



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

# Кучешки приятели на деменцията 2021-2022



**Проект, финансиран по програмата „Проекти за  
солидарност“ към Европейски корпус за солидарност**

*\*Подкрепата на Европейската комисия за изготвянето на настоящата публикация не представлява одобрение на съдържанието, което отразява гледните точки само на авторите и не може да се търси отговорност от Комисията за всяка употреба, която може да бъде използвана за информацията, съдържаща се в нея.*

## Въведение

Проектът „Кучешки приятели на деменцията“ е проект, финансиран по програмата „Проекти за солидарност“ към Европейския корпус за солидарност, с продължителност една година (август 2021 до август 2022 година) и с бюджет от 6000 евро.

В проекта се включиха петима младежи, които споделят еднаква ангажираност към каузата на ГС „Алцхаймер – България“. Освен подкрепа от сдружението, младежите си партнираха активно с приют “Every dog matters EU”.

Основните проблеми, които проектът засегна, са свързани с липсата на качествена грижа както в домовете за възрастни хора, така и в приютите за кучета в България.

В домовете за възрастни хора (и по-специфично, в домовете за хора с деменция) липсват немедикаментозни грижи и терапии, които да осмислят времето на живущите в тях. Няма установени дейности в домовете, които да стимулират когнитивните способности на хората, нито такива, които да улесняват комуникацията с човека с деменция или да подпомагат подобряването на емоционалното му състояние (като всяко от тези неща доказано действа благоприятно върху състоянието на хората с деменция според Световните доклади за Алцхаймер).

Проблемът с бездомните животни в Източна Европа също не е решен. Приютите за кучета са препълнени, а не са осигурени достатъчно хуманни условия в тях. Липсват европейски стандарти за грижа за животните, свързани с това те да получават не само необходимите физически условия, но и необходимото внимание и обучение, така че да могат да бъдат осиновени или поне да не живеят в стрес.

Така „Кучешки приятели на деменцията“ засяга от една страна проблема с качеството на грижата както в домовете за възрастни хора, така и в приютите за кучета.

От друга страна, проектът се фокусира и върху липсата на осведоменост и чувствителност от страна на българското общество.

Докато проблемът с деменцията става все по-мощен, защото в България населението има тенденция към застаряване, все още болестта се приема като нормална част от стареенето от голяма част от хората в българското общество. Липсата на знания относно превенцията и липсата на достатъчно възможности за диагностициране на човек с деменция допълнително хвърлят сянка върху засилването на осведомеността. Следователно, липсата на общи знания за болестта на Алцхаймер и деменцията и липсата на знания относно това как трябва да се отнасяме към човек с деменция води до липса на емпатия от страна на обществото. Хората в домовете за възрастни и за хора с деменция са маргинализирани групи в нашето общество, които не получават достатъчно гласност, а обществото не се интересува достатъчно от проблемите им.

Отношението към кучетата в България е не само недостатъчно добро, но понякога дори крайно нехуманно. Проблемът с бездомните животни тръгва от лошото отношение на стопаните към тях и липсата на отговорност, а оттам – това води и до увеличаване на популацията на бездомните животни и, съответно, броя на кучетата в приютите. Попадайки в приют, кучетата биват забравени от по-голяма част от обществото в България и биват обречени да прекарат живота си в клетка.

Общото между хората с деменция и кучетата в случая е, че са две маргинализирани групи в нашето общество, които биват изключени от него, без да им се даде шанс да бъдат приобщени.

С нашия проект искахме да покажем, че и хората с деменция, и кучетата биха могли да бъдат включени в обществото, извършвайки смислени дейности и допринасяйки за общностното благо. Чрез „Кучешки приятели на деменцията“ предложихме това, като комбинирахме нуждите на хората с деменция и тези на кучетата. Хората с деменция, имайки нужда от комуникация и близост, както и от смислени дейности и време на открито, получиха възможността да прекарат време и да получат ласки от кучета. А кучетата получиха смислена роля в обществото, която не само не ги прави непотребни за него, но и води до ползи, свързани с психичното здраве.

Така проектът целеше да повиши осведомеността относно тези проблеми и да засили чувствителността на обществото, предлагайки нов подход към грижата за хората с деменция, както и нов подход към кучетата от приютите.

Успяхме да проведем срещи между хора с деменция и кучета, благодарение на резултатите, от които създадохме методология (включена в доклада) и доказахме ползата от подобен вид дейност.

Допълнително, младежите, работещи по проекта, натрупаха знания относно ръководенето на социални проекти, а също така и относно проблемите на хората с деменция и кучетата и начините за общуване с тях.

„Кучешки приятели на деменцията“ получи голяма гласност, тъй като различни медии проявиха интерес към него. Така репортаж и интервю бяха излъчени по националните ни телевизии. Също така проектът заинтересова и организации от страната (свързани с животни) и чужбина (свързани с Алцхаймер), които изразиха подкрепа и желание за бъдещи съвместни дейности.

Проектът завърши успешно, като бе организирано събитие, на което беше представен. ГС „Алцхаймер- България“, заедно с младежите от сдружението, ще продължи да работи за това да популяризира подобен тип терапии, както и да създава Приятелски настроено към деменцията общество.

## Съдържание

- За деменцията (какво е деменция, епидемиология, повишаване на чувствителността в обществото, как проектът отговаря на нуждите на хората с деменция) – стр. 6 – 17
- За кучетата (комуникацията между хора и кучета, отношението към кучетата, българската култура, свързана с кучетата, как проектът отговаря на нуждите на кучетата) – стр. 17 – 19
- За терапиите с кучета за хора с деменция – стр. 19 – 22
- Методология – стр. 22 - 25
- Към политиците – стр. 25 – 37
- В заключение – стр. 37
- Благодарности – стр. 38
- Автори – стр. 39

## За деменцията<sup>1</sup>

В 21-ви век сме изправени пред значима демографска тенденция: застаряване, поради увеличаване на продължителността на живота и намаляване на раждаемостта в повечето страни. Според ООН процента на хора над 65 г. ще се увеличи от 9 % през 2019 до 16 % през 2050. На европейско ниво демографската тенденция за стареене се очаква да бъде още по-висока – 28% от населението ще бъде на възраст 65 години и нагоре през 2050г.

В контекста на застаряването на населението се наблюдава повишено разпространение на хронични заболявания и мултиморбидност. Възрастните хора имат повече здравословни проблеми и е голямо предизвикателство да се осигури качествено здравно обслужване и социална подкрепа за тях. Един от здравословните проблеми със значително въздействие на лично, общностно и обществено ниво е деменцията.

Деменцията е термин, използван за описание на всяко състояние, при което разнообразие от различни мозъчни функции като памет, внимание, мислене, език и поведение, се влошават с течение на времето. Нарушението на когнитивните функции обикновено се придружава от промени в настроението, социалното поведение или мотивацията.

Има много различни форми на деменция. Медицинските специалисти твърдят, че повече от 100 болести водят до деменция. Най-популярна и известна е Болестта на Алцхаймер, която е най-честата форма на деменция (60–70% от всички случаи). Първоначалните и прояви са разсеяност и лека обърканост, но с напредването на болестта, болните губят паметта си, ориентацията си във времето и пространството, способността си да пишат, четат и говорят, стават уплашени, депресивни и агресивни и изцяло губят личността си. В последните си фази, болестта води до пълна загуба на умствени и двигателни способности.

Втората по разпространеност е деменция в резултат на последователни инсулти, което води до мултиинфарктна деменция (около 30%от случаите).

---

<sup>1</sup> Информацията на „За деменцията“ е взета от Доклад върху националните политики и практики в България на ГС „Алцхаймер – България“, който е качен на сайта на сдружението

Други по известни форми включват Фронтотемпорална деменция, Болестта на Пик, Болестта на Бинсвангер, както и Леви Боди деменция.

Важно е да се отбележи, че деменциите са група от дегенеративни заболявания на нервната система, а не просто част от нормалния процес на остаряване.

### **Епидемиология на заболяването**

Заболяването засяга предимно (но не изключително) хора на възраст над 65 години. Според най-добрите изчисления, с които разполагаме, през 2006 г. 7,3 милиона европейци (общо в 27-те държави-членки) на възраст между 30 и 99 години страдат от различни видове деменция (12,5 души на 1 000 човека от населението). В рамките на тази група са засегнати повече жени (4,9 милиона) отколкото мъже (2,4 милиона).

Рисковите фактори за деменция включват възраст, генетични фактори, медицински състояния и заболявания (като диабет, хипертония, кръвно налягане, обезитет), депресия, фактори на начина на живот (физическо бездействие, пушене, нездравословна диета, прекомерен алкохол) и наранявания на главата.

През 2018 г. е изчислено, че 50 милиона души по света имат деменция. Общият брой на хората с деменция се очаква да нарасне до 82 милиона през 2030 г. и 152 милиона през 2050 г. На всеки три секунди човек е диагностициран с деменция в световен мащаб. (Данните са от доклад на Алцхаймер Европа).

Честотата на деменцията се увеличава с нарастването на възрастта, като застаряващото население е основната причина за прогнозираното увеличение. Честотата на деменцията се удвоява с увеличаване на възрастта на всеки 6,3 години: от 3,9 на 1000 човека на възраст 60-64 години до 104,8 на 1000 човека на възраст 90+. По-голямата част от хората с деменция са възрастни хора. Изчислената пропорция от общото население 60+ с деменция е между 5-8%.

58% от всички хора с деменция живеят в страни с ниски или средни доходи. Делът на хората с деменция, живеещи в тези страни, се очаква да се увеличи до 63% през 2030 г. и до 68% през 2050 г .

Населението на България е сред най-възрастните и най-бързо застаряващите в Европейския съюз. По данни на НСИ , България се нарежда на пето място по относителен дял на хора на 65 и повече навършени години. Този процент възлиза на 19.6% в края на 2013, което е с 0.4% повече от 2012 г. и с 2.7% повече от 2001 г. . Относителният дял е най-голям в областите Видин (27.2%), Габрово (25.8%) и Ловеч (25.0%) и най-малък в София (16.3%), Благоевград (17.0%), Варна (17.2 ) и Бургас 17.3%. Средната възраст на населението се е повишила от 39.9 г. за 2000 г. до 42.8 г. за 2012 г.

В България няма точна статистика за разпространението на болестта. На базата на честотата на развитие на деменциите и данните за застаряване в страната, специалистите твърдят, че има 100 хиляди с някаква форма на деменция, като 50 000 са с Болест на Алцхаймер. Тези цифри се базират и на данните от единственото за сега, проведено в страната през 2011 епидемиологично проучване на д-р Иван Димитров, който изследва заболяемостта във Варна и региона. Данните се мултиплицират за цялата страна.

Предполага се, че 25 000 са с ранна форма на деменция, но те не са диагностицирани поради липса на достатъчно подготвени кадри за диагностициране на болестта и битуването сред голяма част от медицинските специалисти, че проблемите с паметта са част от нормалното остаряване.

Бързите темпове на застаряване на населението в България най-вероятно ще доведат до рязко покачване на болните от Алцхаймер и други форми на деменция.

### **Въздействие на деменцията върху общностите**

Въздействието на деменцията може да се разгледа на три взаимосвързани нива: индивидът с деменция, неговото семейство и приятели и обществото.

Деменцията засяга способността за извършване на ежедневни дейности и е една от основните причини за увреждане сред възрастните хора. Най-



голямото и въздействие е върху качеството на живот както на хората с деменция, така и на техните семейства и гледачи. Деменцията обикновено се свързва с особено сериозна нужда от грижи като лягане и ставане от леглото, обличане, ходене до тоалетната, къпане и хранене. Нуждата от подкрепа от болногледач често започва в началото на деменцията, засилва се с напредването на болестта и продължава до смъртта на пациента. Физическият, емоционалният и финансовият натиск могат да причинят голям стрес на семействата и болногледачите – те трябва да бъдат подкрепени от здравната, социалната, финансовата и правната система.

Има тежка стигма, както за хората с деменция, така и за лицата, които се грижат за тях. Те съобщават за загуба на приятели и социален живот след диагностициране, тъй като хората ги избягват или се стремят да не контактуват с тях. Заради това хората с деменция могат да изберат или да бъдат принудени да се оттеглят от социални ситуации и дейности, като това води до социална изолация, загуба на самоидентичност и влошено психично здраве.

### **Деменцията и човешките права**

От особено значение за преживяванията на лица с деменция са:

- осъзнаване на деменцията и борба със стигмата;
- равенство и недискриминация;
- самостоятелен живот и включване в общността;
- участие в обществения и политически живот;
- свобода и сигурност на личността;
- свобода от експлоатация, насилие и малтретиране.

Глобалните разходи за деменция са се увеличили от 604 млрд. долара през 2010 г. на 818 млрд. долара през 2015 г. За 2015 г. общите разходи представляват 1,09% от глобалния брутен вътрешен продукт (БВП), а преките разходи представляват 0,65% от глобалния БВП. Директните разходи за медицинско обслужване представляват 20% от глобалните разходи за деменция, докато директните разходи за социалния сектор и неформалните

грижи представляват приблизително 40%. По-бедните страни имат по-малко икономически и човешки професионални ресурси, с които да отговорят на здравните и социалните нужди на бързо нарастващото им застаряващо население. Общите разходи като дял от БВП варират от 0,2% в страните с ниски и средни доходи до 1,4% в страните с високи доходи.

Грижите за по-възрастните пациенти зависят от културата на всяка държава. В западноевропейските страни дългосрочната подкрепа се предоставя от държавата чрез платена услуга, докато в източноевропейските страни тя се предоставя главно от непрофесионални / семейни грижещи се лица. Отслабването на традиционната подкрепа от семейството също допринася за намалена грижа за хората с деменция.

Общностите трябва да бъдат подготвени да предоставят широк спектър от услуги за хора с деменция и техните болногледачи. Това включва диагностични услуги, фармакологични и нефармакологични интервенции за пациенти, услуги за грижи, социална подкрепа, подкрепа за болногледачи и предотвратяване на „прегаряне“ от прекалено много работа.

За България negliжирането на проблема от страна на властимащите не афектира само болните, а и техните близки, които съставляват част от икономическата сила на обществото. Поради липсата на капацитет за поставяне на ранна диагноза и неприлагането на не-медикаментозни методи на лечение, състоянието на засегнатите от болестта се влошава бързо и те стават зависими от близките си. Тъй като човек с напреднала форма на деменция изисква целодневни грижи, при липсата на адекватни услуги за болните с деменция много хора са принудени да напуснат работа, за да се грижат за близките си. Освен финансово напрежение, това води до социална изолация и психо-емоционални проблеми за цялото семейство на болния.

Липсата на национални политики и практики, насочени към хора с деменция, довежда до систематично и многоаспектно negliжиране на проблемите на болните и техните семейства. Не може да се каже, че в подхода на държавата има дупки, които трябва да се запълнят. По-точно е да се каже, че в България няма подход, а по-скоро спорадични услуги, които не са специално насочени

към болни с деменция, и е въпрос на късмет болните да могат да се възползват от някои от тях.

През последните 20 години се промени отношението и грижата за хората с деменция. Все повече се вижда човека извън болестта, и обществото започва да приема, че деменцията, въпреки че е характерна за хората в напреднала възраст, не е нормална част от остаряването.

Във все повече държави набира популярност алтернативен подход, при който фокусът на грижата се простира отвъд предоставянето на здравни грижи и обхваща постигането на относително високо качество на живот. Този модел подкрепя хората с деменция да останат активни и функционални до възможно най-голяма степен, съхранявайки усещането си за автономност и себестойност.

В България гражданско сдружение „Алцхаймер - България“ с подкрепата на европейски проекти показваме и представяме немедикаментозните терапии, с чиято помощ се стимулират хората с деменция да запазят максимално автономността и себеуважението.

Като често от глобалната инициатива „Приатели на деменцията“ ние следваме препоръките за изграждане на приятелски настроени към деменцията общества, разписани от Световната Алцхаймер Организация (Alzheimer's Disease International (ADI)).

### **Приятелски настроени към деменцията общества**

Появата на приятелски настроени към деменцията общности е признание, че деменцията е едновременно здравословен и социален проблем. Признаването на отговорностите на по-широката общност да включва хората с деменция и да зачита техните права на услуги и дейности е от решаващо значение.

Според Alzheimer's Disease International (ADI), приятелски настроена към деменцията общност може да бъде определена като „място или култура, в която хората с деменция и техните болногледачи (професионални или

неформални) са подкрепени и включени в обществото, разбират правата си и познават пълния си потенциал".

Има две различни основни цели на приятелски настроени към деменцията общности:

- намаляване на стигмата и увеличаване на разбирането за деменция чрез по-голяма осведоменост и осъзнатост за хората с деменция от всички възрасти;
- подкрепа на хората с деменция чрез признаване на техните права и способности, така че те да се чувстват уважавани и, доколкото са в състояние – да им бъдат дадени права да вземат решения за живота си.

Alzheimer's Disease International препоръчва четири основни елемента, необходими за подпомагане на общество, настроено приятелски към хора с деменция: хора, общности, организации и партньорства.

Ключовите резултати, които ADI смята, че трябва да се търсят в общности, настроени приятелски към деменцията, включват:

1. Информираност: повишена информираност и разбиране за деменция.
2. Социална и културна ангажираност: повишена социална и културна ангажираност на лицето с деменция.
3. Права на човека: съществуват правни и други мерки за подкрепа на хората с деменция за защитана техните права.
4. Изграждане на капацитет и достъп до услуги, подходящи за деменция: повишена способност на здравните служби и отговорността да развият услуги, които отговарят на нуждите на хората с деменция.
5. Физическа среда: Действия за подобряване на физическата среда, независимо дали в дома, грижи в дома, болници или обществени места.

Приятелска към деменцията инициативата може да се отнася до местен / национален проект за социални грижи за хора с деменция, кампания за повишаване на осведомеността за деменцията, законодателна инициатива, национална публична политика за деменция, национална коалиция за деменция или публично-частно партньорство.

Други примери могат да включват образователна програма за здравни специалисти, която включва арт терапия с цел управление на симптомите на деменция, програма за творчески изкуства, подкрепяща болногледачите, малка инициатива за въвеждане на изкуство в домовете за грижи или бизнес, благоприятен за деменцията.

Нищо за нас, без нас.

В приятелски настроените общества става дума повече за осигуряване на достъп, подкрепа и човешки права за хората с деменция. Те се нуждаят от подкрепа и ангажираност от страна на хора без деменция по същия начин, както хората, живеещи с други увреждания. Участието в общности, приятелски настроени към деменцията, дава възможност на хората с деменция да останат част от обществото, помага да се запази самоуважението им и намалява зависимостта им от болногледачи.

Приятелски настроените към деменцията инициативи често започват като органични мрежи „отдолу-нагоре“, съставени от хора с деменция и техните болногледачи, ангажирани социално в общността.

Инициативите могат да бъдат резултат и от подход „отгоре надолу“ от правителства и национални организации, като социални и здравни организации. Създаването на приятелски за деменция общности като инициатива за социални действия се нуждае от междусекторна подкрепа и от колективни действия. Отговорността да се извърши промяна в този мащаб не е единствено на една организация, поради което работата в сътрудничество и партньорство е от съществено значение.

Младежният проект „Кучешки приятели на деменцията“, на Гражданско сдружение „Алцхаймер - България“, финансиран по програма „Проекти за солидарност“ към ЕКС, отговаря на определението и описанието от Alzheimer's Disease International за изграждане на приятелски настроени към деменцията общности. Това е малка инициатива от ангажирани социално младежи и се случва благодарение на междусекторно сътрудничеството и партньорството.

В проекта, освен ангажираните младежи от Гражданско сдружение „Алцхаймер България“ участваха хора с деменция и експерти и кучета приют „Every dog matters EU“.

Освен проблемите, върху които конкретният малък проект акцентира:

- Отношението на обществото към хората с деменция.
- Отношението на обществото към бездомните животни.
- Нуждата от социален контакт на хората с деменция и на кучетата.

С поставените конкретни цели: хуманност, приемственост между поколенията, превенция, социални контакти, проектът покрива и част от ключовите резултати, които ADI смята, че трябва да се търсят в общности, настроени приятелски към деменцията, а именно:

1. Информираност: повишена информираност и разбиране за деменция.
2. Социална и културна ангажираност.
3. Изграждане на капацитет и достъп до услуги, подходящи за деменция: повишена способност на здравните служби и отговорността да развиват услуги, които отговарят на нуждите на хората с деменция.

Да припомним, че в България няма адекватни стандарти за дългосрочни грижи за хората с деменция. Дори и в частните домове, които събират големи такси, няма и музикотерапевт. Опитите за музикотерапия за хората с деменция е минимален и е свързан с ентузиастични, които са членове на гражданско сдружение „Алцхаймер – България“.

Има трудотерапевти в домовете за възрастни хора, но в домовете за хора с деменция няма, защото там се предоставят приоритетно храна, подслон и лекарства.

Вече и в България бавно и полета проблемите на хората с деменция и техните семейства постепенно навлизат във фокуса на властимащите и в националните политики. За жалост, процесът е много бавен и проблематичен, а сериозността на проблема се изостря с бързи темпове.

Навременна реакция изисква силна политическа воля и ангажираност, които до този момент не са демонстрирани.

Един интегриран подход към ранната диагноза, лечението и грижите за хора с деменция изисква развитие на нормативната уредба.

На първо място е необходимо да се формулира Национален план за ранна диагноза, лечение и грижи за болните с Алцхаймер и сходни заболявания, както и за подкрепа на техните семейства. Той трябва да интегрира здравни и социални мерки и да е обезпечен с финансови параметри. Естествено трябва да е приет и съгласуван както от здравния, така и от социалния министър. Също така е необходимо да се изработи нов Национален консенсус за ранна диагноза, лечение и грижа за лицата с Болест на Алцхаймер и други форми на деменция, който да е съгласуван и приет от Националното сдружение на общопрактикуващите лекари в България, Българското психиатрично дружество и Българското дружество по неврология.

Разработването на адекватна нормативна уредба изисква наличието на официални данни. Добрата новина е, че събирането на данни не е непременно скъпо и трудоемко. Най-евтините са статистически демографски данни - напр. Колко хора над 65 г. живеят сами.

Въвеждането на електронно здравно досие и регистър на диагностицираните болни също би помогнало за вземането на адекватни политически решения.

Трябва да се разработят механизми за обучение на кадри - лекари, които са в състояние да поставят навременна диагноза и назначат лечение за забавяне на болестта, и медицински сестри и болногледачи, които умеят да полагат необходимите грижи. Механизмите трябва да включват обучение за идентифициране на първите признаци на заболяването, насочено към общопрактикуващите лекари и социалните работници - първите специалисти, които са в професионален контакт с хората над 65 г. Също така трябва да се предостави възможност за професионална специализация по специалност гериатрия както за лекари, така и за медицински сестри и болногледачи.

За психолозите и социалните работници трябва да се предостави възможност за специализиране в областта на геронтологията.

Освен обучени кадри, трябва да се предостави и финансиране. Общопрактикуващите лекари не получават заплащане за работата си с хора, страдащи от деменция, и досега формулираните национални политики не предвиждат бюджет за развиването на социални услуги за болните. Не на последно място, трябва да се развият механизми за взаимодействие между различните сфери на държавна политика и практика.

Също така е необходимо да се промени отношението на ангажираните държавни служби. В момента в Социалните служби има информация само за хората, които са потърсили помощ при тях. Като се има предвид, че дементните самотни хора не могат да потърсят помощ, пасивността на социалните служби може да има фатални последствия. Необходими са промени в организацията на труда на социалните служби, така че от пасивни да станат активни и да посещават по домовете самотно-живеещите хора над 65 г.

Освен това е крайно необходимо да се разработят механизми за обмяна на информация между здравните и социалните служби. Крайно необходимо е да се разработят мерки за подкрепа на семейните(непрофесионални) болногледачи. Практиката във всички европейски страни показва, че най-евтината форма на грижа е тази в семейна среда. Трябва да се разработят механизми за финансова, психологическа, емоционална и образователна подкрепа на неформалните болногледачи, а именно близките, които решават да се посветят на болните си роднини.

Също така е необходимо да има разработени и договорени с работодателите механизми за гъвкаво и непълно работно време за онези непрофесионални болногледачи, които искат да съчетават професионалния живот със семейните задължения. Новият Кодекс на труда, който е вкаран в МС е стъпка в правилната посока.

Не на последно място, трябва да се развият програми за подкрепа на непрофесионалните болногледачи за връщане към пазара на труда след години прекарани в грижа за болния.

Въвеждането на техническите средства телемедицина и телегрижа би бил лесен и ефективен начин за предоставяне на грижи за хората в малките населени места, които нямат достъп до други медицински грижи поради недобре развита инфраструктура, недостатъчни финансови възможности или недостиг на скъпи медицински професионалисти.

Постигането на положителни и трайни резултати не е толкова обвързано с големи инвестиции от страна на българската държава, колкото с достатъчно желание, ангажираност и воля.



Трябва да има Национален план, който да обединява усилията на здравното и на социалното министерство при дългосрочната грижа за хората с деменция, както и на Министерство на образованието за подготовката на кадри. Да има ясно разписани задължителни немедикаментозните терапии, за да могат хората с деменции да бъдат максимално дълго самостоятелни и да запазят самоуважението си.

Опитът на нашата организация показва, че всички обвързани страни са готови за следващите стъпки и единствено липсата на достатъчно силен първоначален тласък от страна на властимащите блокира процеса на промяна.

Оставаме с надеждата, че в близко бъдеще изграждането на прояктелски настроени към деменцията общности, няма да са единични инициативи „отдолу нагоре“, а ще стане приоритет на държавната политика и инициативите ще бъдат резултат и от подход „отгоре надолу“.

## За кучетата<sup>2</sup>

Следващите бележки описват гледната точка и опита на Every Dog Matters (EU) във връзка с проекта за сътрудничество с ГС "Алцхаймер - България", в рамките на който (обичащи животните) пациенти с различни форми на деменция се срещнаха със спасени кучета от приюта за животни в Костинброд на Every Dog Matters (EU) в Баня през 2022 г.

Нито едно животно в света няма по-близка история на общуване с хората от кучетата, датираща от десетки хиляди години.

За съжаление обаче нашето съвременно индустриално общество смята, че кучетата вече са без значение в нашия технологично напреднал свят. Рязкото нарастване на самотата, самоубийствата и недоволството от съвременния свят обаче показва, че нещо изключително важно е изгубено.

Когато съчетаем зависимостта на хората от индустриалния и технологичен начин на живот с огромното свръхпредлагане на нежелани кучета в света (по приблизителни оценки над 1 милиард кучета в света), това е довело до огромно пренебрежение към нашите кучешки приятели - особено когато става

---

<sup>2</sup> Тери Кайл, основател на "Every dog matters EU", за „Кучешки приятели на деменцията“

въпрос за кастрация на домашни кучета, при която предпочитаното решение е кученцата просто да се изхвърлят някъде и някой друг да се справи с проблема или да се оставят да умрат.

Като се има предвид този контекст, повечето кучета искат вниманието и обичта на хората - дори силно малтретираните кучета - но някои от тях трудно могат да се възстановят от ужасната човешка жестокост и към всяко куче трябва да се подхожда като към индивидуална личност със собствен характер, история и поведение.

Кучетата са много добри комуникатори на емоционалното си състояние, ако им обръщаме внимание, и към тях може да се подхожда поначало при техните, а не при нашите условия. Въпросът е ние да сме готови да се "вслушаме" в това какво и как ни съобщава всяко куче.

Преминаването към хуманно отношение към кучетата (и всички животни) е глобален проблем. Масовото изчезване на животни, широко разпространените опити върху животни и дори липсата на наложена кастрация на кучетата са симптоми на катастрофален човешки провал, когато става въпрос за отношенията ни с животните.

Въпреки този мрачен сценарий, Every Dog Matters EU е абсолютно ангажиран да помага на колкото се може повече спасени кучета в България, колкото се може по-дълго и по този начин, надяваме се, да допринесе за едно различно българско бъдеще някъде надолу по веригата, може би след десетилетия.

Като цяло Източна Европа има да извърви много дълъг път, когато става въпрос за догонване на западните норми за това как кучетата трябва да бъдат хуманно третирани, въпреки че масовата евтаназия на спасени кучета в САЩ все още е широко разпространена, а масовото изоставяне на семейни домашни любимци по време на икономически спад все още е ужасен глобален проблем.

Философията на Every Dog Matters EU е непрекъснато да представя на света положителен модел за подражание (отворен двор, без клетка) на нашия различен подход към приютите за кучета чрез позитивни истории за ежедневието в приюта, възстановяването на кучета от насилие, участието на

доброволци, успешното им връщане в дома и малки победи под различни форми.

Като организация ние вярваме, че положителните модели за подражание вероятно ще имат най-голям дългосрочен ефект, особено върху по-младите поколения българи, които по принцип имат много по-добро отношение към животните, докато безкрайните критики, оплаквания и негативизъм едва ли ще дадат резултат (да бъдеш негативен досега е имало нулево положително въздействие в България).

Една от често срещаните критики към организациите за хуманно отношение към животните от страна на хора, които не се интересуват от животните, е, че неправителствените организации за защита на животните трябва да помагат на хората, а не на животните.

С този проект обаче видяхме, че хората, които обикновено не се интересуват от хуманно отношение към животните, изпитват ново уважение към Every Dog Matters EU, тъй като този проект показва, че чрез спасените кучета помагаме на хора, страдащи от деменция.

Това може да бъде единствено положителен резултат за всички кучета в България и за начина, по който те се третират.

Това е малка, но значима стъпка и намерението на Every Dog Matters EU е в бъдеще - след приключването на проекта за Алцхаймер - да работи с други уязвими групи, като хора с увреждания (деца и възрастни), сираци и до голяма степен забравени възрастни хора.

В заключение, Every Dog Matters EU оценява високо тази възможност с ГС "Алцхаймер - България" и тя ни отвори очите за повече партньорства от този тип с други неправителствени организации и за потенциала да окажем много по-голямо влияние върху българското общество, отколкото си представяхме досега.

Ще бъдем завинаги благодарни за това!

**За терапиите с кучета за хора с деменция**

Терапиите с кучета целят да подобрят емоционалните, физическите, социалните и когнитивните функции на човека с деменция, като този тип терапии могат да се предоставят както в индивидуална, така и в групова среда.

Според статията от 2019 година „Асистирана от животни терапия при деменцията“, написана от Nai Ming Lai, кореспондиращ автор Sharon Mei Wern Chang, Siok Shen Ng, Fiona Stanaway, Shir Ley Tan и Nathorn Chaiyakunapruk, „терапията с животни помага при хора с деменция, като инициира социално взаимодействие по контролиран начин, което може да доведе до намаляване на чувството за самота и възбуда (Banks 2002; LeRoux 2009; Richeson 2003; Sellers 2006)“.

В същата статия пише, че е отчетено, че терапиите с животни подпомагат релаксацията и чувството на свързване с другите. Те не само намаляват чувството за изолация и предлагат общуване, но и допринасят за физическото благосъстояние на хората с деменция (увеличаване на мускулната маса, намаляване на кръвното налягане, подобряване на хранителния прием, повишаване на самочувствието и щастието и т.н.)

От гледна точка на животните, статията обобщава, че, спрямо направените до момента изследвания, не се отчита влошаване на благосъстоянието на животните.

Според друга изследователска статия „Ефективност на терапията с кучета при пациенти с деменция - систематичен преглед“, изготвена от Бланка Климова, Йозеф Томан и Камил Куца, терапията с кучета е доказано ефективна за подобряване на състоянието на хора с деменция, независимо в какъв стадий на болестта. Терапията с кучета се оказва полезна и ефективна като допълващо лечение.

Забелязана е обаче липса на изследвания в областта на методологията за прилагане на подобен тип терапия, както и нуждата от повече проучвания върху когнитивните ефекти от използването на терапията.

Всички статии, разгледани по време на проучването, обобщават ползите за хората с деменция от кучешката терапия като психически или физически ползи.

Психически ползи са ползите, свързани с емоционалното, поведенческото, психическото, когнитивното състояние на хората с деменция. Това включва: намаляване на депресивните състояния и чувството за самота, намаляване на стреса, агресията, раздразнението и тревожността, подобряване на общуването, повишаване на щастието и чувството за релаксация, подобряване на краткосрочната памет, а също и въздействие върху общото състояние на човека с деменция.

Проучванията отбелязват физически ползи в следните направления: подобряване на физическата активност, намаляване на кръвното налягане, подобряване на храненето.

Физическата активност се подобрява поради това, че човекът с деменция извършва някаква дейност – дори да не е разходка на кучето (което би било най-добрият вариант), галенето на кучето, взаимодействието с него изисква минимална физическа дейност, която обаче има своето благоприятно влияние върху човека с деменция.

Направеното проучване събра информация и относно основни начини за прилагане на кучешката терапия и алтернативи. Терапията с кучета може да се прилага в домашна среда (ако човекът с деменция живее сам или в семейство, наличието на куче в дома би оказало благоприятно въздействие или воденето на куче за по-кратко време). В този случай, негативен ефект би имало това, че човекът с деменция трябва да може да се грижи за кучето, а ако е в твърде напреднал стадий – болногледачите му получават двойна работа.

Кучешката терапия може да се прилага също и в домовете за възрастни хора, като домът може да осинови едно или повече кучета, с които възрастните хора да имат време да комуникират. Важно е обаче мястото да позволява отглеждане на куче (например да има двор или широки пространства, за да се подсигури, че и кучето няма да живее в стрес), болногледачите да са готови да се справят с отговорностите от наличието на куче, а също така и да се прецени доколко може да се контролира взаимодействието между хората с деменция и кучетата (така че да се подсигури, че няма да възникнат стресови ситуации между тях).

В този случай, кучешката терапия може да е допълваща – например за стимулиране на физическа активност или прекарване на време на открито.

Кучешката терапия може да се провежда и в сесии (както „Кучешки приятели на деменцията“ предлага), като се водят кучета в домовете за възрастни хора и се подготвят терапевтични сесии, на които хората с деменция имат ограничено време с кучетата. Този вариант е по-лесен от гледна точка на домовете, но пък изисква по-добра координация между домовете за възрастни и доставчика на кучешките услуги.

Наличието на куче за постоянно в домовете носи допълнителни ползи като например чувството у хората с деменция, че носят отговорност за друго живо същество, което повишава самочувствието и увереността им.

Алтернативи на кучешката терапия могат да бъдат терапиите с други животни, като, според проучванията, най-подходящи са животните в аквариум, котките и конете.

Друга алтернатива са плюшените играчки – кучета, които доказано също имат положителен ефект и успяват да понижат чувството на самота.

В заключение, проведени са десетки проучвания на терапията с кучета за хора с деменция, като са отчетени неоспорими ползи както в психическото, така и във физическото им състояние. В някои държави терапията с кучета дори е въведена като установена услуга. Необходими са обаче повече проучвания относно начините, по които да се прилага тази услуга.

## **Методологията**

Увод:

Проектът „Приятели на деменция“ е главно фокусиран върху хора с Алцхаймер и деменция, които имат желание да се срещат, контактуват и играят с животни с цел задържането и подобряването на психическото им състояние и когнитивните им умения. Алцхаймер е хронично невродегеративно заболяване, за което пълно лечение все още не е открито, но множество изследвания показват огромната полза от социалният контакт и емоционалната връзка, която редовният контакт с домашен любимец може

да създаде. Този проект цели както подобряването на психическото, социалното и когнитивното подобряване на хората участващи в проекта, така и премахването на стигмата над бездомните кучета, показвайки колко полезни могат да бъдат те на обществото.

Хипотеза:

Хипотезата на проекта е, че срещата на хора с Алцхаймер и друг вид деменция с животни, ще задържи или подобри тяхното социално, психическо и когнитивно състояние, заради цялостното подобряване на настроението им, заради контакта и създаването на значима връзка с животни.

Проба от популцията:

Експерименталната група върху, която хипотезата на проекта ще бъде тествана са хора с болестта на Алцхаймер или друг вид деменция, които изявяват желание да общуват с животни от дома за възрастни хора „Александровска.“ За да бъде проучването абсолютно етично, разрешение за участие ще бъде искано и от близките на хората, желаещи да участват. Не само, защото хората в прогресивен стадий на болестта имат трудности да взимат рационални решения за себе си, но и защото те не могат да се грижат изцяло за себе си и имат нужда от болногледачи. Доброволци в различни стадии могат да участват, за да може да се наблюдава промяната в състоянието на хората от начален до краен стадий.

Кучетата ще бъдат предоставени от приюта на фондация „Every dog matters EU“. Животните ще бъдат подбрани, така че да са в добро психическо, физическо и поведенческо състояние, така че да не доставят допълнителен стрес на хората с деменция.

Начин на изследване :

За следене на психическото състояние на пациентите използваме Canterbury Wellbeing Scales, която се използва за следене на субективното психическо състояние на хора с лека и средна деменция, техните близки и болногледачи. Решихме да използваме тази скала, защото е лесно средство за изследване на моментното благополучие на субекта, изискващо малко време и усилие. Доброволците ще дадат анкетата на участниците преди стартирането на срещите с кучетата, както и след всяка среща на групата с животните.

Продължителното изследване на хората ще покаже дали има подобрене в настроението и психическото настроение на участниците. В този частен случай, повторното тестване на групата с един и същ тест няма да доведе до пристрастие от страна на експерименталната група, защото хората страдат от деменция, и е доста вероятно да не помнят как са отговорили предния път, което значи, че е доста малко вероятно миналите им отговори да повлияят на сегашните.

Освен тази скала всеки от доброволците, занимаващ се със психология и социология ще описва своите наблюдения след срещите на експерименталната група с кучетата и върху техните наблюдения в края на проекта ще бъде описан доклад заедно със изследването на резултатите от Canterbury Wellbeing Scales.

Подбор на кучета:

Тъй като хората с деменция възприемат средата си по различен начин, избрахме два вида кучета за взаимодействие с тях.

Тип 1: Кученца и много малки кучета (пекинези). Въпреки че са енергични, малкият размер на нашите пекинези (след като бяха успешно спасени) и кученца означаваше, че с тях може да се работи лесно, а фактът, че кученцата са изключително радостни и неустойими, също беше от полза за това срещата да бъде щастлива за пациентите с деменция. Една жена с деменция заяви, че срещата с кученцата и пекинеза е била "най-хубавият ден, който е имала в дома за възрастни".

Тип 2: По-възрастни кучета, които са "полупенсионирани" откъм енергия, но които обичат да се срещат с нови хора. По-ниската енергия на тези кучета означава, че те няма да уплашат или разтревожат пациентите с деменция, като същевременно ще осигурят положително преживяване при срещата.

Избрахме обаче кучета, за които знаехме не само, че ще се социализират добре с нови хора, но и че тези кучета се познават помежду си и няма да има конфликти между кучетата пред хората с деменция, което би било стресиращо преживяване.

Подход:



При срещата между възрастните хора с деменция и нашите спасени кучета търпението от наша страна беше от решаващо значение и смятахме, че е много важно да направим запознанството между хората и кучетата много бавно, за да не претоварваме хората с деменция.

След като пациентите с деменция се настаниха в градинската част на дома за възрастни хора, ние постепенно им представихме кучетата, едно по едно, и не бързахме с всяко куче към следващия човек, тъй като на хората с деменция им беше необходимо време, за да обработят новото преживяване и да се почувстват комфортно с непознато куче до тях.

Също така искахме всеки човек с деменция да има достатъчно време с всяко куче, затова оставихме всяко куче да се редува при всеки човек с деменция, понякога повече от веднъж, особено когато между човека с деменция и кучето имаше очевидна връзка.

## **Към политиците**

### **За хората с деменция...**

Деменцията е хронично състояние, което пряко колаборира със застаряване на населението на дадена държава. Характеризира се с прогресивен когнитивен упадък, който пречи на самостоятелното функциониране на личността, задълбочава се с времето и засяга бързо нарастващия брой на възрастните хора в България.

Точно идентифициране на паричните разходи при дългосрочните грижи, свързани с деменция, е предизвикателство. Първо, хората с деменция е вероятно да имат повече съпътстващи съществуващи хронични здравословни проблеми от тези без деменция, защото преобладаващо са по-възрастни и тъй като някои заболявания (напр. инсулт и депресия) са по-чести при хора с деменция. По този начин коригирането на наличието на тези съпътстващи условия е важно при оценката на разходите, дължащи се само на деменция, за разлика от общите разходи за населението с деменция.

Второ, неформалното полагане на грижи, предоставени от семейството и приятелите, е форма на помощ при ежедневните дейности за хора с

деменция, която е много важен компонент на подкрепа, без който хората с деменция не могат, все още е много трудно да се измери като финанси.

В България има няколко големи липси при формирането на политиките:

1. Липса на реални данни за броя на хората, засегнати от деменцията и мястото, където се полагат грижи за тях;
2. Липса на изследвания, свързани с финансовата цена, която се плаща от семейството и обществото при дългосрочната грижа за хората с деменция.
3. Липса на проучвания за иновативни методи, подходи и стратегия, в дългосрочната грижа за хората с деменция и техните семейства.
4. Липса на подготвени кадри за дългосрочната грижа за хора с деменция, както при професионалистите, директно ангажирани с диагностиката, лечението и дългосрочните грижи, така и при административните служители, отговорни за контрола и налагане на официалните политики.
5. Липса на реални политики насочени директно за възрастните хора и по-специално към хората с деменция.

Като виждат предизвикателствата пред индивидите, семействата, здравните и социални системи, създадени от нарастващия ефект на деменцията в застаряващите общества, се правят международни проучвания в подкрепа на политици за да приемат нормативни документи, с които да се проследяват паричните потоци, направени от семействата и от обществените фондове, както и **качествена дългосрочна грижа**.

През 2017 година европейската организация, представляваща семействата - COFACE Families Europe<sup>3</sup> представи свое проучване<sup>4</sup>, което изследва кой плаща

---

<sup>3</sup> COFACE Families Europe е европейска организация основана през 1958 година. Вече има повече от 60 годишен опит в работата за подобряване на политики и законодателство, които оказват влияние върху живота на семействата, по -специално в областта на социалната защита и приобщаване, защитата на правата на хората с увреждания и зависимите лица, съвместяването на семейния и професионалния живот, услуги за родителска подкрепа за семейства, информационни и комуникационни технологии, здравни и потребителски политики и други в съответни области на политиката.

<sup>4</sup> [“Who Cares? Study on the Challenges and Needs of Family Carers in Europe”](#) – published on the 30<sup>th</sup> of November 2017 by COFACE

високата цена членове на семействата да се превърнат в болногледачи на своите близки – самите семейства или обществото като цяло. В изследването са се включили повече от 1000 души от 16 европейски страни<sup>5</sup>, а резултатите предоставят ценна информация как да разбираме по-добре ситуацията на семействата, които са се превърнали в неформални болногледачи за своите близки в Европа. Резултатите от проучването поставя очертавания на нужните реформи, които да осигурят политическа рамка, която да удовлетвори нуждите на семействата с болни, които се нуждаят от ежедневна грижа и да предотврати задълбочаването на тяхното социално изключване. Изследването показва, че семейните болногледачи запълват важната празнина в предоставянето на социални грижи и осигуряват подкрепа на своите близки с увреждания или на техните деца с хронични заболявания. Резултатите показват ясно, че в настоящата ситуация 80% от грижите в Европа се падат на семейните болногледачи, които остават без адекватни финансови компенсации, социални права или пенсионна схема, а това просто не е устойчив социално-икономически модел.

Друго важно заключение от изследването е, че 85% от полагащите грижи са жени, а 1 от 3 респонденти осигурява изключително интензивни грижи за повече от 56 часа седмично. Семейните болногледачи са невидимата работна сила в Европа, представляваща една от най-мълчаливите, социално изключени групи. Повече от 70% от анкетираните не получават никакво финансово обезщетение за работата си и почти две трети нямат достъп до всякакъв вид социални помощи. Освен това бедността е голяма заплаха за болногледачите: 1 от всеки 3 респонденти заяви, че е имал трудности да покрива месечните си разходи вследствие на ролята си на болногледач. Тъй като на работното място често няма гъвкаво разпределение на времето, много семейни болногледачи се сблъскват с предизвикателства при съвместяването на работата с грижите и трябва да напуснат работата си или да намалят работното си време.

---

<sup>5</sup> Трябва да отбележим, че няма участници от България, но изследването описва ясно нуждата от политически и институционални реформи за семействата, които са неформални болногледачи за своите близки.

**Тези резултати очертават ясно колко е голяма нуждата от изработването на Национален план за грижа за болни от Алцхаймер и деменция, с осигурени програми за финансиране.**

Резултатите от изследването на COFACE се потвърждават и в публикация на тема „Предизвикателства на дългосрочната грижа в Европа“<sup>6</sup> в престижния журнал Eurohealth<sup>7</sup>. Статията е повече от значима, защото анализира изследване<sup>8</sup> на националните политики в сферата на дългосрочната грижа в 35 европейски държави<sup>9</sup> направено от Европейската мрежа за социални политики<sup>10</sup> и в резултат извежда четири основни предизвикателства в организацията на дългосрочната грижа:

- 1) **достъп до предоставянето на качествени услуги за дългосрочна грижа – липсата на публично финансиране в комбинация с липсата на синергия между формалната и неформалната дългосрочна грижа;**
- 2) **липса на предоставяне на качествени грижи и услуги в центрове за възрастни хора (в това число и дневните центрове) като резултат от липсата на увеличаващата се нужда от този вид услуги и липсата на качествен контрол върху предоставените услуги в много държави;**
- 3) **липсата на система за възнаграждение на труда (заеетостта) на неформални болногледачи – тук се отбелязва, че с това предизвикателство по-често се сблъскват жените, които често влизат в**

---

<sup>6</sup> „Предизвикателства на дългосрочната грижа в Европа“, Eurohealth, Vol. 24, No. 4, 2018, p. 7

<sup>7</sup> Eurohealth е журнал, който се издава от European Observatory on Health Systems and Policies на всеки три месеца. Журналът предоставя пространство за форум на изследователи, политици и експерти, за да изразят своите виждания по въпросите на здравната политика и така да допринесат за конструктивен дебат относно здравната политика в Европа. Целта на Eurohealth е да преодолее пропастта между научната общност и политическата общност, като предостави възможност за публикуване на базирани на факти статии, дебати и дискусии по съвременната здравна система и въпросите на здравната политика.

<sup>8</sup> Проучване на националните политики на тема „Предизвикателства в дългосрочената грижа в Европа. Направено от Европейска мрежа за социални политики (ESPN), Европейската комисия. Проучването може да се изтегли безплатно от: <https://ec.europa.eu/social/main.js?p?langId=en&catId=1135&newsId=9185&furtherNews=yes>

<sup>9</sup> Държавите включени в изследването са следните: Австрия, Белгия, България, Хърватия, Кипър, Чехия, Дания, Естония, Финландия, Франция, Германия, Гърция, Унгария, Ирландия, Италия, Латвия, Литва, Люксембург, Малта, Нидерландия, Полша, Португалия, Румъния, Словакия, Словения, Испания, Швеция, Великобритания, Северна Македония, Исландия, Лихтенщайн, Норвегия, Сърбия, Швейцария и Турция.

<sup>10</sup> European Social Policy Network (ESPN)

ролята на неформални болногледачи и се налага да напуснат, работа за да се грижат за свои близки. Загубата на сигурна трудова заетост в следствие на полагане на неформални грижи създава условия за трайни икономически и социални дисбаланси в обществото – поставя семействата в риск от бедност в дългосрочен план (загубата на доходи от активно участие в пазара на труда води до несигурност в подsigуряването на дългосрочни заместващи доходи като социално подпомагане и пенсионно осигуряване);

- 4) липсата на финансова устойчивост на националните системи – за това предизвикателство допринасят фактори като застаряващото население и **нуждата от повишаване на публичните разходи за дългосрочна грижа.**

Тъй като всички европейски държави ще продължат да се сблъскват със значителни предизвикателства за изграждането на устойчива системата за дългосрочна грижа, се представят поредица от препоръки, които да помогнат за преодоляването им. Един от инструментите, който може да изиграе ключова роля в преодоляване в голяма степен на изброените предизвикателства е изработването и приемането на **Национален план, по примера на Франция, която прие първия си Национален план през 2000 г.**

### **Социално – здравни фактори**

Трудно е да се намери разделителната линия между „социално-икономическата“ и „социално-здравната“ области, които се преплитат почти неразделно относно изражението на предизвикателства поставени пред семействата и обществото като цяло за предоставяне на дългосрочна грижа за болните от Алцхаймер и други форми на деменция.

Отново в статията за „Предизвикателства на дългосрочната грижа в Европа“ се анализира причините за трудното разграничаване на отражението, което има ролята на дългосрочната грижа в социален, икономически и здравен план. Предоставянето дългосрочна грижа и финансирането ѝ са разделени хоризонтално и вертикално, т.е. между здравеопазването и социалните грижи, както и между териториалните образувания. Фрагментирането на

предоставянето между здравни услуги и социални услуги често води до липса на координацията между различните области, които от своя страна повторно се обременяват и засяга периодите на изчакване и административните процедури, които водят до периоди на забавяне на услугите (според доклада това е ситуацията в България, Кипър, Чехия, Естония, Франция, Литва, Латвия, Сърбия, Словения и Великобритания). В допълнение, регионалните отговорности за дългосрочна грижа водят до различия в предоставянето ѝ в много страни.

Докладът откроява като безспорно по-важни проблемите с достъпа до дългосрочна грижа свързан с недоразвиването на официалните услуги, както за подпомагане на грижите в семейна среда, така и за грижата предоставена в общността (в лицето на дневни центрове) и домове за възрастни. Едно от основните решения, предлагани при изготвянето на национална политика и в дискурса на Европейския съюз (ЕС), е да се развие достъпът до услуги, базирани на грижата у дома с цел да се даде възможност на възрастните хора да живеят независимо у дома възможно най-дълго. Наличието и достъпността на домашните услуги обаче са значителен проблем в повечето страни от ЕС. Този дискурс е съчетан с акцент върху замяната на грижата в домове за възрастни с общностни и домашни грижи, или с други думи, деинституционализация в няколко държави.

**Дългосрочната грижа се считат за „невидима схема за социално подпомагане“** по две причини. Първо, в повечето европейски страни финансирането и предоставянето на дългосрочни услуги за грижа включва комбинация от преплетени здравни грижи и социални услуги. Второ, дългосрочната грижа до голяма степен разчита на неплатени, „невидими“ грижи, предоставяни от роднини, предимно жени, чиито социални права все още са само страничен въпрос за системите за социална закрила. В същото време дългосрочната грижа придобива видимост в политическия дискурс и реформите както на национално, така и на европейско равнище (ЕС). Акцентът е поставен върху развитието на домашни и **общностни грижи**, включително в провъзгласения Европейски стълб на социалните права (ЕССП)<sup>11</sup>. Принцип 18 от ЕССП е определен за „Дългосрочните грижи“ и категорично заявява: „Всеки

---

<sup>11</sup> [https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs-growth-and-investment/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles\\_bg](https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs-growth-and-investment/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles_bg)

има право на достъп до финансово достъпни дългосрочни грижи с добро качество, по-специално домашни грижи и обществени услуги по места.“

Удовлетворяването на нуждите на семейните дългосрочни грижи чрез целенасочени мерки е необходимо във всички европейски страни, тъй като нито една държава не се откроява с предоставянето на адекватна подкрепа. Инвестициите в услугите за подкрепа в общността и мерките за подкрепа на семейството, със специално внимание към политиките за баланс между професионалния и личния живот, биха допринесли значително за социалното включване и благосъстоянието на всички семейства. Влязлата в сила на **1ви август 2019 година Директива за равновесието между професионалния и личния живот**<sup>12</sup> съгласно Европейския стълб на социалните права е добра първа стъпка към тази посока. **Държавите членки на ЕС трябва да транспонират разпоредбите ѝ в националното си законодателство до 2 август 2022 г.**

През март 2021 година Европейската комисия представи „План за действие на Европейския стълб на социалните права“(ПД ЕССП)<sup>13</sup> На базата на този европейски план за действие на ЕССП всяка държава членка трябва да развие свой национален план, които да отговаря на нуждите на национално ниво. Относно прилагането на принципа за „Дългосрочни грижи“ ПД ЕССП категорично заявява „необходими са реформи и инвестиции в здравните системи, за да се повиши тяхната устойчивост и капацитетът им за управление на настоящи и бъдещи кризи, да се укрепят първичните здравни грижи и психичното здраве, да се подобри достъпът до качествено здравеопазване за всички и да се **намалят социалните, териториалните и икономическите неравенства в здравеопазването.**“

„Устойчивостта на дългосрочните грижи също е подложена на изпитание. Очаква се търсенето на услуги за полагане на грижи да нарасне в едно **застаряващо общество**, като същевременно **липсата на стандарти за качество на грижите и пропуските в достъпа до качествени услуги, включително в селските райони, представляват сериозен проблем в много държави**

---

<sup>12</sup> <https://www.consilium.europa.eu/bg/policies/work-life-balance/>

<sup>13</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?uri=COM%3A2021%3A102%3AFIN&qid=1614928358298>

**членки.**“ Това е ясна констатация как предоставянето на достъп до дългосрочна грижа е гарант за бъдещето устойчиво развитие на социалната и здравна система. Планът заключава, че **„реформите и инвестициите в дългосрочни грижи предоставят възможност за засилване на солидарността между поколенията, създаването на работни места, по-безопасна среда на работа и живот и по-добро предлагане на качествени услуги.“**

### **Ситуацията в България**

Нуждата от подкрепа на семействата, които се грижат за своите близки с Алцхаймер и други форми на деменция не е по-малка в България. Едно от възможните решения в България е развитие на общностната грижа чрез откриването на дневни центрове, които предоставят качествена грижа.

В България няма направени национални проучвания за нуждите от подкрепа на болните от Алцхаймер и други форми на деменция и техните семейства. Все още болестта остава невидима и стигматизирана в българското общество, а грижата основно се поема от семейството, което е наточено да намери индивидуални решения както на здравните аспекти на заболяването, така и на последващите социално и икономически. През 2019 година гражданско сдружение „Алцхаймер България“ направи анкетно проучване сред семействата и близки, които полагат дългосрочна грижа за болни от Алцхаймер и други форми на деменция. В проучването участие вземат 59 неформални болногледачи, които се грижат за близки с деменция. Регионалната принадлежност на участниците в проучването покрива територията на цялата страна, като е важно да се отбележи, че преобладават жителите на областни градове, но 10% от участниците живеят в малки градове или села. Това ни дава увереност да приемем участниците в проучването в представителна извадка. Полагането на постоянни грижи е изведена като една от основните трудности, с които се сблъскват анкетираните – 18% от тях са посочили, че полагат 24 часови грижи за своите близки, а други 10% полагат ежедневно между 8 и 20 часа грижи, а станалите 78% полагат между 1 и 7 часа грижи като ги съвместяват с наемането на болногледач за часовете, в които не могат лично да полагат грижи за своите близки поради професионални и лични ангажимент. Трябва да отбележим, че тези 78%, които се подпомагат с помощ на болногледач, които идва в семейната среда да се грижи за болния



се грижат самостоятелно в останалото време като неформални болногледачи за своите близки. Също е важно да се отбележи, че заплащането на болногледачите се поема изцяло като разход от семейството. Разходът за болногледач варира в посочените отговори от населеното място, броят часове и степента на напредване на болестта. От резултатите от проучването ясно се очертава тенденцията (78% от анкетиранияте) да търсят помощ от болногледач в часовете, в които членовете на семейството трябва да изпълняват своите професионални ангажименти. Само един участник от изследването посочва, че е настанил своя близък в дом за възрастни хора след невъзможност семейството да се справи в домашни условия.

Тази представителна извадка ясно показва, че основната здравна и социална тежест в грижата за болни с Алцхаймер и други форми на деменция се поема в българското семейство, което оставя своя социален и икономически отпечатък върху цялото българско общество. Анкетното проучване очертава ясно три основни тенденции в справянето с полагането на дългосрочна грижа от семействата, които оставя своя негативен социален и икономически отпечатък не само върху конкретните семейства, но и върху българското общество като цяло:

- 1) **Първата група, в която дългосрочна грижа се поема изцяло от член на семейството, които се превръща в неформален болногледач.** Тази група се представляват **цели 18% от участниците**, които са посочили, че се грижат денонощно за своите близки и са лишени от възможността да участва в пазара на труда. Тази група е най-силно застрашена да изпадне в дълготрайно социално изключване и е заплашена от риск да изпаднат в дългосрочна бедност, когато са лишени от възможността да осигурят своето пенсионно социално осигуряване. Така социално-икономическия проблем от болния с деменция се мултиплицира и в неформални болногледач член на семейството.
- 2) **Втората група, в която 10% от участниците в анкетата полагат грижи между 8 и 20 часа.** Тази група също е лишена от възможността да участват пълноценно в пазара на труда и е заплашена от риск да изпаднат в дългосрочна бедност, когато са лишени от възможността да осигурят 100% своето пенсионно социално осигуряване.

3) **Третата група, която е най-голямата – 78% от участниците са подпомогнати от платен болногледач.** Тук е много важно да се отбележи, че представителите на тази група използва услугите на болногледач в часовете, в които изпълнява своите професионални ангажименти, а през останалото време се грижи за болния като неформален болногледач. Това води до прекомерно физическо и психическо натоварване на близките, което има също своя социален и здравен отпечатък върху нашето общество. Важно е също да се обърне внимание, че болногледачите, които се наемат от семейството да се грижат за болния в семейна среда се заплащат като услуга, но тази услуга остава „невидима“ за законодателната и осигурителна рамка – така не се създава трудова заетост в пазарната ниша на услугите за дългосрочна грижа, не се плащат социални осигуровки на наетия и следователно социална и икономическа добавена стойност за българското общество от създаването на работни места е нищожна и не води до развитието на устойчиви социални и икономически модели.

Разписването и приемането на **Национален план диагностика, лечение и грижа за болни от деменция ще даде не само** достъп до качествена услуга на болните от Алцхаймер и други форми на деменция, но ще даде възможност за развитие на система от социални услуги за дългосрочни грижи, които ще даде своя здравен, социален и икономически тласък на българското общество.

Проблемите на хората с деменция и техните семейства постепенно навлизат във фокуса на властимащите и в националните политики и в България. За жалост, процесът е много бавен и проблематичен, а сериозността на проблема се изостря с бързи темпове.

Навременна реакция изисква силна политическа воля и ангажираност, които до този момент не са демонстрирани. Един интегриран подход към ранната диагноза, лечението и грижите за хора с деменция изисква развитие на нормативната уредба. На първо място е необходимо да се формулира **Национален план за ранна диагноза, лечение и дългосрочни грижи за**

**болните с Алцхаймер и сходни заболявания, както и за подкрепа на техните семейства.** Той трябва да интегрира здравни и социални мерки и да е обезпечен с финансови параметри. Непременно трябва да има заложени **немедицински техники** при дългосрочната грижа. Естествено трябва да е приет и съгласуван както от здравния, така и от социалния министър.

Също така е необходимо да се изработят нови **стандарти за грижа**, както и **адекватно обучение** на професионалистите от помагащите професии (медицински и не медицински) в немедицинските техники за дългосрочни грижи.

**Необходими са промени в организацията на труда** на социалните служби, така че от пасивни да станат активни и да посещават по домовете самотно-живеещите хора над 65 г. В момента в Социалните служби има информация само за хората, които са потърсили помощ при тях. Като се има предвид, че дементните самотни хора не могат да потърсят помощ, пасивността на социалните служби може да има фатални последици.

**Освен това е крайно необходимо да се разработят механизми за обмяна на информация между здравните и социалните служби.**

Крайно необходимо е да се разработят **мерки за подкрепа на семейните (непрофесионални) болногледачи**. Практиката във всички европейски страни показва, че най-евтината форма на грижа е тази в семейна среда. Трябва да се разработят механизми за финансова, психологическа, емоционална и образователна подкрепа на неформалните болногледачи, а именно близките, които решават да се посветят на болните си роднини. Също така е необходимо да има разработени и договорени с работодателите механизми за гъвкаво и непълно работно време за онези непрофесионални болногледачи, които искат да съчетават професионалния живот със семейните задължения. Първите стъпки в тази насока вече са направени с новия Кодекс на труда, където има възможност за по-гъвкаво изпълняване на служебните задължения.

Не на последно място, трябва да се развият **програми за подкрепа на непрофесионалните болногледачи** за връщане към пазара на труда след години прекарани в грижа за болния.

**Въвеждането на техническите средства телемедицина и телегрижа** би бил лесен и ефективен начин за предоставяне на грижи за хората в малките населени места, които нямат достъп до други медицински грижи поради недобре развита инфраструктура, недостатъчни финансови възможности или недостиг на скъпи медицински професионалисти.

**Постигането на положителни и трайни резултати** не е толкова обвързано с големи инвестиции от страна на българската държава, колкото с достатъчно желание, ангажираност и воля.

Опитът на нашата организация показва, че всички обвързани страни са готови за следващите стъпки и единствено липсата на достатъчно силен първоначален тласък от страна на властимащите блокира процеса на промяна.

## **За кучетата в България...**

Въпреки че в България съществуват някои закони за защита на животните, проблемът винаги е бил в липсата на прилагане на тези закони. Най-общо казано, правоприлагащите органи в България рядко се интересуват от разследването на случаи, свързани с хуманното отношение към животните, и същата тази апатия се отразява на липсата на политическо и правителствено ръководство по тези въпроси. Промяната на законите е едно, но прилагането им е съвсем друго нещо.

Други европейски страни са успели да намалят значително популацията на бездомните кучета, особено Нидерландия, чрез лидерство, промени в законодателството и стриктно прилагане на тези закони.

Ние искаме точно същото от българското правителство в страна, в която законите рядко се спазват, корупцията е нещо нормално, а безразличието към страданията на животните е нашето ежедневие.

## **В заключение**

Ползите от терапията с кучета за хората с деменция са разнообразни и с доказана ефективност. В някои европейски държави този тип терапия е установен, защото подобрява както психическото, така и физическото състояние на хората с деменция.

Чрез проекта „Кучешки приятели на деменцията“ приложихме този тип терапия, ползвайки иновативен подход, защото използвахме кучета от приют, а не предварително обучени терапевтични животни. Ползите обаче се оказаха сходни като тези от наличните проучвания. Това може да послужи като доказателство и стимул животните от приюти да бъдат включвани в обществения живот (като предоставящи грижа за хора с деменция или за хора с други психически или физически увреждания). Любовта и близостта, която кучето дава на човек, е една и съща, независимо дали то е куче от приют, или е предварително обучено.

Проектът се фокусира върху това да повиши осведомеността върху проблемите на хората с деменция и тези на кучетата от приютите в България. Показахме алтернативен подход за справяне с част от проблемите им, като интегрираме двете групи.

Вярваме, че в бъдеще ще се прилагат все по-активни мерки не само за справяне с изброените в доклада проблеми, но и за създаване на ползи от тях. С активна съвместна работа на различните институции и готовността за съдействие от страна на НПО сектора това би било лесно постижима цел.

## Благодарности

Бихме искали да изразим признателността и благодарността си към всички замесени в проекта, които изявиха огромно желание и подкрепа да работят за реализиране на целите му. Това включва както хората от ГС „Алцхаймер – България“, така и от приют “Every dog matters EU”. Съвместно те написаха доклада и организираха и реализираха всички дейности по проекта. Благодарим на нашите петима доброволци от сдружението – Калина Екова, Лили Борисова, Виктория Иванова, Полина Кадиева и Антония Папазчева, които активно работеха не само по дейностите по проекта, но и координираха самия проект; както и на доброволците от “Every dog matters EU” - Сабине Депнер, Елена Тюкенова, Николай Байданов, Мария Иванова, Калинка Сиракова, Полина Илиева, Петър Богданов, Валентина Константинова, Иванка Патерсън, Юлия Илиева-Кайл, Тери Кайл, които безкористно се включиха в дейностите по проекта и ни дадоха безценни съвети относно работата с кучета. Изказваме и благодарността си към Калина Янакиева, която ни допусна в дома за възрастни хора и осигури както необходимото пространство, така и болногледачи, които да ни съдействат, за което сме признателни и на тях.

Благодарим също на медиите, които решиха да покажат нашия проект на обществеността, а именно – NovaNews и Bulgaria on Air, а също и на Алцхаймер Европа, които също проявиха интерес към проекта ни и го отразиха в списанието си.

На последно място, изказваме своята признателност и на Европейската комисия, която ни отпусна необходимите средства, за да направим проекта реалност.

## **По доклада работиха:**

Калина Екова

Ирина Илиева

Лора Любенова

Виктория Иванова

Лили Борисова

Полина Кадиева

Антония Папазчева

Валентина Константинова

Иванка Патерсън

Юлия Илиева-Кайл

Тери Кайл