

PODREĆCZNIK METODOLOGICZNY W PROJEKCIE BOOM

Cyfrowe Pudełko Wspomnień

PODRĘCZNIK METODOLOGICZNY

W PROJEKCIE BOOM

Cyfrowe Pudełko Wspomnień

Niniejszy raport został opracowany w ramach partnerstwa programu Erasmus + Box of our Memories - program edukacji dorosłych w zakresie opieki nad osobami z demencją, numer umowy: 2020-1-PL01-KA204-081598.

Za treść tego materiału odpowiadają wyłącznie jego autorzy, a Narodowa Agencja lub Komisja Europejska nie ponosi odpowiedzialności za sposób, w jaki treść informacji została wykorzystana.

GLÓWNI WSPÓŁAUTORZY:

ANS (Output leader)

Licia Boccaletti, Davide Muradore

Dornbirn City Archive

Philipp Wittwer

Elderberry

David Powell, Karl David Långbacka

Gryd

Peter Stevens

Symplexis

George Triantafyllou

Muzej Slavonije

Jesenka Rici



Materiał ten może być wykorzystywany zgodnie z licencją Creative Commons:
Creative Commons – Attribution - Noncommercial – NoDerivatives - 4.0 International – CC BY-NC-ND 4.0

Indeks

➤ WPROWADZENIE	5
➤ DEMENCJA I WSPOMNIENIA	6
Czym jest demencja?	6
Terapie farmakologiczne oraz nefarmakologiczne: przegląd	8
Terapia wspomnień w demencji	8
Zasoby archiwów oraz muzeów w opiece nad osobami z demencją	9
➤ STUDIA PRZYPADKÓW INNOWACYJNYCH METODOLOGII DLA PROMOWANIA ĆWICZENIA PAMIĘCI POPRZEZ ARCHIWA I ZASOBY MUZEALNE	11
Muzeum historii życia	12
Program i aplikacja „Mój Dom Wspomnień”	13
Stare Miasto	16
Program muzealny „Album”	17
Projekt Alzheimerera MoMA - Spotkajmy się w MoMA	18
Jajka wielkanocne	19
➤ UWAGI DYDAKTYCZNE	20
Wprowadzenie	21
Metoda	21
Rozmowa	22
Przygotowanie	22
Szkatułka wspomnień	22
Indywidualnie lub w grupach	23
Ogólna lub specyficzna praca reminiscencyjna	23
Praktyczna realizacja	23
Najważniejsze wskazówki dotyczące komunikacji	24
Uczestnicy projektu	24
➤ STOSOWANIE PRAKTYK PAMIĘCIOWYCH PRZEZ NIEFORMALNYCH OPIEKUNÓW	26
Angażowanie się w konkretne działania	27
Wspomnienia: Jak mogą pomóc	27
Praktyczna realizacja	28
Wskazówki dotyczące komunikacji	28
Poza reminiscencją	29
➤ ZESTAW NARZĘDZI BOOM I APLIKACJA BOOM	30
Zestaw narzędzi BooM	31
Aplikacja BooM	31
➤ SŁOWNIK	33
➤ BIBLIOGRAFIA I ZASOBY	37



WPROWADZENIE

Niniejszy podręcznik metodologiczny stanowi pierwszy rezultat intelektualny (IO) projektu „Szkatułka Naszych Wspomnień - Edukacja Dorosłych w Trosce o Pamięć” (BooM). Towarzyszyć mu będzie strategia wdrażania, która może wspierać trwałość i efekty wyników projektu.

Projekt BooM ma na celu zwiększenie dostępności cyfrowych, nieformalnych interwencji w zakresie edukacji dorosłych dla osób starszych opartych na wspomnieniach. Konsorcjum planuje dokonać tego, ściśle współpracując z muzeami i archiwami, które są szczególnie odpowiednimi środowiskami do wdrażania takich interwencji. Spodziewamy się, że wpłynie to na zwiększenie świadomości w zakresie ułatwienia osobom z demencją dostępu do obiektów w mieście, a także na wzmocnienie umiejętności opiekunów oraz wychowawców w zakresie postępowania z demencją.

Dokument obejmuje następujące treści:

1. Przegląd literatury na temat praktyk opartych na wspomnieniach, ze szczególnym uwzględnieniem archiwów i muzeów.
2. Paneuropejskie innowacyjne przykłady praktyk pamięciowych w archiwach i muzeach.
3. Uwagi dydaktyczne na temat tego, jak te ramy metodologiczne mogą być wykorzystywane przez nauczycieli dorosłych w domach opieki, sektorze socjalnym, archiwach, muzeach i galeriach.
4. Uwagi dydaktyczne na temat tego, jak wyniki można wykorzystać w nieformalnej edukacji dorosłych z opiekunami, rodzinami i osobami z utratą pamięci.
5. Wgląd w późniejsze IO związane z projektowaniem zestawu narzędzi BooM oraz aplikacji BooM.
6. Kluczowe warunki odniesienia w celu zapewnienia wspólnej podstawy i zrozumienia.

DEMENCJA I WSPOMNIENIA

Czym jest demencja?

Demencja nie jest specyficzną chorobą, ale raczej opisuje grupę objawów wpływających na pamięć, myślenie i zdolności społeczne na tyle silnie, że zakłócają one codzienne życie. Demencja jest zwykle chorobą przewlekłą i postępującą. Choroba Alzheimera jest najczęstszym rodzajem demencji.





Choroby te dotyczą dużą liczbę osób starszych na całym świecie. Jednak należy podkreślić, że demencja nie powinna być traktowana, jako część normalnego starzenia się. W rzeczywistości, według WHO, szacunkowy odsetek ogólnej populacji w wieku 60 lat oraz osób starszych z demencją w danym czasie wynosi 5-8%.

Objawy demencji mogą się różnić w zależności od przyczyny, ale generalnie mogą obejmować pogorszenie funkcji poznawczych (tj. zdolności przetwarzania myśli) wykraczające poza to, czego można się spodziewać po normalnym starzeniu się. Wpływa na pamięć, myślenie, orientację, rozumienie, obliczenia, zdolność uczenia się, język i osąd.

Upośledzeniu funkcji poznawczych często towarzyszą objawy behawioralne i psychologiczne (BPSD), takie jak:

BEHAVIORALNE OBJAWY DEMENCJI	PSYCHOLOGICZNE OBJAWY DEMENCJI
<ul style="list-style-type: none"> Błądzenie - nadpobudliwość; Nadpobudliwość; Rozhamowanie seksualne; Niewłaściwe zachowanie społeczne; Werbalna lub fizyczna agresywność; Upór; Zaburzenia snu; Zaburzenia apetytu; Zaburzenia mowy Konfabulacje; Zbieractwo. 	<ul style="list-style-type: none"> Halucynacje; Depresja; Nastroj euforyczny lub przeciwnie, apatia i obojętność; Lęk i drażliwość.

Jak wspomniano, demencja jest chorobą postępującą: rozwój objawów demencji towarzyszy postępującemu upośledzeniu w wykonywaniu czynności dnia codziennego, takich jak przygotowywanie posiłku czy wykonywanie telefonów, a także w dbaniu o higienę osobistą.

Rozwój choroby pociąga za sobą również postępujące pogarszanie się upośledzenia pamięci; trudności w mówieniu i rozumieniu; orientacja w czasie i przestrzeni; zaburzone sądy społeczne oraz „nietypowe” zachowania.

Osoby z demencją potrzebują coraz większej pomocy ze strony nieformalnych i formalnych opiekunów. Z tego powodu opiekunowie pacjentów z demencją doświadczają dużego obciążenia, które nie tylko szkodzi zdrowiu fizycznemu i psychicznemu opiekunów, ale także ogranicza ich zdolność do opieki, tworząc swego rodzaju błędne koło. Dlatego ważne jest, aby nie lekceważyć dobrostanu opiekuna, dostrzegając wpływ choroby, możliwe oznaki stresu i szukając sposobów wsparcia zarówno opiekuna, jak i podopiecznego.

1.2 Terapie farmakologiczne oraz nefarmakologiczne: przegląd

Obecnie tylko kilka leków jest specjalnie dopuszczonych do stosowania w demencji, skierowanej wyłącznie na chorobę Alzheimera. Leki pozwalają przez pewien czas kontrolować objawy, ale nie mogą zatrzymać postępu choroby. Poza tym nie każdy pacjent reaguje na terapię farmakologiczną (Govoni i in.2020).

Ponieważ nie ma głęboko skutecznej terapii w leczeniu demencji, najlepsze rezultaty daje **podejście łączące terapię farmakologiczną z interwencją psychospołeczną**.

Istnieją trzy główne podejścia: poznawcze, multi-strategiczne oraz behawioralno-sensoryczne:

- Interwencje zorientowane na funkcje poznawcze (stymulacja/trening/rehabilitacja poznawcza) obejmują umiejętności poznawcze osoby z demencją (PwD) poprzez ćwiczenia i testy w celach kompensacyjnych i/ lub rehabilitacyjnych.
- Multi-strategiczne podejście obejmuje niespecyficzne lub globalne interwencje, które nie oddziałują konkretnie na mechanizmy poznawcze, ale wykorzystują zarówno wewnętrzne, jak i zewnętrzne zasoby pacjenta. Terapia zorientowana na rzeczywistość (ROT), terapia wspomnień, terapia walidacyjna i terapia zajęciowa to tylko niektóre z interwencji objętych tym podejściem.
- Wreszcie podejście behawioralno-sensoryczne obejmuje interwencje, takie jak muzykoterapia, aromaterapia i fototerapia, lub interwencje wykorzystujące różne bodźce sensoryczne (muzyka, olejki eteryczne, światło), jako nośniki informacji niewerbalnej (Govoni i in. 2020).



Nie każda opisana tu interwencja ma solidne podstawy naukowe, z wyjątkiem tych, które należą do podejścia poznawczego. Jednak ich szerokie rozpowszechnienie, zaufanie operatorów stosujących takie podejścia, brak skutków ubocznych i pozytywne wyniki, często stwierdzone empirycznie w małych próbkach, przemawiają za zastosowaniem klinicznym i możliwością dalszych badań. Głównym celem jest osiągnięcie zmniejszenia wpływu choroby, zachęcając osoby niepełnosprawne do utrzymania własnej roli i autonomii (Govoni i in.2020).

1.3 Terapia wspomnień w demencji

Terapia wspomnień polega na omówieniu i odtworzeniu przeszłych doświadczeń za pomocą różnych materiałów, w oparciu o zasadę, że doświadczenia te są łatwiejsze do zapamiętania przez osoby starsze w porównaniu z ostatnimi wydarzeniami, a zatem mogą stanowić aktywność stymulującą nawet dla osób starszych, nawet ze znacznym upośledzeniem pamięci dla ostatnich

wydarzeń. Poprawa psychospołeczna wywołana terapią wspomnień może przynieść korzyści zarówno osobom z demencją, jak i ich opiekunom.

Terapia reminiscencji (RT) jest jedną z najpopularniejszych interwencji psychospołecznych w opiece nad osobami z demencją. Została wprowadzona w latach 80. XX wieku i opiera się na przywoływaniu wspomnień oraz dyskusji z inną osobą lub grupą na temat przeszłych działań, wydarzeń i doświadczeń, przy użyciu różnorodnych materiałów pomocniczych. Obejmuje przywoływanie minionych wydarzeń z wykorzystaniem muzyki, obrazów, fotografii i innych pomocy, często przygotowywanych przy udziale opiekunów (Cotelli i in. 2012).

Niedawno technologie informacyjno-komunikacyjne zostały wykorzystane, jako metoda wspierania przy stosowaniu terapii reminiscencji (RT), wykorzystująca wiele interesujących mediów i umożliwiająca ich szerokie zastosowanie, np. można korzystać z kamer internetowych, zdjęć, interakcji z grafiką komputerową oraz spersonalizowanych filmów. Ta zawartość cyfrowa może obejmować silniejsze bodźce wizualne oraz słuchowe w celu zwiększenia zaangażowania osób z demencją.

Szkatułki wspomnień są często używane w terapii reminiscencji zarówno w tradycyjnych, jak i cyfrowych formach. Jest to w zasadzie zbiór przedmiotów, muzyki lub obrazów, które mają znaczenie dla osoby z demencją i przywołują miłe wspomnienia z ważnych chwil w jej życiu. Zawartość szkatułki wspomnień można wykorzystać do rozpoczęcia rozmowy i istotnego zaangażowania się w kontakt z daną osobą.

Chociaż reminiscencja jest szeroko stosowana w opiece nad demencją, a dostępne badania sugerują, że terapia wspomnień może poprawić nastrój, pamięć autobiograficzną i niektóre zdolności poznawcze (Cotelli i in. 2012), z pewnością nie jest to jedyne podejście, które można zastosować, aby zaangażować pacjentów z demencją w działania mające na celu promowanie ich dobrego samopoczucia poprzez interwencje nefarmakologiczne. Inne przykłady obejmują kreatywne opowiadanie historii, ukierunkowaną rozmowę oraz terapię zajęciową opartą na sztuce.

1.4 Zasoby archiwów oraz muzeów w opiece nad osobami z demencją

Archiwa i muzea mogą odegrać ważną rolę we wspieraniu programów mających na celu stymulowanie wspomnień i zaangażowania osób z demencją i ich opiekunów, zapewniając źródła dla metod interwencji opartych na wspomnieniach, a także innych psychospołecznych metod interwencji.

➤ ARCHIWA

Archiwa mogą pełnić rolę elementów solidarności społecznej, służyć, jako symbole tożsamości oraz pamięci wspólnoty. Zdjęcie głównej ulicy z lat 50. XX wieku, plakat z lokalnego jarmarku, dokumentacji firmy, towarzystwa muzycznego lub starej lokalnej gazety, wywiady z pracownikami nieistniejącej już huty lub film z dawno minionego karnawału - wszystkie te przechowywane kolekcje mogą wyzwalać wspomnienia. Wspomnienia, które mogą sprawić, że poczujesz się „w domu”, wyzwalają tęsknotę emocjonalną i psychologiczne procesy formowania się tożsamości (Brown 2013).

Archiwa okazały się potężnym czynnikiem w odzyskiwaniu zapomnianych wspomnień (Tischler i Clapp 2020). Dlatego też, mogą być wykorzystywane do wskazywania materiałów źródłowych, sięgając do najbardziej popularnych i natychmiast rozpoznawalnych pojęć, produktów oraz otoczenia z ostatniego stulecia, które można wykorzystać do stworzenia tematycznych „szkatulek wspomnień” dla osób prywatnych. W tym kontekście można znaleźć znaczące przykłady oferowane przez archiwa firm znanych marek (takich jak Boots, Nestlé czy Mark & Spencer) lub nadawców (takich jak BBC), które w tym właśnie celu udostępniły swoje zasoby. Na poziomie lokalnym archiwum miejskie może udostępniać zapisy bezpośrednio związane z życiem osób z demencją - np. pokazując zdjęcia ich dawnego miejsca pracy. Badania wykazały, że archiwalne zapisy mające bezpośrednie znaczenie mogą wywołać silne emocje i pobudzić czytelne wspomnienia.

Ponadto archiwa zaangażowały się w promowanie sesji wspomnień i opowiadań, wykorzystując przedmioty ze swoich zbiorów, w tym zdjęcia i nagrania wideo, w celu pobudzenia dyskusji.

Wiele **muzeów** zaczęło oferować programy skierowane do osób z niepełnosprawnością intelektualną i ich opiekunów, aby zapewnić możliwości znaczącego zaangażowania, przeciwdziałać piętnowaniu związanemu z demencją i ostatecznie poprawić samopoczucie tych osób. Choć programy mogą się znacznie różnić, zazwyczaj obejmują jedno lub więcej z następujących działań:

Programy promujące sztukę, w których uczestnikom prezentowany jest wybór prac artystycznych wraz z pytaniami ułatwiającymi dyskusję w małych grupach lub w których dzieła sztuki są wykorzystywane do zachęcania do kreatywnego opowiadania historii. Wykorzystanie muzeum, jako punktu wyjścia do rozmowy jest nie tylko możliwe, ale także bardzo korzystne dla wszystkich biorących udział w dialogu. Osoby z demencją i ich bliscy mają wiele do zaoferowania, zarówno muzeom, jak i sobie nawzajem. Bez względu na stadium choroby, osoba z demencją nadal posiada zdolność komunikowania się, wyrażania, dzielenia się i odczuwania. Muzea mogą zachęcać i promować tę refleksję i reakcję, nawet, jeśli te osoby werbalnie nie są już w stanie tego robić (Rhoads 2009).

Programy artystyczne, w których wybrane dzieła są źródłem inspiracji do tworzenia prostych projektów artystycznych z wykorzystaniem różnych mediów, materiałów i technik. Warsztaty te pozwalają jednostkom wyrazić swoją kreatywność i przeżyć chwile dobrego samopoczucia i więzi z innymi.

Dotykanie starych przedmiotów będących obiektami dziedzictwa. Przy tej okazji osoby z demencją są zachęcane do brania tych przedmiotów do rąk i mówienia o nich. Obiekty te mogą przywoływać wspomnienia z przeszłości, przy czym sama czynność może mieć nieco tajemniczy charakter, gdyż jej cel nie jest od razu oczywisty. Chodzi o to, aby u osób z demencją pobudzić ciekawość i chęć uczenia się. Camic i inni (2017) przeprowadzili badanie, które wykazało, że dotykanie oraz mówienie o oryginalnych artefaktach muzealnych w małych grupach zwiększało subiektywne samopoczucie uczestników z różnymi typami demencji z łagodnymi lub umiarkowanymi poziomami upośledzenia.

STUDIA PRZYPADKÓW INNOWACYJNYCH METODOLOGII DLA PROMOWANIA ĆWICZENIA PAMIĘCI POPRZEZ ARCHIWA I ZASOBY MUZEALNE

Jak wspomniano, archiwa, muzea i sztuka mogą odgrywać ważną rolę we wspieraniu programów mających na celu stymulowanie wspomnień i zaangażowania osób z demencją oraz ich opiekunów, dostarczając źródeł opartych na wspomnieniach, jak również z innymi metodami interwencji psychospołecznych.



W TEJ SEKCJI ZNAJDZIESZ WYBÓR DOBRZYCH PRAKTYK I STUDIÓW PRZYPADKÓW Z CAŁEGO ŚWIATA.

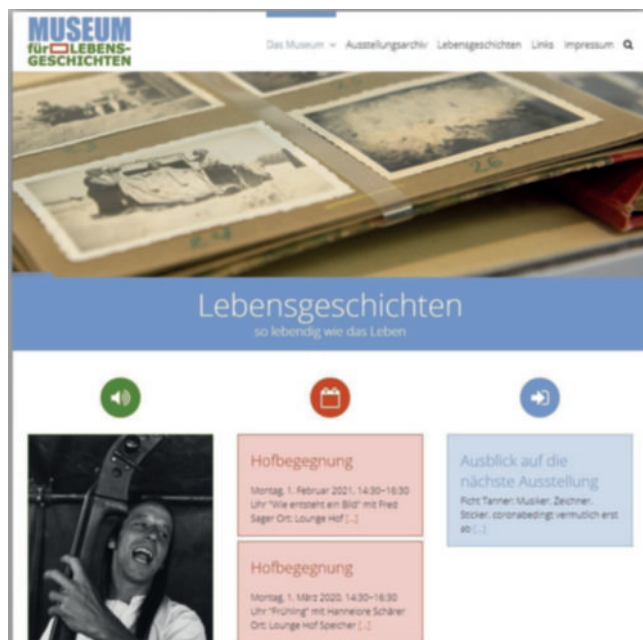
Więcej najlepszych praktyk można znaleźć na:

www.boxofourmemories.eu/best-practices

1 MUZEUM HISTORII ŻYCIA

➤ KATEGORIA: MUZEA I PRAKTYKI REMINISCENCYJNE

📍 KRAJ: SZWAJCARIA



Źródło: <http://www.museumfuerlebensgeschichten.ch/web/wp-content/uploads/2017/12/Bild-49.jpg> Museum für Lebensgeschichten. Copyright: Museum für Lebensgeschichten

KONTEKST

Muzeum Historii Życia jest częścią domu spokojnej starości Hof Speicher w Szwajcarii. Muzeum było pomysłem artysty Hansa Ruedi Frickera. Wraz z pracownikami domu spokojnej starości zebrał materiały dotyczące historii życia jego mieszkańców oraz okolicznych mieszkańców - zwykłych ludzi, niezależnie od wykształcenia i pochodzenia społecznego. W swoich murach muzeum gości także projekt artystyczny H.R. Frickersa dotyczący pamięci "Miin Ort" ("Moje miejsce"), tj. „ Ludzie oraz to, co ich wzruszało, powinno pozostać w świadomości”, dlatego też wielkoformatowe panele fotograficzne pokazują wybrane miejsca o osobistym znaczeniu dla mieszkańców. Obie koncepcje zostały zaadaptowane przez inne domy spokojnej starości: Martinsheim w Visp, CH i Seniorenhaus am See w Hard, AT.

OPIS

Koncepcja jest prosta: nigdzie nie ma większego zasobu historii niż w domach spokojnej starości. Tutaj, na miejscu, zbierane są i ocalane od zapomnienia historie życia zwykłych ludzi, niezależnie od wykształcenia i statusu społecznego.

Ich historie są gromadzone przez pracowników, wolontariuszy lub kuratora i prezentowane poprzez wystawy, broszury, wykłady i dyskusje.

Duże tablice fotograficzne umieszczone w korytarzu obok drzwi pokoju każdego mieszkańca - pokazują wybrane miejsca o osobistym znaczeniu, które ustalane są w trakcie rozmowy Frickers'a z mieszkańcami. Ponadto przy wejściu do domu spokojnej starości wyświetlane są na monitorze zdjęcia i teksty. Zdjęcia pamiątkowe uzupełnione są o zdjęcie portretowe oraz tekst odnoszący się do danej osoby. H.R. Frickers nie zajmuje się artystyczną ekspresją fotografii, ale znaczeniem przedstawionego miejsca dla mieszkańców.

UCZESTNICY PROJEKTU

Starsi ludzie zmagający się z demencją i ich rodziny, opiekunowie oraz pracownicy bezpośredniej opieki.

PODEJŚCIE METODOLOGICZNE

Dokumentowanie historii odbywa się przez przeprowadzenie wywiadów, zbieranie zdjęć, dokumentów lub fragmentów gazet przez personel, wolontariuszy lub kuratora i prezentowane ich podczas wystaw, w broszurach, w trakcie wykładów i dyskusji. Zdjęcia dla "MIIN Ort" mogą być wykonane przez tę samą osobę.

EFEKTY

Poprzez wykorzystanie zebranych materiałów w rozmowach, pamięć jednego mieszkańca może pomóc innym osobom, przywołując ich własne wspomnienia. Zebrane historie mają charakter lokalny lub regionalny, a więc dają się zrelacjonować. W ten sposób docenia się pamięć zwykłych ludzi, nie pozwalając ich rodzinom i im samym odejść w zapomnienie.

CZYNNIKI SUKCESU

Zbieranie zdjęć, wywiadów audio i przedmiotów wywołujących wspomnienia.

DODATKOWE INFORMACJE

<http://www.museumfuerlebensgeschichten.ch/web/>
<https://sozialesnetz.hard.at/de/museum-fuer-lebensgeschichten/>

2 PROGRAM I APLIKACJA „MÓJ DOM WSPOMNIEŃ”

➤ KATEGORIA: MUZEA I PRAKTYKI REMINISCENCYJNE

📍 KRAJ: WIELKA BRYTANIA



Stwórz szkatułkę wspomnień. Muzeum Narodowe w Liverpool

Źródło: https://images.liverpoolmuseums.org.uk/styles/focal_point_2_1/public/2020-06/memory-box-house-of-memories.jpg



Zrzut ekranu z aplikacji „Mój Dom Wspomnień”:

Źródło: https://play-lh.googleusercontent.com/aHBwYIUZchwpu6Gvnl8k4PYZBAMT_015pda5firYuEDvydz9JG_Fb2E-keepPeUcaaZP36=w2560-h1296-rw

KONTEKST

Stworzony przez Muzeum Narodowe w Liverpool, „Mój Dom Wspomnień” to prowadzony przez muzeum program uświadamiający na temat demencji, oferujący szkolenia, dostęp do zasobów oraz zajęcia w muzeum, aby umożliwić opiekunom zapewnienie personalnej opieki osobom cierpiącym na demencję.

Muzeum stworzyło towarzyszącą aplikację „Mój Dom Wspomnień”, która pozwala użytkownikom na odkrywanie przedmiotów z historii współczesnej pochodzących z muzealnych archiwów. Użytkownicy mogą dodawać te obiekty i przysyłać osobiste zdjęcia do swojej internetowej szkatułki wspomnień lub drzewa pamięci. Aplikacja została pierwotnie opracowana dla osób cierpiących na demencję lub chorobę Alzheimera oraz ich opiekunów, jednak może być wykorzystywana przez każdego.

OPIS

Muzea są ekspertami w rejestrowaniu wspomnień ludzi i sprawowaniu nad nimi opieki. Wykorzystując swoje doświadczenie w pracy reminiscencyjnej, jak również dostęp do obiektów muzealnych, szkoleń i zasobów Domy Wspomnień wspierają opiekunów w kreatywnym dzieleniu się wspomnieniami z osobami cierpiącymi na demencję, którymi się opiekują.

Wielokrotnie nagradzany program zwiększania świadomości demencji „Dom Wspomnień” został stworzony przez Muzeum Narodowe w Liverpool. Program obejmuje:

Szkolenie w zakresie demencji dla rodziny i przyjaciół.

Szkolenie w zakresie świadomości demencji dla pracowników służby zdrowia i opieki społecznej.

Szkolenia na zamówienie.

Działania w zakresie programu obejmują:

„Spotkajmy się w muzeum”.

„Spacery pamięci”.

„Walizki pamięci”.

„Utwórz drzewo pamięci”.

„Utwórz szkatułkę wspomnień”.

Szkatułka wspomnień to narzędzie, które pomaga osobom cierpiącym na demencję uruchamiać wspomnienia. Zawiera przedmioty z przeszłości danej osoby, które mają dla niej znaczenie. Fizyczną szkatułkę wspomnień można stworzyć w domu, można też kupić pakiety nostalgii lub gotową szkatułkę wspomnień w sklepie internetowym Muzeum. Przedmioty mogą obejmować zdjęcia przyjaciół i rodziny, listy, płyty CD z ulubionymi piosenkami, przedmioty związane z hobby oraz osobiste artefakty (na przykład, jeśli osoba z demencją była kiedyś lekarzem, można dołączyć stetoskop).

„Mój Dom Wspomnień” to darmowa aplikacja, dostępna dla systemów iOS oraz Android, która pozwala użytkownikom odkrywać zdjęcia przedmiotów z różnych dekad, z dodatkowymi opisami, dźwiękami oraz muzyką. Użytkownicy mogą gromadzić te obiekty w swojej własnej wirtualnej szkatułce wspomnień (lub drzewie pamięci) w aplikacji, aby móc je później przeglądać.

Początkowo obiekty w aplikacji zostały pobrane z archiwów Muzeum Narodowego w Liverpool, więc w dużej mierze opierały się na lokalnej historii tego miasta, ale katalog był stopniowo poszerzany o bardziej ogólne treści brytyjskie i irlandzkie. Obiekty są pogrupowane tematycznie, aby użytkownicy mogli je odkrywać i zapisywać. Użytkownicy mogą również wgrywać do aplikacji własne zdjęcia i opisy.

Wszystkie czynności i opisy w aplikacji są czytane w języku angielskim, aby pomóc osobom z wadami wzroku.

UCZESTNICZY PROJEKTU

Osoby cierpiące na demencję i ich rodziny, opiekunowie i pracownicy opieki bezpośredniej (którzy potrzebują odpowiedniego wykształcenia, aby zapewnić sobie właściwą wiedzę i umiejętności), edukatorzy i badacze, decydenci polityczni oraz systemy opieki zdrowotnej.

Muzeum Narodowe w Liverpool to zespół 7 muzeów w Liverpoolu. Program „Dom Wspomnień” został zainicjowany przez Muzeum w Liverpoolu.

PODEJŚCIE METODOLOGICZNE

Tworzenie szkatułki wspomnień na demencję to prosta czynność, w której można wykorzystać terapię reminiscencyjną, aby pomóc ludziom. Siadając razem i badając kolekcję przedmiotów lub obrazów z przeszłości, można wspomóc wspomnienia krótkotrwałe, stymulując wspomnienia długotrwałe. Muzeum oferuje bezpłatne szkolenia dla opiekunów nieformalnych, rodzin, przyjaciół oraz wolontariuszy społecznych. Ponadto oferuje zorganizowane szkolenia w zakresie terapii reminiscencyjnej dla pracowników służby zdrowia i opieki społecznej.

Osoby cierpiące na demencję mogą korzystać z aplikacji bezpośrednio, przy wsparciu opiekuna lub członka rodziny. Mogą oni wybrać grupę obiektów tematycznych do pobrania do aplikacji; między innymi „Życie w Liverpool”, „Irlandzkie wspomnienia”, „Dom i zakupy”, „Praca i życie rodzinne”. Każda grupa zawiera drukowane obrazy, fotografie przedmiotów, dźwięki, a niektóre grupy również filmy.

W sekcji Wspomnienia Muzealne użytkownicy mogą odkrywać pobrane przez siebie przedmioty. Każdy element zawiera opis, a niektóre zawierają efekty dźwiękowe lub muzykę. Użytkownicy mogą dodać ten przedmiot do swojej osobistej szkatułki lub drzewa wspomnień. Po utworzeniu profilu można zapisać szkatułkę/drzewo wspomnień, aby móc je później przeglądać. Użytkownicy mogą również odtwarzać pokaz slajdów wszystkich obiektów w/na swojej osobistej szkatułce/drzewie.

Celem tych działań jest to, aby przedmioty, obrazy i muzyka wywołały wspomnienia i być może zainicjowały dyskusję z członkiem rodziny lub opiekunem użytkownika.

W aplikacji można utworzyć wiele profili użytkowników, przy czym każdy z nich może mieć swoją własną szkatułkę /drzewko wspomnień zapisane w profilu. Dzięki temu ten sam tablet może być używany przez kilka osób, co jest przydatne w środowisku domu opieki.

EFEKTY

Od września 2020 r. 12 500 pracowników służby zdrowia i opieki społecznej oraz opiekunów rodzinnych uczestniczyło w programie szkoleniowym dotyczącym świadomości demencji „Dom Wspomnień”.

Szkatułka wspomnień może otworzyć drogę do komunikacji (coś, co osoby z demencją mogą uznać za szczególnie trudne), jak również zapewnić efekt uspokajający i zapewnić zajęcie, które je interesuje. Przyjemne wspomnienia mogą być aktywowane poprzez terapię reminiscencyjną. Szkatułki wspomnień oraz ich zawartość stanowią dobry punkt wyjścia do rozmów, które prowadzą do zdrowej reminiscencji. Szkatułki wspomnień i ich zawartość mogą działać, jako katalizatory tworzenia i ponownego kreowania tożsamości. Mogą one stanowić dla personelu domu opieki mechanizm szkolenia i zapoznawania się z mieszkańcami. Może to również być korzystne dla członków rodziny, którzy mogą dowiedzieć się więcej o swoich krewnych i zbliżyć się do nich.

Aplikacja została stworzona w ramach programu „Dom Wspomnień”. Aplikację pobrało już ponad 33 000 osób, wśród których znajdują się osoby cierpiące na demencję, członkowie ich rodzin, opiekunowie i inne zainteresowane strony.

W 2018 roku Muzeum Narodowe w Liverpool współpracowało z Towarzystwem Historycznym w Minnesocie (MNHS), aby uruchomić lokalną wersję dla USA, sprawując opiekę nad ponad 100 stronami z kolekcji muzealnej MNHS.

W 2019 roku British Council Singapore podpisał protokół ustaleń z Instytutem Dziedzictwa Narodowego (NHB) w Singapurze oraz Muzeum Narodowym w Liverpool, aby opracować wersję aplikacji dla Singapuru. Została ona uruchomiona we wrześniu 2020 roku z wykorzystaniem ponad 100 obiektów z Kolekcji Narodowej Singapuru oraz 11 dodatkowych obiektów ze Stowarzyszenia Choroby Alzheimera (Singapur). NHB współpracuje z British Council Singapore w celu przetłumaczenia zawartości aplikacji na języki mandaryński, malajski i tamilski. Wersje te będą dostępne w 2021 roku.

Muzea są ekspertami w rejestrowaniu wspomnień osób i opiece nad nimi - niezależnie od tego, czy mają one tysiące lat, czy są „żywą pamięcią”. Muzea umożliwiają ludziom odkrywanie oraz łączenie się z ich osobistą historią oraz angażowanie się w istotną i znaczącą działalność kulturalną. Stworzenie aplikacji (wspierane przez szerszy projekt dotyczący świadomości demencji), która jest dostosowana do zaangażowania osób żyjących z demencją, jest innowacyjnym wykorzystaniem ogromnych zbiorów muzealnych.

Program „Dom Wspomnień”: <https://www.liverpoolmuseums.org.uk/house-of-memories>

Aplikacja „Mój Dom Wspomnień”: <https://www.liverpoolmuseums.org.uk/house-of-memories/my-house-of-memories-app>



3 STARE MIASTO

> KATEGORIA: MUZEA I PRAKTYKI REMINISCENCYJNE

📍 KRAJ: DANIA



Scena w duńskiej kuchni z lat 1950-tych. Sidsel Overgaard for NPR

Źródło: https://media.npr.org/assets/img/2016/09/13/danish-museum-9-13-16_custom-aa8f3ac95f41b4f3b94f-fa804755a3cad67f28a2-s1600-c85.jpg

KONTEKST

Muzeum Den Gamle By (Stare Miasto) w Aarhus w Danii z całym mieszkaniem rodem z lat 50-tych.

OPIS

Ekspozycja jest przeznaczona dla osób cierpiących na chorobę Alzheimera i inne formy demencji. Fikcyjna para, która miała zamieszkać w tym mieszkaniu - nauczyciel i jego żona - reprezentowała środowisko klasy średniej, rozpoznawalne dla każdego przybysza, niezależnie od jego sytuacji w latach 50-tych.

UCZESTNICY PROJEKTU

Den Gamle Museum jest otwarte dla wszystkich zwiedzających - pensjonariuszy domów pomocy społecznej i lokalnych ośrodków, osób indywidualnych w grupach lub rodzin wielopokoleniowych.

Pracownicy muzealni oraz kuratorzy - Den Gamle By Museum w Aarhus, Dania
Studenci - w zakresie edukacji społecznej i zdrowotnej odbywającej kursy w Den Gamle By.
Naukowcy - Centrum Badań nad Pamięcią Autobiograficzną na Uniwersytecie w Aarhus.
Międzynarodowy wizytujący - Den Gamle By zainspirował muzea w Anglii, Holandii oraz Szwecji.
Ostatnio gośćmi w Den Gamle By byli japońscy pracownicy socjalni .

PODEJŚCIE METODOLOGICZNE

Metodologia jest przeznaczona dla pacjentów z chorobą Alzheimera lub innymi formami demencji, u których wspomnienia mogą być wywołane widokami, dźwiękami i zapachami z tamtego okresu. Zwiedzający mogą się rozejrzeć, przy czym goście miło spędzają czas w tym otoczeniu. Pracownicy muzeum wcielają się w rolę zainteresowanych studentów, prosząc gości o więcej informacji: „Co możesz mi o tym powiedzieć? Czy to naprawdę smakuje? Prawdopodobnie wiesz na ten temat więcej, niż ja”. W Domu Wspomnień każda wizyta kończy się wspólnym śpiewaniem w salonie.

EFEKTY

Wczesne wspomnienia są najlepiej zachowane. W szczególności są to wspomnienia z lat młodości i dwudziestych, okresu znanego jako „wstrząs wspomnień”. Dla wielu zwiedzających okres ten przypada na lata 50-te XX wieku. Gdy goście wychodzą, są wyraźnie pogodniejsi. Niektórzy zaczynają mówić po raz pierwszy od lat, zapominają o lasce, przypominają sobie historie, których ich dzieci nigdy nie słyszały.

CZYNNIKI SUKCESU

Potrzebne są dalsze badania nad wyzwalaczami asocjacyjnymi, które naukowcy właśnie zgłębiają. Szczególnie obiecujące wydają się jednak przedmioty fizyczne i muzyka. Te rzeczy wydają się mieć wpływ nawet poza holistycznym środowiskiem, jakim jest Dom Wspomnień.

DODATKOWE INFORMACJE

<https://www.dengamleby.dk/om/presse/nyheder/n/den-gamle-bys-aabner-ny-erindringslejlighed-for-aeldre-ramt-af-demens>

4 PROGRAM MUZEALNY „ALBUM”

» KATEGORIA: MUZEA I PRAKTYKI REMINISCENCYJNE

📍 KRAJ: CHORWACJA



Źródło: <https://www.facebook.com/tifoloskimuzej/photos/1527098957327855tos/1527098307327920>



Źródło: <https://www.facebook.com/tifoloskimuzej/photo>

KONTEKST

Program muzealny „Album” przeznaczony jest dla osób z chorobą Alzheimera i demencją. Program został opracowany we współpracy z Muzeum Tyfologicznym, Etnograficznym i Technicznym.

OPIS

Świadomość, że osoby z demencją generalnie nie są włączane do programów kulturalnych instytucji muzealnych, była impulsem do realizacji jesienią 2017 roku projektu „Album” z inicjatywy Željki Susić, doradcy muzealnego pedagoga i starszego kuratora Muzeum Tyfologiczne. Program został zrealizowany we współpracy z Željką Jelaviciem z Muzeum Etnograficznego i Kosjenko Laszlo Klemarem z Muzeum Techniki im. Nikoli Tesli. Wybierając nazwę projektu, inicjatorzy chcieli zasugerować podobieństwo tworzenia własnych albumów wspomnień z pracą muzealną, jako, że w obu przykładach jest to kwestia doboru, opracowania kryteriów, opisu i prezentacji.

UCZESTNICY PROJEKTU

Pracownicy muzeum
Domy dla osób starszych i niepełnych
Chorwackie Stowarzyszenie Przeciwdziałaniu Alzheimerowi
Pracownicy socjalni

PODEJŚCIE METODOLOGICZNE

Celem projektu było podniesienie jakości życia osób chorych, promowanie muzeów, jako miejsc, które przyczyniają się do poprawy ogólnej kondycji użytkowników, przedstawienie społecznego potencjału oraz wartości muzeów, a także promowanie i zwiększenie świadomości grupy użytkowników za pomocą sieci społecznościowych.

Zadania programu były jasno określone i obejmowały wybór odpowiednich obiektów muzealnych do wykorzystania w pracy z użytkownikami. Jednym z celów było połączenie trzech wymienionych instytucji muzealnych ze stowarzyszeniami i instytucjami opiekującymi się osobami z chorobą Alzheimera i demencją, a także połączenie muzealników oraz ekspertów społecznych we wspólne działanie. Stworzony program był zgodny z zasadami etycznymi pracy z pacjentami i wykorzystując nieformalne, relaksujące podejście, najpierw zidentyfikował sytuację i ustalone poziomy umiejętności przyszłych uczestników programu. Po spotkaniach i konsultacjach z pracownikami socjalnymi i opiekunami wybrano obiekty muzealne, które uznano za odpowiednie do stymulowania oraz przywoływania zapomnianych wspomnień osób z demencją. Stosowane metody pracy z chorymi polegały na indywidualnym, odpowiednim podejściu, z wykorzystaniem metody werbalnej (mówienie, wyjaśnianie), wzrokowej (widzenie, postrzeganie) i słuchowej (słuchanie), a także na bezpośredniej pracy i kontakcie z przedmiotami.

EFEKTY

Po przyjrzeniu się tematowi, uczestnicy skupili się na pozytywnej zmianie zachowań poprzez różną aktywność, rozmowę, malowanie i zabawę - relaks, rozmowę i śmiech, co w efekcie końcowym zaowocowało poprawą ich umiejętności. Przypomnienie sobie przeznaczenia danego przedmiotu pomogło im przypomnieć sobie różne związane z nimi historie.

CZYNNIKI SUKCESU

Zamknięcie muzeum w wąskich, wysoce profesjonalnych ramach nie jest już dziś możliwe. Ponieważ muzea są odbiciem społeczeństwa, dlatego też konieczne jest tworzenie różnych programów, które poprzez interdyscyplinarną współpracę będą rozpoznawać problemy społeczne, reagować na nie i działać w kierunku ich eliminacji.

DODATKOWE INFORMACJE

<https://hrcak.srce.hr/218526>

<https://www.in-portal.hr/in-portal-news/kultura/14594/zagreb-tri-muzeja-u-jedinstvenom-projektu-za-osobe-oboljele-od-alzheimerove-bolesti>

<https://www.vecernji.hr/lifestyle/oboljele-od-alzheimerove-bolesti-odveli-u-muzej-da-vide-predmete-njihova-doba-evo-sto-se-dogodilo-1206353>

5 PROJEKT ALZHEIMERA MOMA SPOTKAJMY SIĘ W MOMA

➤ KATEGORIA: OBSERWOWANIE SZTUKI

📍 KRAJ: STANY ZJEDNOCZONE



Fotografie: Jason Brownrigg.

Źródło: https://www.moma.org/visit/accessibility/meetme/_assets/momaorg/shared/pdfs/docs/meetme/MeetMe_FULL.pdf

KONTEKST

„Projekt Alzheimera MoMA - Spotkajmy się w MoMA” był specjalną inicjatywą Działu Edukacji Muzeum. Inicjatywa miała miejsce od 2007 do 2014 roku. W tym czasie pracownicy MoMA (Museum of Modern Art) kontynuowali sukces funkcjonujących programów edukacyjnych Muzeum dla osób z chorobą Alzheimera oraz ich opiekunów poprzez opracowanie materiałów szkoleniowych przeznaczonych dla profesjonalistów z dziedziny sztuki i zdrowia, w jaki sposób udostępnić sztukę osobom z demencją przy użyciu metodologii nauczania i podejścia MoMA.

OPIS

Meet Me to comiesięczny interaktywny program galeryjno-dyskusyjny dla osób z demencją i ich rodzin lub zawodowych opiekunów. Poprzez rozwój i ewaluację tego programu stało się jasne, że zaangażowanie w sztukę oferuje uczestnikom możliwość poprawy jakości ich życia poprzez stymulację umysłową, komunikację, rozwój osobisty oraz zaangażowanie społeczne.

UCZESTNICY PROJEKTU

Osoby starsze we wczesnym stadium demencji
Rodziny zaangażowanych osób starszych i ich opiekunowie
Pracownicy muzeum
Edukatorzy

PODEJŚCIE METODOLOGICZNE

Osoby starsze są dzielone na grupy o niewielkiej liczebności, zazwyczaj nie więcej niż osiem osób z demencją, członkowie ich rodzin oraz opiekunowie, w sumie szesnaście osób. Często zdarza się, że w różnych galeriach Muzeum przebywa jednocześnie do sześciu grup. Uczestnicy są witani we wspólnej strefie rejestracji i otrzymują identyfikatory z nazwiskami, przenośne głośniki lub wózki inwalidzkie oraz osobiste urządzenia do słuchania, które w razie potrzeby wzmacniają dźwięk. Przeszkolony edukator prowadzi każdą grupę wzdłuż trasy składającej się z czterech lub pięciu dzieł sztuki związanych z tematem i prezentowanych w ustalonej wcześniej kolejności. Każda wycieczka trwa półtorej godziny, z czego około piętnastu do dwudziestu minut spędza się przy każdym dziele sztuki.

W celu zaangażowania uczestników w obserwowanie, opisywanie, interpretowanie oraz łączenie się z dziełami i ze sobą nawzajem, postawiono kilka pytań dyskusyjnych. Podczas zwiedzania przekazywane są historyczne informacje na temat dzieł sztuki, a dyskusje w mniejszych grupach często służą także do pobudzenia interakcji między uczestnikami.

EFEKTY

Uczestnicy programu „Spotkajmy się w MoMA” powracają z miesiąca na miesiąc, co wymownie świadczy o znaczeniu i wartości, jaką ma on dla uczestników. Mają okazję do nauki, do intelektualnej stymulacji, do wspólnego przeżywania wielkiej sztuki. Członkowie rodziny wyrazili głęboką wdzięczność, że osoba, którą się opiekują, może uczestniczyć w takim doświadczeniu i, co równie ważne, że mogą je dzielić razem. Zarówno u osób z demencją, jak i u ich opiekunów zaobserwowano pozytywne zmiany w samopoczuciu zarówno bezpośrednio po programie, jak i w kolejnych dniach po wizycie w Muzeum. Opiekunowie zgłaszali mniej problemów emocjonalnych, a wszystkie osoby z demencją z wyjątkiem jednej sygnalizowały lepsze samopoczucie.

CZYNNIKI SUKCESU

Wartość, jaką przypisuje się osobie z demencją, usuwa stygmat Choroby Alzheimera, aby uczestnicy mogli korzystać z doświadczeń MoMA.

DODATKOWE INFORMACJE

<https://www.moma.org/visit/accessibility/meetme/>

6 JAJKA WIELKANOCNE

► KATEGORIA: TWÓRCZOŚĆ ARTYSTYCZNA

📍 KRAJ: GRECJA



Źródło: https://en.wikipedia.org/wiki/Easter_egg#/media/File:Pasxalina_abga.jpg

KONTEKST

Programy zajęciowe z praktycznymi, kreatywnymi działaniami mogą być doskonałym ćwiczeniem terapeutycznym dla osób starszych z demencją, mającym na celu poprawę zarówno ich samopoczucia emocjonalnego, jak i zdolności poznawczych. Poprzez sztukę, taką jak malarstwo oraz proste prace ręczne, osoba ta ma możliwość wyrażenia swoich cierpień i uczuć w bezpieczny i twórczy sposób. Domy opieki w Grecji realizują podobne działania. Jednak w przypadku takich zajęć z rękodzieła, należy zawsze pamiętać o tym, aby przy planowaniu ich brać pod uwagę środki bezpieczeństwa oraz działania profilaktyczne. Ta szczególna praktyka opiera się na fakcie, że obchody Wielkanocy przez lata odgrywały ważną rolę w greckich tradycjach i życiu społecznym i są czymś, co może wywołać miłe wspomnienia i uczucia u starszych osób.

OPIS

Zadanie jest proste: senior proszony jest o wybranie dwóch lub trzech bliskich osób (dowolnych, które przychodzą mu na myśl, żywych lub zmarłych), aby stworzyć dla każdej z nich kartkę z życzeniami. Następnie jest poproszony/a o pomalowanie i ozdobienie każdej kartki kolorami i własnoręcznie wykonanymi ozdobami z papieru, a jeśli to możliwe, do wypisania życzeń dla każdej bliskiej osoby. Jest również zachęcony/a do pomalowania kilku pisanek, w tradycyjny sposób, używając wody i farb, aby dołączyć je do każdej karty.

UCZESTNICY PROJEKTU

Opiekun lub członek rodziny może wykonywać te czynności razem z osobą starszą. Należy jednak pamiętać, że środki profilaktyczne powinny być podjęte szczególnie wtedy, gdy używane są nożyczki (do wykonywania kartek i ozdób z papieru) lub przegotowana woda (do tradycyjnego barwienia jajek).

PODEJŚCIE METODOLOGICZNE

Chociaż osoba cierpiąca na demencję może sprawiać wrażenie, że straciła wiele umiejętności, które posiadała, gdy była jeszcze zdrowa, zdumiewające jest to, jak łatwo i skutecznie ta sama osoba reaguje na przyjemne zajęcia; zwłaszcza takie, które mogą wywołać miłe wspomnienia z przeszłości. Podejście metodologiczne tego działania opiera się na fakcie, iż współtworzenie oraz praktyczne działania mogą poprawić nie tylko umiejętności, ale także samopoczucie grupy docelowej. Tradycje wielkanocne w kontekście greckim odgrywały ważną rolę w życiu społecznym, dlatego też u osób starszych zajmujących się tymi tradycjami może to przywoływać miłe wspomnienia. To, wraz z kartkami okolicznościowymi, które można stworzyć i symbolicznie wysłać do swoich bliskich, może pomóc im wyrazić swoje uczucia w kreatywny i skuteczny sposób.

EFEKTY

W odniesieniu do osób starszych: pozytywny wpływ na samopoczucie, możliwość przywołania miłych wspomnień i uczuć oraz twórczej ekspresji.

Dla opiekunów: możliwość zaangażowania się w praktyczne i przyjemne zajęcia, które ich łączą oraz poprawiają ich samopoczucie.

CZYNNIKI SUKCESU

Są one zindywidualizowane: tradycyjne barwienie jaj jest bardzo znaną czynnością w greckim kontekście i może wywołać miłe wspomnienia. Ponadto, kartki do bliskich dają starszemu człowiekowi możliwość kreatywnego wyrażenia swoich uczuć i potencjalnego pobudzenia wspomnień.

Poręczny i prosty w realizacji: starsze osoby są zaproszone do stworzenia kartek, a także do wykonania niezbędnych czynności związanych z tradycyjnym farbowaniem pisanek

DODATKOWE INFORMACJE

<https://tinyurl.com/4pursm6e>

UWAGI DYDAKTYCZNE

JAK PRZEWODNIK METODOLGICZNY PROJEKTU BOOM MOŻE BYĆ WYKORZYSTYWANY PRZEZ EDUKATORÓW OSÓB DOROSŁYCH W DOMACH OPIEKI, SEKTORZE SPOŁECZNYM, ARCHIWACH, MUZEACH ORAZ GALERIACH



3.1 Wprowadzenie

Niniejszy przewodnik dydaktyczny skierowany jest do profesjonalistów oraz wolontariuszy zaangażowanych w formalne konteksty opieki nad osobami z demencją i utratą pamięci, którzy byliby zainteresowani wykorzystaniem materiałów BOOM. W tej sytuacji, grupa docelowa przewodnika obejmuje personel opiekuńczy w domach opieki, opiekunów domowych, edukatorów dorosłych, trenerów opiekunów, studentów kierunków opiekuńczych oraz wolontariuszy. Przewodnik jest również istotny dla interesariuszy takich, jak osoby zawodowo zajmujące się kulturą i opieką społeczną, archiwami, muzeami i dziedzictwem, a także decydenci i finansiści takich programów.

Niniejszy przewodnik opiera się na analizie edukacyjnej sześciu przykładów¹ wybranych przez zespół projektowy, jako reprezentujące najlepsze praktyki zainicjowane przez instytucje artystyczne, archiwalne, muzealne i zajmujące się dziedzictwem kulturowym w zakresie pracy z osobami cierpiącymi na demencję. Naszym celem jest przedstawienie analizy pozytywnych aspektów tych przykładów oraz możliwości ich wykorzystania w edukacji opiekunów. Przedstawimy koncepcje edukacyjne stojące za nową aplikacją cyfrową projektu BOOM i pokażemy, co może ona zaoferować, jako uzupełnienie istniejących materiałów do bezpośredniego wykorzystania w pracy z osobami z demencją oraz w szkoleniu opiekunów i innych specjalistów

Wybrane przykłady są podsumowane w następujący sposób:

1. Pisanka, znakowanie artystyczne. Pomysł na twórcze działanie, które może być realizowane przez osoby starsze i ich opiekunów (Grecja)
2. Muzeum Historii Życia. Historie mieszkańców domów opieki zbierane są przez personel, wolontariuszy lub kuratora i prezentowane poprzez wystawy, broszury, wykłady i dyskusje (Szwajcaria)
3. Program muzealny ALBUM. Obiekty muzealne wybrane w celu stymulowania i przywoływania zapomnianych wspomnień osób z demencją (Chorwacja)
4. Program Alzheimer w muzeum MOMA - oferuje różne działania mające na celu zaangażowanie osób z chorobą Alzheimera i ich partnerów w obcowanie ze sztuką. Wszystkie działania są opisane w przewodnikach do powielania (USA)
5. W „Den gamle by” w Aarhus znajduje się dokładna replika „Domu wspomnień”, mieszkania z lat 50-tych, której celem jest stymulowanie pamięci osób cierpiących na demencję (Dania)

6. „Dom Wspomnień”, Muzeum Narodowe w Liverpool. Tworzenie szkatułki wspomnień w przypadku demencji jest działaniem, w którym można wykorzystać terapię reminiscencyjną, aby pomóc osobom dotkniętym tą dolegliwością. Siadając razem z tymi osobami i przeglądając kolekcję przedmiotów lub obrazów z przeszłości, można pomóc w stymulowaniu krótkotrwałych wspomnień poprzez pobudzanie tych długotrwałych (Wielka Brytania).

3.2 Metoda

Programy i metody opracowane w instytucjach artystycznych, archiwach, muzeach oraz instytucjach dziedzictwa kulturowego w zakresie pracy z osobami z utratą pamięci koncentrują się na stymulowaniu wczesnych wspomnień, które często pozostają dłużej u osób z demencją. Metody te angażują przedmioty, obrazy, dźwięki, zapachy, rekonstrukcje, itp. oraz dają ludziom możliwość ponownego przeżycia czasu, kiedy byli aktywni i zdrowi. W demencji, pamięć krótkotrwała zazwyczaj pogarsza się, jako pierwsza, podczas gdy pamięć długotrwała może przetrwać. Wspominanie przeszłości może sprawić, że dana osoba poczuje się bezpieczniej, podniesie jakość swojego życia, zwiększy poczucie własnej wartości oraz wzmocni swoją tożsamość.

Dzięki pracy reminiscencyjnej w placówkach artystycznych, archiwach, muzeach oraz instytucjach zajmujących się dziedzictwem kulturowym osoby z demencją nawiązują kontakt ze swoją przeszłością, dzięki czemu mogą stać się bardziej obecne i skoncentrowane na teraźniejszości. Opiekunowie zyskują większą wiedzę na temat danej osoby i wykazują w stosunku do niej większe zrozumienie. Krewni są ważnym źródłem reminiscencji, ponieważ mogą przybliżyć opiekunom obraz historii życia danej osoby. Programy te mogą być realizowane w niektórych przypadkach w domu, natomiast w innych w ośrodku. Mogą to być sesje indywidualne, jeden na jeden lub grupowe.

W grupowych zajęciach reminiscencyjnych, pozytywne efekty można wzmocnić poprzez następujące działania:

- Ludzie mają okazję doświadczyć rozmów między sobą.
- Mają okazję słuchać i widzieć innych, co pobudza chęć pamiętania i opowiadania.
- Znajdują się w sytuacji, gdzie pozostałe osoby

¹ Patrze rozdział 2: Studia Przypadków Innowacyjnych Metodologii w Celu Promowania Ćwiczenia Pamięci Poprzez Archiwa i Zasoby Muzealne

- widzą i słyszą ich.
- Wykorzystują swoje zmysły i ciało.
- Lider grupy oraz pozostali pracownicy zyskują większą wiedzę na temat uczestników.
- Grupa lepiej poznaje się nawzajem, co zmniejsza liczbę potencjalnych konfliktów.

3.3 Rozmowa

Najczęstszą formą pracy reminiscencyjnej jest rozmowa. Tradycja ustna, czyli przekazywanie informacji poprzez opowiadanie z pokolenia na pokolenie, jest starą metodą zachowania przeszłości. Pamięć może być wykorzystywana na wiele sposobów. Metoda ta może być pomocna w pogłębianiu codziennych kontaktów opiekunów z mieszkańcami domów opieki poprzez:

- Planowane zajęcia reminiscencyjne w grupach, wizyty w muzeach.
- Indywidualne spotkania z opiekunami i wychowawcami.
- Spontaniczna reminiscencja w życiu codziennym w domu lub w domach opieki.
- Wsparcie ze strony bliskich.

3.4 Przygotowanie

Zanim rozpocznie się praca reminiscencyjna, ważne jest, aby profesjonalista postarał się uzyskać jak najwięcej informacji o osobie będącej w centrum danej sytuacji. Kim jest ta osoba? Jakie ma zainteresowania? Czym się zajmowała w pracy? Gdzie ta osoba się urodziła? Jak wygląda rodzina? Większa wiedza na temat historii życia danej osoby ułatwia prowadzenie rzeczowej rozmowy, która pomaga utrzymać funkcje pamięciowe. Praca reminiscencyjna wywołuje wiele rodzajów emocji, dlatego ważne jest, aby być przygotowanym na radzenie sobie z emocjami, które mogą się pojawić. Ważne jest, aby być przygotowanym zarówno na dobre, jak i złe wspomnienia oraz emocje, które one wywołują.

3.5 Szkatułka wspomnień

Metodę wykorzystania szkatulek wspomnień można zastosować na wiele sposobów. Box of Our Memories - Edukacja Dorosłych Opieka nad Utratą Pamięci (BooM) wybrała przykłady najlepszych praktyk z różnych kontekstów (patrz wyżej), takich jak wyrażanie siebie poprzez sztukę (malowanie pisanek w domach opieki, wizyty w muzeach sztuki nowoczesnej), zbieranie historii życia osób starszych oraz doświadczanie obrazów, przedmiotów, środowisk, muzyki i zapachów, które są dostępne, jako możliwości oferowane przez muzea i archiwa w formie wystaw. Najpopularniejszą formą jest chyba szkatułka lub worek wspomnień, które można kupić w muzeach lub bibliotekach, do wykorzystania w domach rodzinnych lub opiekuńczych. Niektóre domy opieki tworzą własne akcesoria tego typu, a niektóre programy umożliwiają rodzinie przejście przez ten proces.

Szkatułka wspomnień ma służyć, jako źródło, wprowadzenie lub inspiracja do kontynuowania pracy wspomnieniowej w miejscu pracy. Z pomocą szkatułki i samouczka można stworzyć satysfakcjonujące chwile wspomnień i stosować tę metodę regularnie.

Należy pamiętać, że jest to przewodnik w metodzie reminiscencji. Podczas korzystania ze szkatulek wspomnień, zachęcamy do zaprojektowania własnego materiału, aby uzyskać jak najwięcej korzyści z rozmowy. Należy zidentyfikować możliwe wyzwalacze pamięci dostosowane do osoby z demencją lub zebrać własny materiał pamięciowy oparty na historii życia tej osoby. Szkatułka wspomnień może być również wsparciem dla bliskich w komunikacji z ukochaną osobą.

Należy zbierać pytania, aby zainicjować rozmowę lub opowieść związaną z wybranymi przedmiotami, obrazami, zapachami i dźwiękami zgromadzonymi w szkatułce pamięci lub w środowisku typowym dla epoki odtworzonym w muzeum lub miejscu dziedzictwa kulturowego. Na przykład, w odniesieniu do zawartości saszetki na przybory toaletowe, można zadać następujące pytania:

Jakich produktów użyłaś, żeby się ładnie prezentować? Czy stosowałaś makijaż? Jakie ubrania ubierałaś na święta? Jaką fryzurę miałaś w dzieciństwie? Jak się goliłeś i ścinałeś włosy? Czy używano perfum i lakieru do włosów? Kto pomagał dzieciom w utrzymaniu czystości? Jak się kąpałeś? Jak wyglądała Twoja poranna i wieczorna rutyna? Jak leczono choroby? Jakie leki były dostępne? Jak to było, kiedy byłaś/eś chory? Jak leczono przeziębienie? Gdzie szukałaś/eś pomocy, gdy ktoś w rodzinie zachorował? Jakie były najczęstsze choroby?

3.6 Indywidualnie lub w grupach

Praca reminiscencyjna może odbywać się indywidualnie lub grupowo, tzn. może to być coś, co odbywa się między indywidualnym odbiorcą opieki a pracownikiem lub opiekunem w odosobnionym miejscu, lub może odbywać się między osobami razem w grupie. Prace mogą być również prowadzone w muzeum lub w innym obiekcie dziedzictwa kulturowego, który jest odpowiedni do tego celu.

Praca reminiscencyjna w grupach ma zazwyczaj na celu wspólne wspomnianie lub wymianę wspomnień, co w praktyce często oznacza, że jedno wspomnienie prowadzi do drugiego. Przypominając sobie o różnych wydarzeniach, można „odświeżyć” wspomnienia, które wydawały nam się już nieaktualne. Grupy powinny być małe, dobrze zaplanowane i ustrukturyzowane. Mniejsze grupy tworzą jednocześnie bezpieczniejszą atmosferę, co ułatwia osobie z zaburzeniami śledzenie tego, co się do niej mówi.

3.7 Ogólna lub specyficzna praca reminiscencyjna

Można wybrać pomiędzy ogólną i specyficzną pracą reminiscencyjną. Ogólna praca reminiscencyjna odnosi się do metody, w której stosuje się kilka wyzwalaczy pamięci, jako symbole do stymulowania wspomnień. Przedmioty, zapachy, obrazy lub dźwięki uruchamiają proces myślowy, który powoduje, że człowiek kojarzy czasy i sytuacje związane z „budzicielami pamięci”. Dobrym tego przykładem jest „Den Gamle By” w Aarhus, w Danii, gdzie osoby z demencją mogą uczestniczyć w doświadczeniu z mieszkaniem urządzonym w autentycznym stylu lat 50-tych. Spotykają się i piją popołudniową herbatę z osobą ubraną w autentyczny strój oraz posługującą się językiem z tamtych czasów.

W specyficznej pracy reminiscencyjnej dąży się do starannie dobranego i specyficznego wykorzystania specjalnych „wyzwalaczy”, wybranych z uwzględnieniem potrzeb uczestników. Dobrym tego przykładem jest Szkatułka Wspomnień oraz zajęcia prowadzone w Domu Wspomnień w Muzeum w Liverpoolu, w Wielkiej Brytanii.

3.8 Praktyczna realizacja

Pierwszym krokiem w pracy reminiscencyjnej jest podjęcie decyzji, kto powinien zostać włączony do grupy. Po ustaleniu przez prowadzącego składu grupy, przychodzi czas na decyzję, które przedmioty będą poddane terapii i jaki rodzaj „budzenia pamięci” zostanie zastosowany. Należy pamiętać, aby nie używać zbyt wielu wrażeń sensorycznych naraz. Dobrze jest rozpocząć zajęcia w grupie od dwóch do czterech osób. Przy takiej liczbie uczestników, jeżeli nie będzie ich zbyt wielu, liderowi grupy łatwiej będzie dopilnować, aby każdy miał szansę się wypowiedzieć. Jeśli to

możliwe, za każdym razem należy korzystać z tego samego miejsca, ponieważ osoby z demencją potrzebują zorganizowanych zajęć, aby uporządkować swój dzień.

Należy rozpocząć pracę reminiscencyjną od zebrania grupy i wyjaśnienia, o co chodzi w danej sesji. Należy wybrać ogólne tematy, dopóki grupa nie przyzwyczai się do spotkań lub wizyt w muzeum (np. dzieciństwo, święta, pory roku). Dobrze jest się usiąść w kole, bez stolika, aby móc lepiej odczytać mowę ciała uczestników spotkania. Spotkanie powinno mieć przejrzystą strukturę. Prowadzący powinien rozestać dookoła przedmiot lub pokazać coś, co wyzwoli pamięć zgromadzonych i czekać na ich reakcje. W trakcie spotkania prowadzący będzie rozmawiał o wspomnieniach, które się pojawiają. Ważne jest, aby lider grupy stymulował rozmowę w grupie, gdy uczestnicy dzielą się historiami swojego życia. Nie ma ustalonego szablonu dla tego, co można nazwać reminiscencją. Punktem wyjścia jest stwierdzenie, że kiedy ludzie wspólnie tworzą doświadczenia, które dla danej osoby stają się potwierdzeniem tego, kim jest, dochodzi do aktywności reminiscencyjnej.

3.9 Najważniejsze wskazówki dotyczące komunikacji

Reminiscencja jest narzędziem ułatwiającym komunikację. Dlatego ważne jest, aby podczas komunikowania się z osobami z demencją pamiętać o następujących kwestiach:

- Należy używać prostego języka.
- Należy spróbować znaleźć kilka sposobów na powiedzenie tej samej rzeczy.
- Należy wysławiać się bardzo konkretnie, tak jak to tylko możliwe.
- Należy być wyczulonym na sygnały, które wskazują, czy dana osoba zrozumiała.
- Należy zadbać o przyjazną atmosferę spotkania.
- Prowadzący powinien pokazać uczestnikom, że słucha i zapamiętuje to, co dana osoba powiedziała.
- Nie należy przerywać, ani poprawiać.
- Należy mówić powoli, krótkimi zdaniami.
- Należy unikać pytań, które stawiają osobę w sytuacji, w której nie potrafi dokonać wyboru.
- Należy wzmacniać swoją wypowiedź gestami, pokazać, o czym się mówi. Należy pokazać, w jaki sposób coś działa.
- Należy wzbogacać teksty obrazami.

3.10 Uczestnicy projektu

Zaangażowanie wszystkich zainteresowanych stron jest atutem dla powodzenia programów reminiscencyjnych opartych na zaangażowaniu instytucji kultury. Archiwa i muzea są nie tylko atutem dla szkół, ale również pracownicy opieki nad osobami starszymi mogą odnieść z nich duże korzyści w pracy reminiscencyjnej, zwłaszcza, jeśli odbywa się ona we współpracy z innymi lokalnymi podmiotami.

Dobrym przykładem jest projekt rozwojowy „Ludzie, spotkania, wspomnienia” - wspólny projekt w gminie Klippan w Szwecji (Människor, möten, minnen- ett samarbetsprojekt i Klippans kommun), który pokazuje nowe możliwości dla archiwów, zwłaszcza lokalnych, aby mogły stać się zasobem różnych materiałów dla społeczeństwa.

Celem było przetestowanie i rozwinięcie nowych modeli współpracy w obrębie gminy, w których uczestniczyły zarówno instytucje, administracja, jak i organizacje non-profit. Chodziło o stworzenie konkretnej inicjatywy kulturalnej na rzecz opieki nad osobami starszymi z wykorzystaniem archiwów oraz lokalnych stowarzyszeń, jako lokalnych zasobów. Konkretnym celem pracy było stworzenie Szkatułek Wspomnień, ale także rozpowszechnienie pomysłów i metod w szkole pielęgniarstwa w Klippan.

W projekcie uczestniczyli również przedstawiciele administracji ds. wypoczynku i kultury, administracji socjalnej, archiwum miejskiego oraz programu opieki nad dziećmi w szkole średniej w Klippan. Współpraca zaowocowała pozytywnymi doświadczeniami i pomysłami na to, jak instytucje dziedzictwa kulturowego i praca reminiscencyjna mogą stanowić atut w nauczaniu w programach pielęgniarstwa w szkołach średnich II stopnia.

Ogólne wrażenie jest pozytywne, a szczególnie podkreśla dobrą współpracę, która powstała pomiędzy administracją, instytucjami i stowarzyszeniami non-profit na poziomie lokalnym i regionalnym. Współpraca stworzyła nowe sieci, doprowadziła do nowych spostrzeżeń i wiedzy na temat działań drugiej strony, co z kolei zwiększyło możliwości wymiany umiejętności i zasobów w przyszłości. Jeden z miejskich archiwistów uważa, że projekt pozwolił „nieco podnieść poziom archiwum” oraz to, że znaleziono nowe sposoby jego wykorzystania.

To samo może dotyczyć regionalnych i lokalnych muzeów, a także bibliotek.



STOSOWANIE PRAKTYK PAMIĘCIOWYCH PRZEZ NIEFORMALNYCH OPIEKUNÓW



4

4.1 Angażowanie się w konkretne działania

Objawy demencji mogą utrudnić danej osobie udział w zajęciach i zaangażowanie społeczne, jednak zapewnienie przyjemnych i korzystnych dla zdrowia zajęć, które są odpowiednie dla danego stadium demencji, może w tym pomóc.

Z drugiej strony ważne jest, aby znaleźć sposoby wspierania zarówno osób z demencją, jak i ich opiekunów, aby im zapewnić wysoką jakość życia. Ostatnie badania sugerują, że relacje między osobą starszą a jej głównym opiekunem, zaangażowanie społeczne i poczucie więzi mogą być ważnymi czynnikami wpływającymi na dobre samopoczucie w przypadku demencji i można je osiągnąć, na przykład, poprzez dzielenie się znaczącymi doświadczeniami na równych zasadach, co pomaga w budowaniu pozytywnych relacji.²

4.2 Wspomnienia: Jak mogą pomóc

Rozmawianie o przyjemnych wydarzeniach z przeszłości lub wspomnianie jest jednym ze sposobów, w jaki opiekunowie mogą komunikować się z osobą cierpiącą na demencję i w znaczący sposób ją angażować. Zaangażowanie osoby z demencją w rozmowę i aktywność może być jednak sporym wyzwaniem, a reminiscencja zapewnia ustrukturyzowane podejście, które można wykorzystać, aby to zaangażowanie ułatwić.

Reminiscencja „polega na omawianiu z inną osobą lub grupą osób czynności, wydarzeń i doświadczeń z przeszłości, zazwyczaj przy pomocy konkretnych bodźców, takich jak fotografie, przedmioty domowego użytku i inne znane przedmioty z przeszłości, muzyka i archiwalne nagrania dźwięków”.



Chociaż wyniki badań w tej dziedzinie są nadal niewystarczające, stwierdzono,³ że reminiscencja może pomóc zarówno osobom z demencją, jak i ich opiekunom na wiele sposobów:

Reminiscencja może przynieść korzyści **osobom z demencją** poprzez:

- Zmniejszenie depresji.
- Zmniejszenie objawów behawioralnych.
- Zmniejszenie apatii.
- Zwiększenie zainteresowania, uwagi i przyjemności.
- Zwiększenie interakcji społecznych.
- Zwiększenie dobrobytu.
- Podniesienie jakości życia.
- Poprawę zdolności poznawczych.

Należy jednak zauważyć, że pomimo wielu korzyści, reminiscencja może potencjalnie przywoływać wspomnienia, które są niepokojące lub zasmucają osoby z demencją, dlatego w niektórych przypadkach lepiej unikać tematu, aby zapobiec pojawieniu się niepokojów.

² <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17533015.2019.1700536>

³ https://medicine.unimelb.edu.au/__data/assets/pdf_file/0020/2471312/Using-reminiscence-with-people-with-dementia-in-acute-and-subacute-care-manual.pdf

Nieformalni opiekunowie mogą również odnieść korzyści z wykorzystania reminiscencji, ponieważ pomaga on rodzinom w:

- Nawiązaniu kontaktu i komunikowaniu się z daną osobą.
- Ujrzeniu osoby ukrywającej się za demencją.
- Zmniejszeniu obciążenia związanego z opieką.

4.3 Praktyczna realizacja

Zajęcia reminiscencyjne są zazwyczaj oferowane w grupach w ramach usług i programów opieki. Mogą one jednak być również realizowane w domu przez nieformalnych opiekunów w sposób indywidualny.

Pierwszym krokiem będzie zidentyfikowanie tematów wspomnień, czyli takich, wokół których można rozpocząć rozmowę. Poniżej wymieniono pytania, które można rozważyć:

- O jakim wspomnieniu lub wspomnieniach dana osoba lubi mówić?
- Jakie role były dla tej osoby ważne w trakcie jej życia?
- O czym rodzina i przyjaciele rozmawiają z tą osobą?
- Jakimi zainteresowaniami pasjonuje się dana osoba i lubi o nich rozmawiać?
- Jakie wspomnienia lub wydarzenia są dla tej osoby niepokojące, jeśli się o nich mówi⁴



Drugim krokiem będzie zebranie różnego rodzaju zasobów, które są istotne i/lub ważne dla osoby z demencją i które mogą pomóc w rozpoczęciu dyskusji. Do przedmiotów tych mogą należeć: zdjęcia, pamiątki, zabawki, ale także muzyka, filmy lub inne znaczące przedmioty z przeszłości danej osoby. Należy pamiętać, że zaangażowanie wszystkich zmysłów okazuje się pomocne, dlatego zaleca się, aby oprócz elementów wizualnych znalazły się w nim przedmioty, które mogą stymulować dotyk, zapach, smak i słuch.

Strony internetowe muzeów i archiwów mogą być wspaniałym źródłem zdjęć i filmów, które można wykorzystać w ramach sesji reminiscencyjnych.



4.4 Wskazówki dotyczące komunikacji

- Zwykłe, rzeczowe pytania mogą być szczególnie trudne i stresujące dla osób z demencją, które mogą obawiać się, że źle odpowiedzą lub wstydzić się tego, że nie pamiętają. „Ile miałeś dzieci?”, „Gdzie się urodziłeś?”, „Ile miałeś lat, kiedy...?” - Są to przykłady pytań, na które osoba z demencją może mieć trudności z udzieleniem odpowiedzi.
- Dobrym punktem wyjścia może być podzielenie się własnym wspomnieniem, jako sposobem na łagodniejsze zadanie pytania. Pomaga to w uzyskaniu wskazówek dotyczących rodzaju spraw, których będzie dotyczyła rozmowa, a także może pomóc osobie zrelaksować się i łatwiej przywołać wspomnienia, bez obawy, że coś pomiesza lub zapomni.

⁴ https://medicine.unimelb.edu.au/__data/assets/pdf_file/0020/2471312/Using-reminiscence-with-people-with-dementia-in-acute-and-subacute-care-manual.pdf

- Czasami dobrze jest poprosić daną osobę, aby pokazała konkretną umiejętność związaną z jej przeszłością: gdy osoba z demencją ma trudności z wypowiedzaniem słów, może łatwiej jest jej wykorzystać działania, aby podzielić się czymś ze swojej przeszłości.

4.5 Poza reminiscencją

Reminiscencja nie jest jedynym podejściem, które może być oparte na sztuce i artefaktach, aby wspierać dobre samopoczucie osób z demencją i ich opiekunów. W rzeczywistości, istnieją inne metodologie, które można zastosować:

■ **Programy oparte na sztuce**⁵: podejście to ma na celu zaangażowanie osób z demencją w konkretną dyskusję zainicjowaną przez dzieła sztuki i opartą na pytaniach „tu i teraz”, które, zamiast skłaniać do wspomnień - zachęcają do komunikacji werbalnej, wyobraźni, wyrażania pomysłów i opowieści opartych na tym, co widzą. Obrazy mogą być wybierane w oparciu o wątek narracyjny, taki jak: pejzaże, portrety, miasta, kolory.

Należy zacząć od obserwacji, dając czas na przyjrzenie się wszystkim aspektom pracy. Można zadawać pytania typu: „Co widzisz na tym obrazie?” lub „Jakich kolorów używa artysta?”

Następnie można przejść do części bardziej interpretacyjnej. Dotknąć tematu, kompozycji, techniki oraz kontekstów społecznych i historycznych, zadając pytania takie jak „Jak byś zatytułował ten obraz?” albo: „Jak myślisz, co będzie dalej?”

Podczas dalszych poszukiwań, należy połączyć dzieła sztuki z życiem i doświadczeniami uczestników projektu. Będzie to sprzyjać nowym spostrzeżeniom i interakcjom. Pod koniec działania trzeba będzie zebrać razem różne wątki rozmowy, które się pojawiły. Następnie, połączyć pomysły i opinie, zastanowić się nad znaczeniem i wartością doświadczenia tego dnia.

■ **Programy tworzenia sztuki**: można zaangażować osobę z demencją w małe warsztaty plastyczne, które mogą być również powiązane z reminiscencją. Możliwość stworzenia oraz zrealizowania dzieła sztuki może być dla jednostki doświadczeniem wzmacniającym. Ukończone dzieła sztuki mogą wywołać poczucie spełnienia, własności, dumy i zachwytu. Tworzenie sztuki obejmuje dotyk, tworzenie, które zachęca do zabawy z wyobraźnią i zapewnia fizyczną i sensoryczną stymulację. Te cechy są ograniczone w reminiscencji, która w dużej mierze opiera się na rozmowie. W połączeniu z reminiscencją, tworzenie sztuki może zapewnić szerszy zakres stymulacji i pomóc w pogłębieniu zaangażowania.⁶

⁵ Na podstawie programu MOMA's Meet Me <https://www.moma.org/visit/accessibility/meetme/>

⁶ https://www.researchgate.net/publication/324862982_Connecting_reminiscence_art_making_and_cultural_heritage_A_pilot_art-for-dementia_care_programme/link/5df0afa54585159aa474135a/download

ZESTAW NARZĘDZI BOOM I APLIKACJA BOOM

Aby wesprzeć praktyczne wdrażanie programów opartych na reminiscencji przez profesjonalistów oraz nieformalnych opiekunów we współpracy z archiwami i muzeami, w ramach projektu „Szkatułka Naszych Wspomnień” (BooM) opracowane zostaną dwa specjalne zasoby - zestaw narzędzi oraz aplikacja.



5.1 Zestaw narzędzi BooM

Zestaw narzędzi BooM jest zaprojektowany po to, aby pomóc osobom cierpiącym na demencję, specjalistom oraz rodzinom zrozumieć to schorzenie oraz jakie programy samopomocy można opracować, korzystając z produktów projektu. Nieformalne uczenie się jest samo w sobie wartościowe dla osób dorosłych z utratą pamięci. Istnieje również wiele dodatkowych powodów, dla których ten program nieformalnego uczenia się przez osoby dorosłe zasługuje na nieprzerwaną uwagę ze strony praktyków, badaczy oraz samych korzystających z niego dorosłych.

Zestaw narzędzi online BooM promuje nieformalne uzyskiwanie przez osoby dorosłe informacji dotyczącej demencji, reagując na wiele zmian i wyzwań stojących przed współczesnym społeczeństwem. Obejmują one poprawę zdrowia i długości życia coraz większej liczby osób starszych oraz wspieranie dobrego samopoczucia i szczęścia, jako samodzielnej formy nieformalnego uczenia się dorosłych osób z utratą pamięci, ich opiekunów i rodzin.

Konkretnie, zestaw narzędzi będzie zawierał moduły, gry, quizy, demonstrujące:

- Jak zwiedzać muzeum z osobami z demencją.
- Jak edukatorzy muzealni mogą przygotować warsztaty tematyczne dla osób z demencją, wykorzystując lokalne dziedzictwo.
- Jak wykorzystać fotografie w pracy z osobami z demencją.
- Jak badać obiekty.
- Jak gromadzić i opiekować się dokumentami pamięci.
- Jak korzystać z materiałów dźwiękowych.
- Jak korzystać z otoczenia architektonicznego; budynków, pomników, miejsc itp. przez osoby z demencją
- Jak tworzyć osobistą oś czasu i drzewo genealogiczne.
- Jak korzystać z aplikacji Box of our Memories APP w pracy z osobami z demencją.

5.2 Aplikacja BooM

The Aplikacja BooM opiera się na koncepcji szkatułki wspomnień, ale umożliwi stworzenie spersonalizowanego cyfrowego pudełka wspomnień, do którego można uzyskać dostęp za pośrednictwem komputera lub tabletu, tworząc nieformalny program edukacyjny dla dorosłych. Użytkownicy mogą gromadzić media cyfrowe i artefakty, aby stymulować osobę cierpiącą na demencję.

APP to spersonalizowane, cyfrowe repozytorium artefaktów medialnych, z którego mogą korzystać bezpośrednio i indywidualnie osoby z demencją, wspierane przez członków rodziny oraz opiekunów. To rodzaj osobistej wystawy muzealnej mającej na celu stymulację pamięci, poprawę nastroju, a także, zmniejszenie niepokoju osoby z demencją. Pozwoli to również członkom rodziny i opiekunom dowiedzieć się czegoś więcej o osobie cierpiącej na demencję. BooM będzie dostępny, jako aplikacja internetowa, przez dowolną przeglądarkę, co zapewnia możliwość korzystania z niego na wszystkich tabletach/smartfonach teraz i w przyszłości. Dzięki temu użytkownik po zalogowaniu się może korzystać z dowolnego urządzenia, więc może pracować nad swoim osobistą internetową szkatułką wspomnień w domu z członkami rodziny i na innym urządzeniu z pracownikami opieki społecznej w innym miejscu. Będzie on wspierany przez przewodniki wideo oraz tekstowe „jak korzystać” dostępne na platformie OER.

Jak opisano, koncepcja szkatułki wspomnień została z powodzeniem zastosowana w muzeach, organizacjach opiekuńczych i prywatnych rodzinach. Zazwyczaj przybiera ona formę fizycznego pudełka wypełnionego przedmiotami takimi jak zdjęcia rodzinne, pocztówki, wycinki z gazet, nagrania muzyczne lub pamiątki, szkatułka pamięci maluje obraz przeszłości danej osoby. To „osobiste muzeum” jest zazwyczaj tworzone przez członków rodziny we współpracy z osobą cierpiącą na demencję. Dla takich osób cierpiących na demencję szkatułka wspomnień może być czymś więcej niż tylko łącznikiem z przeszłością, może stymulować zmysły, wywoływać wspomnienia, a nawet pomagać w nawiązywaniu nowych znajomości lub

odnawianiem kontaktów ze starymi przyjaciółmi, jeśli są one udostępniane w mediach społecznościowych.

BooM APP korzysta z ogromnej ilości mediów już dostępnych online i łączy je z cyfrowymi wersjami osobistych artefaktów dostarczonych przez rodzinę, przyjaciół i osoby z demencją (Użytkownik). Mogą to być pliki wideo, audio, zdjęcia, obiekty 3D, mapy oraz wiele innych.

Użytkownik ma dostęp do konta, z którego może korzystać (w razie potrzeby przy wsparciu opiekuna), aby uzyskać dostęp do swojej spersonalizowanej Szkatułki Wspomnień (BooM). Członkowie rodziny mogą z nimi współpracować przy dodawaniu nowych artefaktów i obrazów. Mogą oni wstawić link multimedialny z popularnej platformy online i osadzić go w aplikacji BooM. Osadzanie mediów z sieci umożliwi znacznie większy katalog treści do wyboru i zapewnia przestrzeganie odpowiednich praw autorskich. Na konto Użytkownika można również wgrywać osobiste zdjęcia. Dostęp do konta w celu przeglądania zawartości BooM będzie miał tylko Użytkownik (oraz osoby zweryfikowane). Silne szyfrowanie i ochrona hasłem będą stosowane w celu zapewnienia, że zawartość pozostanie prywatna. Duży nacisk położono na projekt interfejsu użytkownika i jego funkcjonalność, aby zapewnić łatwość użytkowania, zarówno przy dodawaniu nowych mediów, jak i przeglądaniu artefaktów.

Przykłady rodzajów treści zawartych w BooM:

- Muzyka może być pozytywnym bodźcem dla osób cierpiących na demencję. Nawet ci, którzy są mało komunikatywni, mogą się ożywić słuchając piosenek z ich przeszłości. Muzyka może być pobierana np. z SoundCloud, YouTube. Ogromna biblioteka utworów z wszystkich gatunków jest dostępna i gotowa do wykorzystania. Można również dodać historie dźwiękowe oraz efekty dźwiękowe.
- Wideo - można osadzać filmy z serwisów YouTube lub Vimeo. Mogą to być sceny z programów telewizyjnych lub filmów, filmy dokumentalne, ciekawostki z dawnych miejsc wakacyjnych i teledyski. Członkowie rodziny mogą również dodawać i udostępniać w BooM klipy wideo z przeszłości Użytkownika, np. ze spotkań rodzinnych, wakacji, imprez sportowych itp.
- Zdjęcia - członkowie rodziny lub sam użytkownik mogą bezpośrednio przesyłać zdjęcia do BooM. Ponadto, zdjęcia, które już istnieją w sieci, mogą być przygotowane i dodawane, na przykład album zdjęć na Flickr.
- Mapy - osadzone mapy pokazujące lokalizacje ważnych miejsc z przeszłości Użytkownika - gdzie dorastał, pracował, wychodził z domu, brał ślub, wyjeżdżał na wakacje itp. Dodatkowe informacje mogą być dodawane do ich punktów na mapie.
- Obiekty 3D - Na Sketchfab istnieje duży katalog obiektów 3D (stworzonych cyfrowo oraz zeskanowanych 3D), w tym obiektów, które Użytkownik będzie pamiętał ze swojej przeszłości. Coraz więcej muzeów skanuje cyfrowo obiekty ze swoich archiwów i publikuje je na Sketchfab. Członkowie rodziny mogą również używać prostych aplikacji mobilnych do skanowania 3D osobistych przedmiotów, przesyłania ich do Sketchfab, a następnie udostępniania w BooM.

6

SŁOWNIK

Alfabetyzm wizualny

Umiejętność obserwacji, interpretacji, analizy i nadawania znaczenia nieruchomemu lub ruchomemu obrazowi. Wspólne słownictwo używane do opisywania i omawiania obrazu jest powszechnie uważane za podstawę umiejętności czytania i pisania.

Ankieta odwiedzających

Zestaw pytań mających na celu zebranie od zwiedzających informacji, które pomogą muzeum w doskonaleniu swoich programów i usług. Ankiety mogą być przeprowadzane różnymi metodami: ustnie, online, na papierze, przez e-mail.

Archiwum

Miejsce lub zbiór zawierający zapisy, dokumenty lub inne materiały o znaczeniu historycznym.

Arteterapia

Terapeutyczne zastosowanie formy sztuki (sztuka wizualna, taniec), jako, środka wspomagającego powrót pacjenta do zdrowia, specjalnych potrzeb, itp.

Badania odwiedzających

Wykorzystanie gromadzenia danych, badań i oceny w celu lepszego zrozumienia i poprawy doświadczeń odwiedzających.

Błądzenie

Każdy, kto ma problemy z pamięcią i jest w stanie chodzić, jest narażony na ryzyko błądzenia. Osoba cierpiąca na chorobę Alzheimera lub demencję może nie pamiętać swojego imienia lub adresu, a także może stać się dezorientowana i zagubiona, nawet w dobrze znanych miejscach.

Choroba Alzheimera

Choroba Alzheimera jest rodzajem demencji, która powoduje problemy z pamięcią (szczególnie w zakresie przyswajania nowych informacji), myśleniem (wpływając na język, prakcję i funkcje wykonawcze, takie jak planowanie, myślenie abstrakcyjne, przyswajanie reguł, inicjowanie odpowiednich działań oraz hamowanie niewłaściwych działań), a także wybieranie odpowiednich informacji sensorycznych) oraz zachowaniem (takim, jak na przykład, depresja, apatia, pobudzenie, zahamowanie, wędrowanie). Objawy zwykle rozwijają się powoli i pogarszają się z czasem, stając się na tyle poważne, że przeszkadzają w codziennych czynnościach.

Demencja

Demencja nie jest specyficzną chorobą. Jest to ogólny termin, który opisuje szeroki zakres objawów związanych z pogorszeniem pamięci lub innych zdolności myślenia, na tyle poważnych, że ograniczają zdolność danej osoby do wykonywania codziennych czynności. Choroba Alzheimera jest najczęstszym rodzajem demencji.

Digitalizacja

Proces tworzenia elektronicznej kopii dokumentu lub fotografii, na przykład poprzez skanowanie.

Dokumentacja

Proces rejestrowania informacji o obiektach w kolekcji, w tym, czym są, skąd pochodzą oraz jak i gdzie są przechowywane.

Dostępność

Zapewnienie równego dostępu dla wszystkich w ramach kontinuum ludzkich możliwości oraz doświadczenia. Dostępność obejmuje szersze znaczenie zgodności i odnosi się do sposobu, w jaki organizacje tworzą przestrzeń dla cech, które wnosi każda osoba.

Dziedzictwo

Cechy należące do kultury danego społeczeństwa, takie jak tradycje, języki czy budynki, które powstały w przeszłości i nadal mają znaczenie historyczne.

Edukator muzealny

Edukator muzealny, samodzielnie lub we współpracy z partnerami programu, organizuje wystawy edukacyjne, warsztaty tematyczne oraz wydaje publikacje edukacyjne.

Fotografia

Jest dokumentem czasu, w którym powstał, technologii, intencji i umiejętności autora, życia oraz osobistego znaczenia w pewnych środowiskach, spełniając tym samym kryteria uczestnictwa w rzeczywistości, ale także jest dokumentem wydarzenia, które zarejestrował lub świata, o którym mowa, co przeniosło go z rzeczywistości do refleksji lub do innego wymiaru istnienia, aby być wykorzystywane w pracy z odwiedzającymi w sposób, który jest przeglądany i badany bez uszkodzenia oryginałów.

Immersyjne doświadczenie

Uczucie głębokiego zaabsorbowania oraz zaangażowania.

Interpretacja

Media/działania, za pomocą, których muzeum realizuje swoją misję i rolę edukacyjną: interpretacja jest dynamicznym procesem komunikacji pomiędzy muzeum a publicznością, interpretacja jest środkiem, za pomocą, którego muzeum przekazuje swoje treści, media/działania interpretacyjne obejmują, ale nie ograniczają się do eksponatów, wycieczek, stron internetowych, zajęć, programów szkolnych, publikacji i działań zewnętrznych. Metody oraz projekt interpretacji opierają się na teoriach muzealnych i edukacyjnych. Wiedza o rozwoju poznawczym, teoria edukacji i praktyki nauczania są stosowa-

wane do rodzajów dobrowolnego, osobistego i trwającego całe życie uczenia się, które ma miejsce w muzeach.

Jakość życia

Miary QoL (jakość życia) stosowane w niektórych badaniach nad leczeniem w celu wykazania poprawy stanu zdrowia danej osoby, wykraczającej poza redukcję objawów, można zdefiniować szeroko i objąć nimi zadowolenie, zwłaszcza w ważnych dziedzinach życia, poziom funkcjonowania w różnych dziedzinach oraz obiektywne okoliczności, w jakich dana osoba żyje. W wielu badaniach QoL jest jednak definiowana wąsko, jako poziom funkcjonowania lub stopień upośledzenia, co jest jednym z ważnych aspektów, ale ograniczonym wyznacznikiem jakości.

Kultura

Grupa ludzi o wspólnych doświadczeniach, przekonaniach, wartościach, praktykach i normach.

Memorabilia

Przedmioty, które są gromadzone, ponieważ są związane z osobą lub wydarzeniem, które chcemy zapamiętać

Motywacja zwiedzających

Powód, dla którego ktoś odwiedza muzeum, wystawę lub uczestniczy w programie. Oczekiwania i potrzeby gościa są częścią motywacji gościa do wzięcia lub nie wzięcia udziału w imprezie.

Muzeum

Nienastawiona na zysk, stała instytucja w służbie społeczeństwa i jego rozwoju, otwarta dla publiczności, która nabywa, konserwuje, bada, przekazuje i wystawia materialne i niematerialne dziedzictwo ludzkości i jej środowiska w celach edukacyjnych, badawczych i rozrywkowych. W jego skład wchodzi żywe muzea. Defini-

cja źródłowa: Międzynarodowa Rada Muzeów (ICOM), art. 3, Statut, 2007.

Odwiedzający

Grupy i osoby indywidualne, które udają się do obiektów fizycznych muzeum w celu skorzystania z usług muzealnych.

Opieka osobista

Osoby z chorobą Alzheimera lub demencją mogą potrzebować pomocy przy czynnościach związanych z opieką osobistą, w tym przy pielęgnacji, kąpieli i ubieraniu się.

Opieka w domu

Usługi te polegają na tym, iż specjaliści przychodzą do domu, aby pomóc opiekunowi oraz osobie cierpiącej na demencję. Wsparcie to różni się rodzajem i może obejmować usługi towarzyszenia, usługi opieki osobistej i usługi pomocy domowej.

Opiekun

Każdy, kto zapewnia opiekę osobie z chorobą Alzheimera lub demencją. Opiekunami mogą być członkowie rodziny lub przyjaciele (zazwyczaj nazywani opiekunami nieformalnymi), lub płatni opiekunowie zawodowi. Opiekunowie mogą zapewnić pełną opiekę lub pomoc w niepełnym wymiarze godzin dla osoby z chorobą Alzheimera.

Organizacja zajmująca się dziedzictwem kulturowym

Organizacja zainteresowana zachowaniem i promowaniem środowiska naturalnego lub kulturowego, historii, zwyczajów i tradycji danego miejsca. W praktyce niektóre muzea nazywają siebie centrami dziedzictwa i odwrotnie.

Pamiątka

Przedmiot, który służy, jako pamiątka z wizyty w muzeum lub uczestnictwa w programie muzealnym; pamiątka często ma głębsze znaczenie, zwłaszcza jeśli jest częścią niematerialnego lub materialnego dziedzictwa kulturowego, które ma istotną wartość dla lokalnej społeczności, np. tradycyjny haft lub znaleziska archeologiczne.

Pedagogika

Metoda i praktyka nauczania.

Pracownik służby zdrowia

Termin ogólny stosowany w niniejszych wytycznych, obejmujący wszystkich pracowników służby zdrowia, takich jak lekarze pierwszego kontaktu, psychologowie, psychoterapeuci, psychiatry, pediatry, pielęgniarki, pielęgniarki środowiskowe, doradcy, arteterapeuci, muzykoterapeuci, dramaterapeuci, terapeuci zajęciowi.

Pracownik socjalny

Pracownik socjalny oferuje mieszkańcom i ich rodzinom terapię, usługi wsparcia i planowanie umieszczenia osoby chorej w domu pomocy społecznej. Pracownicy socjalni mogą również uczyć i doradzać członkom personelu.

Programy dotyczące obserwowania sztuki

Program muzealny, w którym zwiedzający, pod kierunkiem pedagoga muzealnego lub kuratora, obserwują i podziwiają dzieła sztuki. Program nadaje się zarówno do profesjonalnej interpretacji dzieła, jak i do bardziej przypominających terapii.

Przewodnik

Pracownik muzeum - pedagog, kurator lub przeszkolony przewodnik, który oprowadza zwiedzających po wystawach muzealnych lub prowadzi programy edukacyjne i praktyczne.

Publiczność

Wszystkie osoby zainteresowane odwiedzeniem muzeum lub wzięciem udziału w jego działalności. Określany również, jako użytkownik lub odwiedzający.

Rehabilitacja poznawcza

Indywidualnie dostosowana interwencja, praca nad osobistymi celami, często z wykorzystaniem zewnętrznych pomocy poznawczych i niektórych strategii uczenia się.

Reminiscencja

Polega na omawianiu działań, wydarzeń i doświadczeń z przeszłości, zazwyczaj przy pomocy namacalnych wskazówek (np. fotografii, przedmiotów gospodarstwa domowego oraz innych znanych przedmiotów z przeszłości, muzyki i archiwalnych nagrań dźwiękowych). Terapia reminiscencyjna w kontekście grupowym ma na celu wzmocnienie interakcji w przyjemny, angażujący sposób.

Samokształcenie, samokierowanie

Znane również, jako samodzielne uczenie się. Osoba bierze odpowiedzialność za swój proces uczenia się (z pomocą lub bez). Środowisko swobodnego wyboru w wielu muzeach może być podstawą do tworzenia możliwości samodzielnego uczenia się poprzez narzędzia interpretacyjne i wybory dla zwiedzających, które oferują wiele punktów dostępu.

Stymulacja poznawcza (orientacja na rzeczywistość)

Ekspozycja ukierunkowana na zaangażowanie się w działania oraz materiały wymagające pewnego stopnia przetwarzania poznawczego, zazwyczaj w kontekście społecznym. Interwencja jest często oparta na grupie, z

naciskiem na przyjemność z wykonywanych czynności.

Tradycyjna wiedza

Wiedza, innowacje i praktyki społeczności tubylczych i lokalnych na całym świecie. Tradycyjna wiedza, rozwijana na podstawie doświadczeń zdobywanych przez wieki i dostosowana do lokalnej kultury i środowiska, jest przekazywana ustnie z pokolenia na pokolenie. Zazwyczaj jest własnością zbiorową i przybiera formę opowieści, pieśni, folkloru, przysłów, wartości kulturowych, wierzeń, rytuałów, praw społeczności, lokalnego języka i praktyk rolniczych, w tym rozwoju gatunków roślin oraz ras zwierząt. Tradycyjna wiedza ma głównie charakter praktyczny, zwłaszcza w takich dziedzinach jak rolnictwo, rybołówstwo, zdrowie, ogrodnictwo, leśnictwo i ogólne zarządzanie środowiskiem. Definicja Źródłowa: Sekretariat Konwencji o różnorodności biologicznej (SCBD), art. 8 lit. j): Tradycyjna wiedza, a Konwencja o różnorodności biologicznej, 2007 r.

Trening poznawczy

Obejmuje ćwiczenia treningowe ukierunkowane na określone funkcje poznawcze, a także praktykę i powtarzanie tych ćwiczeń. Może być wspomagany komputerowo, indywidualnie lub grupowo.

Treści cyfrowe

Zawartość, która jest zdigitalizowana i może być wykorzystywana w programach artystycznych z udziałem zwiedzających w taki sposób, aby można je było oglądać i studiować bez uszkodzenia oryginałów.

Twórcza terapia sztuką

Celowe wykorzystanie sztuk twórczych, jako formy terapii (np. terapia tańcem, muzykoterapia oraz dramaterapia).

Usługi dla zwiedzających

Udogodnienia lub usługi, które zapewniają gościom komfort, w tym urządzenia wspomagające, stanowiska do przewijania niemowląt, szatnie, jadalnie/serwisy, punkty pierwszej pomocy, punkty informacyjne, miejsca do pielęgnacji, toalety, miejsca do siedzenia, oznakowanie, fontanny wodne, wózki inwalidzkie i dostęp do WiFi.

Użytkownik

Każdy, kto odwiedza muzeum, stronę internetową lub bierze udział w działaniach podejmowanych przez tę instytucję.

Wczesne stadium demencji

Znane również, jako wczesne objawy. Choroba Alzheimera dotyka ludzi poniżej 65 roku życia. U wielu osób w wieku 40 i 50 lat diagnozuje się wczesną postać choroby. Takie osoby mają rodziny, pracują zawodowo, a nawet sami są opiekunami, gdy pojawia się choroba Alzheimera.

Włączenie

Celowy, ciągły wysiłek w celu zapewnienia, że zróżnicowane jednostki w pełni uczestniczą we wszystkich aspektach pracy organizacji, w tym w procesach decyzyjnych. Odnosi się również do sposobów, w jakie różnorodni uczestnicy są doceniani, jako szanowani członkowie organizacji i/lub społeczności. Podczas gdy prawdziwie „inkluzywna” grupa jest z konieczności zróżnicowana, „zróżnicowana” grupa może, ale nie musi być „inkluzywna”.

Wrażenia zwiedzających

Doświadczenie zwiedzającego zaczyna się w momencie podjęcia decyzji o wizycie, trwa przez planowanie i badania, doświadczenia na miejscu w muzeum, a następnie działania po wizycie, takie jak poszukiwania w Internecie lub rozmowy z innymi o wizycie. Doświadczenie zwiedzającego obejmuje wszystkie interfejsy lub punkty kontaktu, jakie zwiedzający ma

z muzeum i jego obiektem, usługami i produktami.

Wspólnota

Każde muzeum samo określa społeczność lub społeczności, którym służy. Mogą one być zdefiniowane geograficznie, mogą być wspólnotami wspólnych interesów, wspólnotami utworzonymi wokół tożsamości lub kombinacją tych typów.

Wycieczki

Każdy rodzaj zwiedzania wystaw, terenów, budynków lub okolic. Obejmuje to wycieczki szkolne, samodzielne, audio i z przewodnikiem.

Wystawa

Wystawy wykorzystują kombinację obiektów, tekstów, grafik, materiałów interaktywnych i/lub rekwizytów, aby stworzyć fizyczną przestrzeń poświęconą eksploracji określonych tematów, przekazów i idei. Wystawa to kompleksowe zgrupowanie wszystkich elementów (w tym eksponatów i wystaw), które tworzą kompletną publiczną prezentację zbiorów i informacji do użytku publicznego.

Zaangażowanie wspólnoty

Angażowanie i współpraca z różnymi grupami w celu wspólnego zaspokajania potrzeb artykułowanych przez społeczność oraz podejmowanie działań, które rzeczywiście przynoszą jej korzyści. (bardziej szczegółowe wyjaśnienie i przykłady znajdują się w ćwiczeniu ósmym).

Zainteresowane strony

Osoby, które mają wpływ na Twoją instytucję lub na które Twoja instytucja wywiera wpływ.

Zakład opieki długoterminowej

Placówka opieki długoterminowej to dom opieki lub ośrodek opieki przeznaczony dla niepełnosprawnych osób dorosłych.

Zrównoważony rozwój

Sposób działania, który wspiera bieżące potrzeby organizacji i może być kontynuowany bez zmniejszania zasobów lub możliwości na przyszłość.

BIBLIOGRAFIA I ZASOBY

- Boller F. and Forbes M., History of dementia and dementia in history: An overview, 1998.
- Camic et al., Museum object handling: A health-promoting community-based activity for dementia care, 2017.
- Cotelli et al., Reminiscence therapy in dementia: A review, 2012.
- Govoni et al., Demenze: trattamento farmacologico e non farmacologico e gestione dello stress del caregiver, rivista SIMG, 2020.
- Gunnemark K and Minnenas G., Om minneskåp och kulturarv, 2004.
- Gynnerstedt K. and Schartau M-B, Reminiscensmetoden, 2007.
- Hinton et al., Exploring the relationships among aging, ethnicity, and family dementia caregiving, 1999.
- Isacs L. and Wallskär H., Låt minnena leva - en handbok i reminiscensmetoden, 2004.
- Oskarshamn: Carlssons Bokförlag
- Kuwahara N. and Abe S., Networked Reminiscence Therapy for Individuals with Dementia by using Photo and Video Sharing, 2006.
- Miles et al., Turning back the hands of time: Autobiographical memories in dementia cued by a museum setting, 2013.
- Moser L. and Roncador R., I musei che abbracciano, Provincia Autonoma di Trento, 2018.
- Rhoads L., Museums, Meaning Making, and Memories: The Need for Museum Programs for People with Dementia and Their Caregivers, 2009.
- Sjöberg K., Människor, möten, minnen – ett samarbetsprojekt i Klippans kommun 2006–2008.
- Stockholm: Gothia
- Tillämpad i äldreomsorgen. Malmö: Studentlitteratur
- Tischler V. and Claap S., Multi-sensory potential of archives in dementia care, 2020.
- “Vi minns vårt 1900-tal” Minnesväskor till äldreboenden, handledningar. Norrbottens museum, Luleå, Sweden.
- Woods et al., Reminiscence therapy for dementia (Review), 2018.

Resources for chapter 6 – Glossary

<https://www.museumplanner.org/glossary/>

<https://www.museumsgalleriesscotland.org.uk/advice/new-museums/museums-glossary-and-networks/>

<https://www.museumsgalleriesscotland.org.uk/advice/new-museums/museums-glossary-and-networks/>

<https://www.giarts.org/article/glossary-arts-and-education-terms>

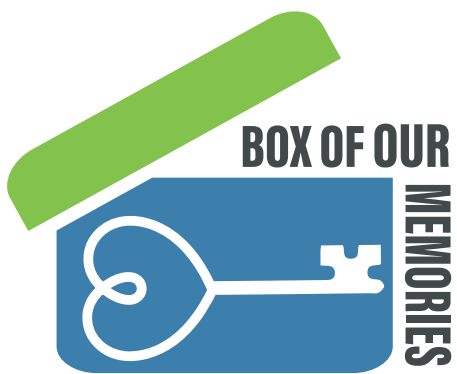
file:///C:/Users/korisnik/Downloads/02_31_3_4_2000_Ivo_Maroevic.pdf

<https://www.museumsgalleriesscotland.org.uk/advice/new-museums/museums-glossary-and-networks/>

<https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/memorabilia>

<https://www.alz.org/help-support/caregiving/care-options/glossary>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK55483/>



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

WWW.BOXOFOURMEMORIES.EU

