sa svojim društvenim aktivnostima i hobijima. Pokušajte da više vremena provedete sa porodicom i prijateljima. Pričajte sa njima, pitajte za savet, oni vas ipak najbolje poznaju.

**Poštujte svoje granice**, ako se osećate iscrpljeno, morate da napravite predah, morate da potražite pomoć od drugih članova porodice da oni na kratko preuzmu ulogu negovatelja kako bi se vi odmorili.

**Naučite da tražite pomoć od drugih članova porodice i prijatelja**, tako što ćete im reći kakva konkretna pomoć vam je potrebna. Često se dešava da mi očekujemo neku vrstu pomoći, a dobijemo sasvim drugu. Da biste dobili pomoć kakvu očekujete morate da je tražite, ali takođe budite svesni da možda i kada je tražite nećete dobiti pomoć kakvu očekujete.

**Zadržite svoja interesovanja i hobije**, iako je teško, preporučuje se održavanje ravnoteže i balansa između sopstvenih potreba i interesa i obaveza koje podrazumeva negovanje starije osobe.

**Dovoljno se odmarajte i spavajte**, ako imate problema sa spavanjem ili ste anksiozni, obratite se profesionalcu za savet.

**Izrazite svoja osećanja putem kreativnih aktivnosti** poput crtanja, slikanja, pisanja ili sviranja. Igrajte se i odvojite vreme za zabavu.

**Naučite tehnike popravljavanja raspoloženja**, prvi korak je da prepoznate da možete imati i pozitivna i negativna osećanja kako prema osobi o kojoj brinete tako i prema sebi. Najčešća osećanja su ljutnja, tuga i depresija.

**Obrazujte se**, vrlo je važno da naučite sve ove tehnike navedene u Vodiču, kao i mnoge druge, tako ćete bolje brinuti o starijoj osobi, ali i o sebi, jer na tim obukama učite veštine koje će vam omogućiti da sačuvate svoje zdravlje.

**Zdravo starite** jer to nije samo odsustvo bolesti, već je vaša odluka da tokom celog životnog ciklusa donosite zdrave izbore i time omogućavate sebi da duže živite u boljem zdravlju, a zdravo starenje počinje u vrtiću. Donošenje zdravih izbora omogućiće vam da duže i zdravije živite i svest da vi sami svojim postupcima možete nešto da promenite. **Vi ste agens promene.** Kako se ponašate, gde živite, radite, zabavljate se kako razmišljate i odlučujete o vašem zdravlju ima veliki uticaj na to kako i vi starite. Nikad nije kasno početi sa ulaganjem u zdravo starenje.

### **Kako se nositi sa različitim emocijama**

Negovatelji se često suočavaju sa različitim emocijama kao što su ljutnja, tuga i osećanje krivice.

#### **Ako ste ljuti budite svesni da je:**

- Ponašanje osobe o kojoj brinete posledica narušenog zdravlja;
- Uvek budite svesni da vas nervira ponašanje, a ne osoba;
- Praktikuje postupke koji će smanjiti uznemirujuće ponašanje osobe o kojoj brinete;

- Razgovarajte sa osobama koje se nalaze u sličnoj situaciji ili imaju slična iskustva;
- Budite svesni da ste se naljutili;
- I izražavajte svoja osećanja bez gubljenja kontrole.

#### **Ako ste tužni budite svesni da je:**

- Potrebno da prepoznate situacije u kojima se osećate tužno i obeshrabreno i da takve situacije izbegavate;
- Da nastavite sa aktivnostima koje vam prijaju, čitanje, plivanje, šetnja...;
- Zadajte sebi realne ciljeve;
- Rešavajte problem jedan po jedan;
- Gledajte pozitivnu stranu događaja i zadržite smisao za humor;
- Budite fizički aktivni;

Negovatelji često imaju i **osećanje krivice** tako da treba da razmislite u kojim situacijama osećate krivicu, prihvatite to kao nešto normalno, razgovarajte sa drugim članovima porodice i prijateljima, ali takođe i priznajte svoje granice.

Da biste što kvalitetnije negovali osobu kojoj je pomoć potrebna, i da bi očuvali svoje zdravlje vrlo je važno da tražite pomoć ako vam je potrebna ili dozvolite porodici da vam pomogne. Negovatelji koji dobijaju najviše pomoći su oni koji jasno kažu koja vrsta pomoći im je potrebna i ne čekaju da drugi to nagađaju. Nije važno samo dozvoliti da vam pomognu druge osobe (porodica, prijatelji, komšije), već takođe treba da prihvatite način na koji vam pomažu. Budite svesni da neke osobe mogu pružiti više pomoći od drugih, i budite svesni mogućnosti konkretne osobe od koje tražite pomoć. Ne preporučuje se da insistirate da drugi rade isto kao i vi, nerealna očekivanja vode u konflikt. Moguća je i situacija gde članovi porodice nisu raspoloženi da pomognu ili odbijaju da to učine. Budući da se briga o starijoj osobi tiče čitave porodice, dobar način da se podeli odgovornost su porodični sastanci na kojima se govori o nezi. **Treba imati na umu da je svaka porodica različita i ne postoji jedinstvena formula koja se primenjuje na sve slučajeve**, ali ove ideje vam mogu pomoći u prilagođavanju na konkretan slučaj.

## **Tehnike i vežbe za prevenciju sindroma sagorevanja**

### **Vežbe relaksacije**

**Koraci:** 1. Namestite se udobno. 2. Zatvorite oči. 3. Polako i mirno dišite. 4. Zamislite mirnu plažu. 5. Zamislite kako se more približava kada udišete i udaljava se kada izdišete. 6. Nakon nekoliko minuta otvorite oči.

**Vežba 1. More:** Smestite se u udoban položaj, zatvorite oči, polako i usporeno dišite. Koncentrišući se na disanje, osetite kako vazduh ulazi u vaše telo i izlazi iz njega. Dok dišete, mislite na mirnu plažu. Zamislite obalu mora. Zamislite kako voda



nadolazi i povlači se na pesku. Zamislite mirno i lagano talasanje mora. I dalje dišite duboko i polako, kao u vežbi 1 i zamišljajte kako se voda približava i udaljava u ritmu vašeg disanja. Približava se kada udišete, a udaljava se kada izdišete. Udahnite i zamislite kako se voda približava obali, izdahnite i zamislite kako se voda udaljava od obale. Osetite kako vas obuzimaju mir i blagostanje. Moguće je da vam na početku bude teško da zamislite ovu scenu na pravi način. Nemojte se zbog toga brinuti. Ponovo se koncentrišite i zamislite sliku. Svaki sledeći put biće vam lakše da to učinite i da se uživite i opustite. Praktikuju ovu vežbu tokom nekoliko minuta, svakog dana, ako je to moguće, a naročito kada osećate da počinju da vas muče problemi, brige ili neprijatna osećanja. To će vam omogućiti da bez obzira na to gde se nalazite, uspete nakratko odahnuti u svojoj ličnoj oazi mira za opuštanje.

## Glas neformalnih negovatelja

Potreba za informacijama o dostupnim uslugama i svim dostupnim oblicima podrške, zajedno sa podacima o zdravstvenom stanju starije osobe, najvažnija je vrsta podrške za neformalne negovatelje. Pružanje takvih informacija porodicama, kao i učesnički pristup i aktivno učešće u procesu procene potreba i individualnom planiranju nege, uzimajući u obzir i potrebe negovatelja, predstavljalo bi značajnu vezu između formalno i neformalno pružane nege, što bi omogućilo kvalitetniju uslugu nege i bolju pripremljenost negovatelja, što bi sa jedne strane omogućilo bolji kvalitet nege, a sa druge strane smanjilo stres i omogućilo veće umrežavanje svih pružaoca usluga

Ovakvim načinom rada neformalni negovatelji bi dobili mogućnost da se njihov glas čuje i mogućnost da dobiju podršku kakva im je potrebna.

### Prava negovatelja

- Negovatelj ima pravo na vreme za sebe i za aktivnosti koje voli, bez osećanja krivice;
- Negovatelj ima pravo na negativna osećanja kada vidi da mu je draga i voljena osoba bolesna ili u teškom stanju;
- Negovatelj ima pravo da sam donosi odluke o onome što zna i što se njega tiče i ima pravo da pita i da dobije odgovor kada nešto ne razume;
- Negovatelj ima pravo da traži rešenja koja odgovaraju njegovoj situaciji i ljudima koji ga okružuju;
- Negovatelj ima pravo da bude poštovan od osoba od kojih traži savet i pomoć;
- Negovatelj ima pravo na greške i oprostaj;
- Negovatelj ima pravo da bude priznat kao vredan i bitan član porodice, čak i kad sam misli drugačije;
- Negovatelj ima pravo učenje i na vreme koje ono zahteva;

- Negovatelj ima prava da izražava svoja osećanja, kako pozitivna tako i negativna;
- Negovatelj ima pravo da kaže „ne“ kod neopravdanih i prevelikih zahteva;
- Negovatelj ima pravo na slobodno vreme, predah, odmor, druženje sa prijateljima;
- Negovatelj ima pravo na vođenje sopstvenog života.

### Podrška neformalnim negovateljima

Podrška neformalnim negovateljima može sadržati različite vidove aktivnosti koje omogućavaju da negovatelj može u lokalnoj zajednici da pronađe pomoć koja mu je neophodna i koja će mu omogućiti, sa jedne strane, da zaštiti sebe i svoje zdravlje, a sa druge strane, ovo će omogućiti da negovatelj kvalitetnije brine o osobi koju neguje.

**Informacije** su za neformalne negovatelje jako važne. Jasna, tačna i pravovremena informacija omogućava bolje planiranje aktivnosti nege i olakšava donošenje važnih odluka, takođe omogućava i bolje prevazilaženje novonastalih kriza. Vrlo važne informacije tiču se upravo podrške sistema i prava na finansijsku i drugu vrstu pomoći. Nažalost ove informacije su često skrivene i potrebno ih je učiniti dostupnim, jer se tako može smanjiti stres kod negovatelja koji nastaje usled nepoznavanja zakona i prava koja imaju.

**Edukacija i obuka** neformalnih negovatelja o starenju i starosti, ishrani, higijeni, o korišćenju pomagala, o tehnikama nege i komunikacije, prve pomoći omogućava da se sami negovatelji pripreme i da nauče veštine koje će im omogućiti da kvalitetnije brinu o osobi koju neguju. Edukacija, takođe, pomaže neformalnim negovateljima da kroz poznavanje veština nege sačuvaju svoje fizičko zdravlje, a kroz poznavanje veština komunikacije znaju na koji način mogu da se suoče sa različitim emocijama osobe koju neguju, kao i da nauče tehnike prevazilaženja stresa. Edukacija jača kompetencije negovatelja i samopouzdanje da dobro brinu o voljenoj osobi.

**Finansijska podrška** u Republici Srbiji je naknada za pomoć i negu drugog lica. Pravo na ovu finansijsku pomoć ima osiguranik i korisnik penzije kome je zbog prirode i težine povrede ili bolesti neophodna pomoć i nega za obavljanje radnji radi zadovoljavanja osnovnih životnih potreba.

**Dobri odnosi sa formalnim negovateljima i profesionalcima** omogućava neformalnim negovateljima da imaju osećaj profesionalne podrške i sigurnost. U situacijama kada dođe do pogoršanja stanja ili neke krizne situacije, ova veza daje mogućnost neformalnim negovateljima da mogu da se posavetuju o načinu nege, o zdravstvenom stanju negovatelja ili planu za buduće aktivnosti, ako dođe do pogoršanja stanja.

**Grupe za podršku ili grupe samopomoći** neformalnim negovateljima omogućavaju uspostavljanje socijalnih odnosa i pružaju emocionalnu podršku. Omogućavaju neformalnim negovateljima da budu socijalno uključeni i da se smanji socijalna izolacija, pa samim tim značajne su i za unapređenje mentalnog zdravlja. U okviru fokus grupa negovatelji mogu da razmenjuju svoja iskustva, da pitaju za savete, da razmenjuju informacije, da uče, što sve predstavlja značajnu psihosocijalnu interven-

ciju. Grupe im omogućavaju da govore o svom iskustvu nege i stresu sa kojim se suočavaju u toku svog obavljanja aktivnosti nege, kao i o svojim reakcijama. Preporučuje se da grupe imaju između 10 i 15 članova i da se sastaju dva puta mesečno.

**Usluge predaha** su važne za neformalne negovatelje. Ove usluge omogućavaju da negovatelj napravi pauzu tokom nege koja će mu omogućiti da se odmori ili da realizuje aktivnosti koje nije u mogućnosti da obavi kada je okupiran poslovima nege. Ove usluge mogu da budu ponuđene u kraćem ili dužem periodu. To mogu biti dnevni centri, koji će omogućiti da neformalni negovatelj koji je zaposlen može da ostavi osobu koju neguje na nekoliko sati, ova usluga mu omogućava da radi i da bude finansijski nezavisan. Takođe, usluge predaha podrazumevaju da neformalni negovatelj može da ode na odmor u banju ili na more i da može da ostavi osobu o kojoj brine na nekoliko dana.

**Podrška pri zaposlenju** je važna sa stanovišta, kako socijalne sigurnosti, tako i sa stanovišta izgradnje profesionalne karijere neformalnih negovatelja. Ukoliko su neformalni negovatelji prepoznati kroz zakone koji bi im omogućili olakšice kroz fleksibilno radno vreme, rad od kuće, oni će biti u mogućnosti da kvalitetnije brinu i o sebi i o drugima.

**Volonterska podrška** je značajna jer negovatelju omogućava, pre svega, predah od redovnih aktivnosti. Zahvaljujući volonterima neformalni negovatelj može da napravi pauzu i da izađe sa prijateljima, ali takođe i da završi neke obaveze. Različita istraživanja pokazuju da je neformalnim negovateljima jako važno da volonter može da sasluša osobu koju negovatelj neguje, da priča sa njom, da joj čita, što je za mnoge neformalne negovatelje velika pomoć i upravo ovakve vrste aktivnosti dovode do rasterećenja. Volonter, takođe, može i da obavi neke zadatke kao što su kupovina, plaćanje računa, zakazivanje kod lekara.

## Korišćena literatura:

- Alzheimer's Australia National Consumer Advisory Committee (2017). *Support for Carers. A practical guide to services for families and friends of people with dementia*. [Internet] Dostupno na: <https://www.dementia.org.au/files/NATIONAL/documents/Support-for-carers.pdf>
- Arksey, H., Hirst M., (2005) Unpaid caregivers' access to and use of primary care services. *Primary Health Care Research and Development*, vol 6 pp101-116
- Bauer J. M.; Sousa-Poza A., (2016). *Impacts of Informal Caregiving on Caregiver: Employment, Health, and Family*. In: *Journal of Population Ageing*, Vol. 8, No. 3, 09.2015, p. 113-145.
- BMA (2009) *Working with carers guidelines for good practice* [Internet] Dostupno na: <http://carersworldradio.ihoststudio.com/resourcenhsinfo/bma%20working%20with%20carers.pdf>
- Bursack C.B. (2015). *5 Positive Effects of Long-term Caregiving* [Internet] Dostupno na: <https://www.healthcentral.com/article/5-positive-effects-of-longterm-caregiving>
- Canadian Caregiver Coalition (2009), *Statement on Caregiver Language*. [Internet] Dostupno na: [www.ccc-ccan.ca](http://www.ccc-ccan.ca)
- Carers Australia, (2015). *The economic value of informal care in Australia in 2015*. Deloitte Access Economics Pty Ltd
- Claxton N., (2016). *Healthy Ageing*, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva, Switzerland
- Collings S., and Seminiuk, D., (1998) *The caring role. Folding back the shadows: a perspective on women's mental health*. S. E. Romans. Dunedin, University of Otago Press: pp115-130
- Community-based psychosocial support (2018). *Participant's book*. International Federation Reference Centre for Psychosocial Support. Copenhagen, Denmark [Internet] Dostupno na: [http://pscentre.org/wp-content/uploads/2018/02/CBPS\\_ENParticipant.pdf](http://pscentre.org/wp-content/uploads/2018/02/CBPS_ENParticipant.pdf)
- Dedić G. (2005). *Sindrom sagorevanja na radu*. Vojnosanitetski pregled. Beograd. Vojnomedicinska akademija, ZPM-Odeljenje za mentalno zdravlje i vojnu psihologiju. Broj 11 (tr. 856).
- Đorđević S. (2015). *Veštine i načini komunikacije sa pacijentima. Priručnik za rad sa pacijentima*. [Internet] Dostupno na: <https://www.sbpb.kovin.info/wp-content/uploads/2015/05/Ve%C5%A1tine-i-na%C4%8Dini-komunikacije-sa-pacijentima-Dr-Sne%C5%BEana-%C4%90ore%C4%91evi%C4%87.pdf>
- Fernández de Trocóniz, M., Montorio, I., Díaz Veiga, P., and Lázaro, S. (2002). *Cuando las personas mayores necesitan ayuda*. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales.
- Freudenberger H. J., *Staff Burnout* (1974) *Journal of Social Issues*
- *First Aid Manual: The revised 10<sup>th</sup> Edition*. (2016). The Authorised Manual of St. John Ambulance, St. Andrew's Ambulance Association and the British Red Cross, Dorling Kindersley, London, [Internet] Dostupno na: <http://www.sja.org.uk/sja/what-we-do/latest-news/news-archive/news-stories-from-2016/july-2016/first-aid-manual-the-revised.aspx>
- Goodhead A. and McDonald J., (2007) *Informal Caregivers literature review: A report prepared for National Health Committee*. Victoria University of Wellington. Health Services Research Center.
- Grujičić S., Zajić Ž., Rakić D., Bojković N., Pekić V., Brajović J., Žikić, Lj., Tasić M., and Filipović M., (1999) *Kućna nega*, Beograd. Jugoslovenski Crveni krst.

- Halmesmaki A., Herranen L., Jarnstedt P., Kauppi S., Lamminen M., Malmi M., Pitkänen A M., and Vaisanen M., (2015). *Am I a Carer? First –Hand Guide to Informal Care* Ulvila. The Central Association of Carers in Finland.
- Help wanted? Providing and paying for long-term care. OECD (2011). *The impact of Caring on Family Carers* [Internet] Dostupno na: <https://www.oecd.org/els/health-systems/47884865.pdf>
- Hoffmann, F., and Rodrigues, R., (2010). *Informal Carers: Who Takes Care of Them?* [Intenet] Dostupno na: [https://www.researchgate.net/publication/242673212\\_Informal\\_Carers\\_Who\\_Takes\\_Care\\_of\\_Them](https://www.researchgate.net/publication/242673212_Informal_Carers_Who_Takes_Care_of_Them)
- Issard, D. (eds.), 2013 *First aid training for older people - Participant Guide*, Vienna: Austrian Red Cross.
- *Lay Counselling. A Trainer's Manuel.* (2000). International Federation Reference Centre for Psychosocial Support c/o Danish Red Cross. University of Innsbruck, Denish Cancer Sociaty, War Trauma Foundation. Copenhagen, Denmark [Internet] Dostupno na: [http://pscentre.org/wp-content/uploads/2018/02/Lay-counselling\\_EN.pdf](http://pscentre.org/wp-content/uploads/2018/02/Lay-counselling_EN.pdf)
- Milićević Kalašić A. (2009) *Caregivers Care Alzheimers disease, Prevention of Caregivers Burn-Out. Self Management of Chronic Disease.* Springer. str 68-77,
- Mississauga Halton LHIN (2017) *A Helping Hand While Caring For a Loved One. Important Information for Carers* [Internet] Dostupno na: <http://healthcareathome.ca/mh/en/Documents/Carer%20Guide%20-%20A%20Helping%20Hand%20-%20July%202017.pdf>
- Moris V., (2013) *Kako da se brinete o starim roditeljima.* Beograd. Kreativni centar.
- National Federation of the Blind (2018). [Internet] Dostupno na: [https://nfb.org/search?keys=comunication&form\\_build\\_id=form-XTiQKTYHJkuAb1G1xyN7YGDlmCkpB1L4z6AEyOWmEQ&form\\_id=search\\_api\\_page\\_block\\_form\\_search](https://nfb.org/search?keys=comunication&form_build_id=form-XTiQKTYHJkuAb1G1xyN7YGDlmCkpB1L4z6AEyOWmEQ&form_id=search_api_page_block_form_search)
- NICE guideline (2015). *Older people: independence and mental wellbeing.* [Internet] Dostupno na: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng32/resources/older-people-independence-and-mental-wellbeing-pdf-1837389003973>
- NHS (2017). *Communicating with someone with dementia. Dementia guide.* [Internet] Dostupno na: <https://www.nhs.uk/conditions/dementia/communication-and-dementia/>
- Petrušić N., Todorović N. i Vračević M. (2012). *Nasilje nad starijim osobama. Studija o nasilju u porodici.* Beograd. Crveni krst.
- Pešić J., Aleksić Lj., Ljiljak B., Radovanović D., Kitanić S., Mazić Radovanović S., Obradović B., i Božina M., (2011). *Prva pomo.* Beograd. Crveni krst Srbije.
- Public Health Care NHS, Age Uk, Carers UK, Carers Trust (2016). *A Practical guide to healthy caring.* [Internet] Dostupno na: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2016/04/nhs-practcl-guid-caring-v1.pdf>
- POSTNOTE, number 582 (2018). *Unpade care.* Westminster, London. Houses of Parliament. Parliamentary office of Science & Technology.

## Korišćena literatura:

- Reggio R.E., Taylor S.J. (2000). *Personality and Communication Skills as predictors of Hospice Nurse Performance*. Springer link. [Internet] Dostupno na: <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1007832320795%20>
- Republički fond za pensijko i invalidsko osiguranje (2019) Novčana naknada [Internet] Dostupno na: <https://www.pio.rs/lat/novcane-naknade.html>
- Robinson L., Smith M., Segal J., (2019). Depression in Older Adults: Signs, Symptoms, Treatment: Helpguide: <https://www.helpguide.org/articles/depression/depression-in-older-adults.htm>
- Schaie Warner K., and Willis S., (1996). *Adult Development and Ageing* (fourth edition). New York. HarperCollins College Publishers.
- Smiljanić V., (1987). *Psihologija starenja*. Beograd. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
- Škundrić S., Opačić N., Korać Mandić D., and Petrović R., (2006). Priručnik za volontere. *Kućna nega i pomoć u kući starijim osobama*. Novi Sad. Novosadski humanitarni centar.
- Todorović N., (2015) *Zlostavljanje i nasilje nad starijim osobama*. Blog o socijalnom uključivanju [Internet] Dostupno na: <http://www.socijalnouklucivanje.gov.rs/blog/?p=4402>
- Till, C. (eds.), (2012) *Ageways - Practical issues in ageing and development: Age and Dementia* (Issue 78 / March 2012) [Internet] Dostupno na: <https://www.helpage.org/download/51d5aff154a0c>
- Todorović N. (2016). *Padovi kod starijih osoba*. Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva. [Internet] Dostupno na: <http://www.socijalnouklucivanje.gov.rs/blog/?p=6854>
- Todorović N., Vračević M., Rihter Ric Lidija., Bogdanović Nevenka., Milićević Kalašić A., Miloradović B., and Janković B., (2018) *Psihosocijalna podrška u nesrećama. Priručnik za profesionalce i volontere Crvenog krsta*. Beograd. Crveni krst Srbije.
- Triantafyllou et al. (2011). *Informal care in the long-term care system*. Executive summary. Athens, Paris, Vienna. Interlink.
- Udruženje studenata sa hendikepom (2015). *Bonton. Svakodnevna komunikacija sa osobama sa hendikepom*. [Internet] Dostupno na: <https://www.mos.gov.rs/public/ck/uploads/files/Dokumenta/Omladina/publikacije/Bonton.pdf>
- Vračević M., Todorović N., Zajić G., & Kuzmanov L., (2019) *Međugeneracijska razmena u Republici Srbiji*. Beograd. Crveni krst Srbije
- World Health Organization (WHO)/International Network for the Prevention of the Elder Abuse (INPEA) (2002). *Missing Voices: Views of older persons on elder abuse*, Geneva: WHO [Internet] Dostupno na: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67371/WHO\\_NMH\\_VIP\\_02.1.pdf;jsessionid=2E9FCE66CB94BA88761B931EC9123D5B?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67371/WHO_NMH_VIP_02.1.pdf;jsessionid=2E9FCE66CB94BA88761B931EC9123D5B?sequence=1)
- World Health Organization (WHO) (2007). *Global Report on Falls Prevention in Older Age*, Geneva: WHO [Internet] Dostupno na: [https://www.who.int/ageing/publications/Falls\\_prevention7March.pdf](https://www.who.int/ageing/publications/Falls_prevention7March.pdf)

**Beleške:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---







---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





Beograd, 2019. godine