

Chăm Sóc Cho Người Thân Mắc Bệnh Sa Sút Trí Tuệ

hướng dẫn
thực tế để
hướng dẫn cho
người chăm
sóc trong gia đình

8

Giao tiếp với Người thân của bạn



Alzheimer's
Family Center

TAO RA NHỮNG NGÀY VUI VẺ VÀ KHỎE MẠNH HƠN

Giới thiệu

"Giao tiếp là một con đường hai chiều." Đây là một cụm từ phổ biến mà chúng ta học từ rất sớm nhằm hỗ trợ cải thiện giao tiếp. Điều này có thể hữu ích trong hoàn cảnh "bình thường", tuy nhiên chuyện gì sẽ xảy ra nếu "con đường" đó thiếu đi một chiều? Và điều gì sẽ xảy ra nếu việc thiếu hụt đó ảnh hưởng trực tiếp đến kết quả?

Cuốn sách này sẽ bao gồm chủ đề giao tiếp, đặc biệt liên quan đến giao tiếp khi chăm sóc cho người mắc bệnh sa sút trí tuệ.

Để đạt được mục đích của cuốn sách này, giao tiếp sẽ được chia thành các loại hình sau đây: Lắng nghe, giao tiếp bằng lời nói, giao tiếp phi ngôn ngữ, nhận thức tình cảm và giao tiếp bằng văn bản. Các ví dụ cụ thể sẽ được cung cấp với những điều Nên làm và những điều Nên tránh khi giao tiếp với người mắc bệnh sa sút trí tuệ và danh sách các lời khuyên sẽ được cung cấp theo các giai đoạn suy giảm.



Trước khi bước vào các phần giao tiếp khác nhau, điều quan trọng là cần phải dừng lại và công nhận một điểm rất quan trọng: bạn đang chăm sóc cho người bị suy giảm trí nhớ. Lý do cho việc đề cập vấn đề này hiện tại đó là người chăm sóc trên hành trình của họ đã “quên” ghi nhớ điều này một cách dễ dàng và phổ biến.

Liên quan đến giao tiếp, điều này thực sự là một thử thách và gây thêm căng thẳng trong giao tiếp khi bạn cố gắng nói chuyện với người thân của mình như thể họ không có bất cứ sự thiếu hụt nào và điều này khiến tình hình trở nên phức tạp hơn, về cơ bản gây thêm căng thẳng và gánh nặng cho bạn với vai trò là người chăm sóc. Chúng ta hãy bắt đầu và thảo luận về các khía cạnh khác nhau của giao tiếp và cách thức những người chăm sóc bị thử thách nhiều hơn nữa với bệnh sa sút trí tuệ.

Mất ngôn ngữ

Một tình trạng phổ biến xuất hiện cùng với bệnh Alzheimer và các bệnh sa sút trí tuệ khác đó là mất ngôn ngữ.

Mất ngôn ngữ được hiểu là sự rối loạn ngôn ngữ. Có rất nhiều kiểu mất ngôn ngữ khác nhau, nhưng phổ biến nhất là mất ngôn ngữ biểu cảm, và mất ngôn ngữ tiếp nhận. Một người bị mất trí nhớ có thể có một hoặc cả hai loại mất ngôn ngữ này.

• Mất ngôn ngữ biểu cảm

Người đó có một phần hoặc hoàn toàn không có khả năng để tạo ra ngôn ngữ, tuy nhiên sự hiểu biết của họ vẫn còn nguyên vẹn. Họ có thể không tự mình diễn đạt được bằng lời nói. Việc tạo ra ngôn ngữ bị dừng lại và khó khăn, khả năng viết tối thiểu cũng bị suy giảm như ngôn ngữ. Những bệnh nhân này nhìn chung ý thức được những thiếu hụt ngôn ngữ của họ.

• Mất ngôn ngữ tiếp nhận

Người đó không thể xử lý hoặc hiểu thông tin họ đang nhận được từ người khác. Khả năng nắm bắt ý nghĩa của các từ và câu nói bị suy giảm. Mặc dù họ có khả năng nói và hình thành câu, tuy nhiên họ thường gặp khó khăn khi thể hiện bản thân thông qua lời nói và có thể sử dụng những từ ngữ không phù hợp hoặc bị gián lược. Họ thường không biết làm cách nào để diễn đạt và không thể hiểu được lời nói của chính họ.

Cả hai kiểu mất ngôn ngữ này ảnh hưởng nghiêm trọng đến khả năng giao tiếp của người bệnh và ảnh hưởng đến việc hiểu những gì người khác đang nói với họ. Nếu người thân của bạn bị ảnh hưởng bởi chứng mất ngôn ngữ, các hình thức giao tiếp khác có thể hữu ích.

Các hình thức phi ngôn ngữ, bao gồm cử chỉ bằng tay, ngôn ngữ cơ thể và sử dụng hình ảnh có thể giúp giảm bớt sự thất vọng và thể hiện nhu cầu và mong muốn của họ.



Lắng nghe

Vì giao tiếp là một con đường hai chiều, lắng nghe là một khía cạnh quan trọng để giao tiếp thành công. Khi bạn giao tiếp với người thân của mình mắc bệnh sa sút trí tuệ, điều này có thể cực kỳ thử thách vì nhiều lý do:

- **Thính giác**

Các yếu tố liên quan đến tuổi tác hoặc môi trường có thể thách thức khả năng nghe từ người thân của bạn, do đó làm giảm khả năng giao tiếp của bạn. Điều này có thể khiến bạn, với vai trò là người chăm sóc rất bức bối và người mắc chứng suy giảm. Khi gặp phải rào cản giao tiếp, chúng tôi đề xuất nên dừng lại và đánh giá xem người thân của bạn có đang nghe bạn hay không. Nếu bạn lo lắng về điều này, hãy ủng hộ cho bác sĩ tìm hiểu về bất kỳ dấu hiệu thể chất nào và thực hiện xét nghiệm thính giác chuyên biệt khi cần thiết.

Máy trợ thính có thể được sử dụng hiệu quả, ngay cả khi người thân của bạn bị suy giảm trí nhớ, nhưng cũng có thể xảy ra những thách thức với điều này (như khi người bệnh có thể quên lắp máy trợ thính, không nhớ rằng chúng là cần thiết, hoặc đánh mất chúng). Hãy thực hiện một cuộc thảo luận trung thực với bác sĩ điều trị cho người thân của bạn về điều này và các chuyên gia thính giác mà bạn đang phối hợp cùng. Dành thời gian để cân nhắc về quyết định của bạn và những ưu nhược điểm của tình huống.

- **Nhận thức và thính giác**

"Người thân của tôi có nghe tôi nói không hay họ không hiểu tôi đang nói gì?" Câu trả lời trung thực ở đây là: Chúng tôi không biết. Thử thách trong việc trả lời câu hỏi này đó là người khuyết tật thường không thể là người báo cáo chính xác nhất về những gì đang xảy ra bên trong não bộ của họ.

- **Các mô hình giao tiếp “Cũ”**

Một trong những thách thức lớn nhất trong giao tiếp xảy ra từ thói quen, chứ không phải ý định. Đây là khuynh hướng để sử dụng các mẫu giao tiếp cũ ngay cả khi người thân của chúng ta mắc bệnh sa sút trí tuệ. Điều này có thể đặc biệt khó khăn đối với vợ/chồng vì các mô hình giao tiếp với chồng/vợ của họ đã phát triển qua nhiều năm tương tác.

Trong một số trường hợp, những người chăm sóc cảm thấy rằng họ đang phản bội những người thân của họ bằng cách bỏ sót thông tin hoặc đơn giản hóa mọi thứ, đó là phương pháp thực hành được khuyến cáo đối với bệnh sa sút trí tuệ. Đơn giản hóa mọi thứ với người bị suy giảm trí nhớ là một trong những phương pháp thực tế nhất khi giao tiếp. Các câu ngắn, đơn giản với các thông điệp đơn giản giúp hiểu và trả lời một cách dễ dàng nhất.

Các câu hỏi đặt ra cho bản thân bao gồm:

- Họ có thể mắc chứng mất ngôn ngữ biểu cảm hoặc mất ngôn ngữ tiếp nhận không?
- Có bất kỳ khiếm khuyết thể chất nào về thính giác hay không?
- Người thân của tôi gặp khó khăn trong việc hiểu hơn là nghe phải không?
- Điều gì đang diễn ra xung quanh chúng ta có thể làm họ phân tâm khi lắng nghe?
- Các mô hình giao tiếp như thế nào trước khi bị bệnh sa sút trí tuệ?

Giao tiếp bằng lời nói

Có nhiều tình trạng hoặc “sản phẩm phụ” khác nhau có thể thách thức người mắc bệnh sa sút trí tuệ khi giao tiếp bằng lời nói. Các vấn đề bao gồm tìm kiếm ngôn ngữ, mất ngôn ngữ và nói lắp.

Các vấn đề tìm kiếm ngôn ngữ rất phổ biến trong suy giảm nhận thức và có thể thách thức khả năng giao tiếp của người chăm sóc với người thân của họ khi người chăm sóc bắt đầu và dành rất nhiều thời gian để tập trung và đoán xem người thân của họ đang cố gắng giao tiếp điều gì.

Một số gợi ý để vượt qua thử thách này đó là đơn giản hóa giao tiếp, cố gắng đừng thúc ép người thân của bạn, và trong một số trường hợp việc sử dụng bảng giao tiếp có thể hữu ích. Đây là một công cụ được sử dụng khi người nào đó gặp khó khăn trong giao tiếp bằng lời nói, họ có thể chỉ vào những từ hoặc cảm xúc trên bảng để thể hiện bản thân và nhu cầu của họ.

Những điều quan trọng cần ghi nhớ khi bạn, với vai trò là người chăm sóc, giao tiếp với người thân của mình đó là đơn giản hóa giao tiếp, đảm bảo người thân của bạn biết rằng bạn đang nói chuyện với họ, và lưu tâm đến khả năng giao tiếp của họ với bạn theo từng thời điểm.



Giao tiếp phi ngôn ngữ

Giao tiếp phi ngôn ngữ là chìa khóa trong việc chăm sóc người nào đó mắc bệnh sa sút trí tuệ. Khi người thân của bạn không thể hiểu được những từ bạn đang nói, họ sẽ đọc ngôn ngữ cơ thể của bạn. Điều này có thể liên quan đến trẻ sơ sinh/trẻ nhỏ dựa vào việc đọc các biểu hiện trên khuôn mặt và ngôn ngữ cơ thể của bố mẹ, hơn là hiểu nội dung.

Một ví dụ thú vị được quan sát tại trung tâm chăm sóc ban ngày dành cho người trưởng thành:

Hai bệnh nhân đang trò chuyện không nhận ra rằng một người đang nói tiếng Việt và người kia nói tiếng Tây Ban Nha. Các tín hiệu phi ngôn ngữ và việc thiết lập cuộc trò chuyện mang tính tương tác nhiều đến nỗi các bệnh nhân thậm chí không nhận ra rằng họ không nói cùng một ngôn ngữ.

Với vai trò là người chăm sóc, điều quan trọng cần phải có nhận thức về những tín hiệu phi ngôn ngữ mà bạn đang đưa ra.

Một số câu hỏi đặt ra cho bản thân bao gồm:

- Những biểu hiện trên khuôn mặt của tôi lúc này như thế nào?
- Giọng nói của tôi đang ở kiểu âm điệu nào?
- Ngôn ngữ cơ thể của tôi như thế nào trong tình huống này?

Hội chứng Sundowning (mặt trời lặn)



Sundowning là một hiện tượng có thể xảy ra ở những bệnh nhân mắc bệnh Alzheimer, và thường được gọi là “lú lẫn vào cuối ngày.” Sundowning xuất hiện thường xuyên nhất từ giai đoạn giữa đến giai đoạn cuối của bệnh, nhưng có thể xảy ra ở mọi giai đoạn. Sundowning có khả năng do một sự gián đoạn trong “đồng hồ sinh học” của cơ thể dẫn đến lo âu, mất định hướng, hoặc hung hăng. Một số người trải qua hội chứng sundowning có thể gặp khó khăn trong việc phân biệt thực tế và giấc mơ, và khó diễn tả bóng tối và ánh sáng. Điều này có thể dẫn đến các hành vi đi lại hoặc đi lang thang, hoặc người bệnh có thể trở nên bồn chồn hoặc bị kích động.

Nhận ra hiện tượng Sundowning là điều rất quan trọng vì hội chứng này có thể gây trở ngại cho việc giao tiếp với người thân của bạn như bạn thường làm. Bạn có thể nhận thấy rằng thời gian sau đó trong ngày, khi ánh sáng tối dần đi, sự kích động, lú lẫn và ít tiếp nhận khi trả lời bạn hoặc ít phối hợp với nhiệm vụ của họ có thể đã tăng lên. Bạn cũng có thể nhận thấy sự thay đổi trong chu kỳ giấc ngủ của họ, trong đó họ cảm thấy buồn ngủ hoặc mệt mỏi vào buổi chiều muộn, và cũng có thể không ngủ cả đêm.

Để cải thiện khả năng giao tiếp tích cực và hiệu quả, tránh đưa ra các tình huống căng thẳng, những yêu cầu, nhiệm vụ hoặc khái niệm mới vào chiều muộn. Buổi sáng thường là thời điểm tốt nhất để truyền đạt thông tin quan trọng, vì nhiều người bị mất trí nhớ có xu hướng tỉnh táo hơn vào buổi sáng.

Nếu người thân của bạn đang gặp phải các triệu chứng Sundowning, hãy thử những điều sau đây:

1. Luôn hoạt động cả ngày nhằm khuyến khích thói quen ngủ ngon vào ban đêm.
2. Bật sáng đèn khi người thân của bạn cảm thấy lú lẫn hoặc bị kích động vào đầu giờ chiều hoặc buổi tối.
3. Tránh các hoạt động gây căng thẳng và môi trường ồn ào hoặc quá kích thích trong những lần xuất hiện hội chứng Sundowning.
4. Sử dụng các vật dụng quen thuộc giúp họ cảm thấy thoải mái - vật lưu niệm, chăn hoặc vật dụng quen thuộc khác.
5. Duy trì thói quen. Một lịch trình thường xuyên bao gồm việc thức dậy, các hoạt động, và đi ngủ sẽ giúp thúc đẩy kế hoạch giấc ngủ theo quy định cho cả người chăm sóc và người thân của họ.

Nhận thức tình cảm

Cùng dòng với giao tiếp phi ngôn ngữ, nhận thức tình cảm là chìa khóa trong bất kỳ mối quan hệ nào, thậm chí quan trọng hơn cần phải nhận thức được khi giao tiếp với người thân của bạn mắc bệnh sa sút trí tuệ.

Chỉ khi người thân bị suy giảm nhận thức của bạn đang đọc các tín hiệu phi ngôn ngữ của bạn thay vì tập trung vào lời nói, điều quan trọng là bạn phải tập trung nhiều hơn vào cảm xúc của họ thay vì lời nói.

Nhiều khi câu hỏi xuất phát từ những người chăm sóc trong nhóm hỗ trợ hoặc hướng dẫn, tôi trả lời người thân của mình như thế nào khi họ nói những điều vô nghĩa? Phương pháp tiếp cận tốt nhất đó là trả lời những gì họ đang cảm nhận thay vì những gì đang được nói ra.

Ví dụ: Người thân của bạn có thể đang hỏi về cha mẹ của họ. Thay vì cố gắng định hướng và đưa người này trở về thực tại khi nói rằng cha mẹ họ đã qua đời, tốt nhất là hãy trả lời lại cảm xúc: "Tôi chưa bao giờ nhìn thấy họ nhưng dường như bạn đang lo lắng về họ." Điều này sẽ cho phép người thân của bạn được nghe, lắng nghe, và trạng thái cảm xúc của họ được nuôi dưỡng.

Giao tiếp bằng văn bản

Giao tiếp bằng văn bản có thể là công cụ hữu ích với bệnh sa sút trí tuệ. Lý do đó là một người mắc bệnh sa sút trí tuệ thường gặp khó khăn với trí nhớ ngắn hạn của họ, do đó có xu hướng tự lặp lại. Bạn có thể sử dụng ghi chú bằng văn bản hoặc hình ảnh làm lời nhắc về những gì họ sẽ làm hôm nay và các thông tin khác mà họ có thể quan tâm. Người chăm sóc có thể sử dụng ghi chú làm lời nhắc cho các công việc nhà hoặc lời nhắc về các hoạt động ngày hôm đó.

Giao tiếp Diễn giải

<i>Hành vi</i>	<i>Diễn giải khả năng có thể xảy ra</i>
Cởi đồ	Có thể cần sử dụng phòng tắm. Có thể quá nóng hoặc quần áo không thoải mái.
Đánh, Đá hoặc Cắn	Có thể bị đau hoặc khó chịu, có thể đang cố gắng diễn tả cơn đau hoặc khó chịu. Có thể có một mối đe dọa hoặc xâm nhập vào không gian cá nhân, như khi cố gắng chăm sóc cá nhân. Có thể thất vọng do sự hạn chế, mất kiểm soát và các lựa chọn giới hạn.
Khóc, Sợ hãi, hoặc Né tránh	Có thể liên quan đến nỗi sợ hãi môi trường. Có thể sợ bồn tắm vì có thể tin rằng nước rất sâu. Có thể sợ tắm thảm màu đen/tối vì họ có thể tin rằng (và nó có thể nhìn vào họ) nó giống như một hố đen trên mặt đất.
Chạy đi	Có thể là do lo lắng, hoặc có thể có một kế hoạch hoặc mục đích của một điều gì đó họ tin rằng cần phải làm "Tôi cần phải đi làm!".
Hành vi Tình dục	Có thể hiểu nhầm tình huống hoặc mối quan hệ. Có thể diễn giải sai mục đích chăm sóc cá nhân. Có thể có một khao khát được gần gũi.
Khuôn mặt Biểu cảm hoặc Bộ phận cơ thể	Có thể bị đau hoặc khó chịu. Có thể có vấn đề về răng miệng.

Lời khuyên trong các Giai đoạn Khác nhau của Bệnh sa sút trí tuệ

Nhẹ (Giai đoạn đầu)

- Nhận thức về các mô hình giao tiếp trước khi mắc bệnh sa sút trí tuệ
- Càng nhiều càng tốt - giám sát lượng thông tin được chia sẻ và mức độ phức tạp của thông tin
- Sử dụng bảng trắng để truyền đạt lời nhắc về thời gian biểu và cuộc hẹn, đặt bảng này ở một vị trí dễ thấy để mọi người nhìn thấy
- Sử dụng các ghi chú và lời nhắc bằng văn bản cho phép sự độc lập nhiều hơn
- Giúp người mắc bệnh sa sút trí tuệ bắt đầu/thúc đẩy các cuộc trò chuyện với người khác

Trung bình (Giai đoạn giữa)

- Tạo một dòng tiêu đề ngắn nhưng bao gồm phạm vi những gì bạn cần hoặc mong muốn từ người bệnh
- Cùng xem một cuốn sách ảnh với nhau có thể giúp khơi gợi trí nhớ hoặc hỗ trợ cuộc trò chuyện
- Fibbing trị liệu - còn được gọi là “lời nói dối ngọt ngào”; đây là những điều có thể nói ra để trấn an những người mắc bệnh sa sút trí tuệ
- Không giải thích, không đổ lỗi, không so sánh!

Nghiêm trọng (Giai đoạn cuối)

- Sử dụng xúc giác để giao tiếp với người thân của bạn (như nắm tay người thân của bạn hoặc trao cho họ những cái ôm để thể hiện tình yêu của bạn)
- Kết hợp các nhiệm vụ đầy thách thức với các biểu hiện tích cực trên khuôn mặt (như mỉm cười khi tắm)
- Bảng giao tiếp có thể hữu ích ở giai đoạn này khi ngôn ngữ có thể rất khó khăn
- Tập trung ít hơn vào lời nói của bạn và sử dụng cử chỉ bằng tay



Những biện pháp hiệu quả để Giao tiếp với Người thân bị Suy giảm Trí nhớ

Bảng lời nói

Nói Chậm

Nhắc lại Nếu Cần

Câu Đơn giản, Ngắn gọn

Sử dụng Fibbing
Trị liệu (Lời nói dối Ngọt
ngào)

Viết Thông tin ra Giấy ghi chú

Phi ngôn ngữ

Cười

Gật đầu

Giao tiếp bằng mắt

Vỗ về

Sử dụng Bảng Trắng hoặc
Tranh để Giao tiếp

Kết luận

Giao tiếp với người thân mắc bệnh sa sút trí tuệ có thể gặp khó khăn khi bệnh tiến triển. Tin vui là có nhiều cách để hiểu được những gì người thân đang cố gắng nói. Bằng cách sử dụng hình ảnh, chữ viết, ngôn ngữ cơ thể, xúc giác, các dấu hiệu phi ngôn ngữ và hơn thế nữa, bạn có thể an ủi người thân, bảo vệ họ an toàn và truyền đạt cảm xúc vượt xa lời nói.

Bộ sách dành cho Người chăm sóc "Chăm sóc Người thân Mắc Bệnh sa sút trí tuệ - Hướng dẫn thực hành cho Người chăm sóc trong Gia đình" do Trung tâm Gia đình của Bệnh nhân Alzheimer tại Huntington Beach, California phát triển nhờ sự tài trợ hào phóng của Quỹ Arthur N. Rupe.

Những người đóng góp cho bộ sách này bao gồm:

Cheryl Alvarez, PsyD; Marie Oyegun, MA; Corinne Enos, LCSW; Traci Roundy, RN; Patrick Wallis, MSG; Irma Marin, CNA; Judy Osuna; Becky Barney-Villano; cũng như nhóm chương trình, nhóm điều dưỡng viên, nhóm hoạt động và nhóm công tác xã hội tại Trung tâm Gia đình Bệnh nhân Alzheimer tại Huntington Beach, CA. Xin gửi lời cảm ơn đặc biệt tới Judy Culhane.

www.AFSCenter.org