

# *DEMENCA*



*MAJ, 2009*

*Dom starejših občanov  
RIBNICA*

*Toda za besedami  
so bile druge besede,  
neslišne,  
nezaznavne besede  
in za temi besedami  
se začne molk.*

*( Elie Wiesel )*

## 1. STAROST KOT OBDOBJE TRAVM IN STRESOV

*Starost je obdobje od 60 leta dalje, za mnoge strokovnjake pa od 65 ali 70 ali pa od 55 leta naprej. Psihološki znaki staranja ne sovpadajo povsem s koledarsko starostjo in se lahko pojavijo znatno prej ali znatno kasneje, kot izhaja iz koledarske starosti.*

*Na prehodu iz srednjih let v starostno obdobje in v obdobju zgodnje starosti čakajo človeka hudi travmatični dogodki in siloviti stresi, kot so: odhod zadnjega otroka iz družine, upokožitev, izguba mnogih prijateljev in smrt enega od zakoncev. Pogosto nastopijo tudi finančne težave, sprememba bivališča, bolezni, nesposobnost opravljati nekatera dela. Kasneje odidejo nekateri starostniki v domove, kjer so življenjske razmere povsem drugačne.*

*Starejši ljudje izgubljajo vse, kar so imeli radi: dom, otroke, prijatelje, zakonskega partnerja in druge ljubljene osebe, a tudi svoje družbene vloge, položaje, status in prestiž, kot tudi svoje lastno zdravo telo in izgled. Posebno je prizadet občutek lastne vrednosti. Zato živijo v nenehni frustraciji, ki jo spremljajo strah, sram, odtujenost in občutek zavrženosti. Ti pojavi so značilni za vse starejše ljudi, zlasti v obdobju visoke starosti, a še posebno prizadenejo dementne osebe, ker pri njih psihološko staranje poteka hitreje, izgube so večje, okolje pa jih bolj odklanja. Ena od posledic teh frustracij je umik vase.*

## 2. UPAD SPOZNAVNIH FUNKCIJ

*Pri normalnem staranju ne propadejo vse spoznavne funkcije enakomerno. Ene propadejo hitro, druge počasi ali pa se lahko dvignejo.*

*Pri demenci je upad funkcij mnogo hitrejši in enakomernejši, nobena od posameznih funkcij ni dobro ohranjena.*

*Med najbolj vidnimi propadajočimi funkcijami je SPOMIN.*

*V psihologiji razlikujemo kratkotrajni in dolgotrajni spomin.*

*Pri dementnih starostnikih pogosto odpovedujejo tri pomembne spoznavne funkcije: orientacija v času, orientacija v prostoru in socialna orientacija. Prva pomeni, da bolnik ne ve povedati ure, dneva v letu, druga, da ne ve, kje se nahaja, tretja pa, da ne prepozna znanih ljudi. V zadnji fazi bolezni ne ve niti to, kdo je, in se ne prepozna v zrcalu.*

### 3. KAJ JE DEMENCA?

*Demenca je upad ali izguba sposobnosti mišljenja, spomina, govora, učenja, presoje, .... To je propad osebnosti, ki ga obeležuje obubožanje v višjih psihičnih funkcij zaradi bolezenskega procesa in vodi na koncu v razosebljenje.*

*Demenca je sindrom kot posledica večinoma kronične in progresivne bolezni možganov z motnjami mnogih višjih kortikalnih funkcij vključno s spominom, mišljenjem, orientacijo, računanjem, sposobnostjo učenja, govorom in sposobnostjo presoje. Zaves ni skaljena. Kognitivne omejitve običajno spremljajo spremembe čustvene kontrole, socialnega vedenja ali motivacije, občasno se te pogosteje kažejo. Bistvo za obstoj demence je tudi oviranost bolnika pri dnevnih življenjskih aktivnostih in v kakšni meri je omejena njegova sposobnost obvladovanja vsakodnevnega življenja.*

*Poznamo več vrst demenc in sicer:*

- *Alzheimerjeva demenca (najpogostejša)*
- *Pickova demenca*
- *Arteriosklerotična demenca*
- *Demenca po večjih možganskih kapeh*
- *Multiinfarktna demenca*
- *Demenca zaradi drugih bolezni*

#### 3.1.POTEK DEMENCE

*Demenca pri Alzheimerjevi bolezni se praviloma začne neopazno in postopoma napreduje. Pri nekaterih drugih*

bolezni je začetek nenaden s kasnejšimi novimi upadi v zagonih ali tudi brez njih. V začetnem obdobju lahko prevladujejo spominske motnje ali pa so sprva izrazitejše osebnostne spremembe in opazimo spominske motnje pozneje. Začetni znaki so včasih podobni nekaterim telesnim ali drugim duševnim boleznim. Razdražljivost, depresivno razpoloženje in izgubo interesov lahko opazimo tako pri demenci kot tudi pri depresiji. Pri demencah, ki so posledica bolezni, ki jih uspešno zdravimo, preprečimo napredovanje demence ali pa celo dosežemo določeno izboljšanje.

### **3.1.1. Začetne spremembe**

Začetne spremembe pri osebah z razvijajočo se demenco se lahko kažejo z izgubo volje do dela ali drugih aktivnosti, ki so bile do tedaj zanje zanimive, dajejo občutek, da so se polenili. Ne kažejo več zanimanja za dogajanja v okolici ali za družabna srečanja, raje se zadržujejo v družinskem krogu, ki jim je poznan in jim zato nudi občutek varnosti. Spremeni se občutek za svojce in s tem povezano spoštovanje drugih.

Težave s spominom se običajno zgodaj pojavijo. Pogosteje pozabljajo imena ali založijo posamezne predmete. Med pogovorom teže najdejo posamezne besede ali jih izpuščajo, težko sledijo dolgim zahtevnim pogovorom, teže dojemajo simbolno izražanje. Začetne spremembe svojci sicer pogosto zaznajo, vendar jih težko natančneje opišejo ali določijo njihovo trajanje. V tem obdobju težave običajno niso dovolj moteče, da bi poiskali pomoč sami ali njihovi svojci.

Težave s spominom so pri starejših pogosto prisotne, vendar niso vse težave te vrste znak demence. Težave s spominom, ki so posledica demence, pa nastanejo zaradi neustreznega spominskega zapisa. Priklic zato običajno

ni uspešen kljub pomoči. Z napredovanjem bolezni se stopnjuje tudi nesposobnost priklica vsebin, zapomnenjih že pred boleznijo.

Običajno varovanec uspešneje opiše doživetje iz zgodnejših življenjskih obdobj, vendar pa je pri tem časovno zaporedje dogodkov neustrezno. Izrazitejše težave opazimo, ko naj bi se spomnil nedavnih dogodkov. Čeprav pravilno pove, kje je živel, delal, kdaj se je poročil ali pa brez težav navede rojstne datume otrok, se morda ne bo spomnil, kaj je pred pol ure jedel za kosilo.

### **3.1.2. Nadaljevanje bolezni**

Kasneje se težave s spominom stopnjujejo, varovanci pa lahko težave prikrivajo ali jih celo odločno zanikajo. Naloge, ki so jih prej z lahkoto opravili, kasneje zahtevajo od njih vse večje napore. Zato kažejo ob opravljenih enostavnih nalogah pretirano zadovoljstvo. Zaradi stopnjevanja težav s spominom in upada ostalih sposobnosti se stopnjuje napetost, obupanost ali občutki manjvrednosti.

Spremembe, ki so prej vzbujale le sum ali zaskrbljenost, postanejo kasneje tako izrazite, da ni več nobenega dvoma o bolezenskem procesu. Svojci zato iščejo nasvete, večinoma pri splošnem zdravniku.

Z nadaljnjim upadom vseh višjih možganskih funkcij se zmanjšuje količina dosegljivih informacij. Sposobnost razumevanja in presoje je oslABLJENA, pri pogovoru hitreje zaidejo stran od teme. Nepravilno ali celo onemogočeno je računanje, orientacija, izgubljanje v prostoru - dezorientacija, itd.

*Osebe z demenco postanejo čustveno labilne. Hitro se zjočejo ali razjezijo, vendar pa se tudi hitro umirijo, kot da se ne bi nič zgodilo.*

*Odzivi dementne osebe so nam morda nerazumljivi, vendar kažejo, da na omejen način še vedno zaznajo občutek topline in varnosti ali negotovo, spreminjajoče se okolje. Topel nasmeh, stik z očmi, morda nežen dotik z roko ali objem preko ramena sporočajo varovancu z demenco, da je v skrbnih in prijateljskih rokah. Ne smemo pozabiti, da so nebesedna sporočila pogosto ključ k oblikovanju prvega vtisa o določeni osebi. Oseba s hudimi spominskimi motnjami pa živi vedno znova v svetu prvih vtisov.*

### **3.1.3. Končni stadij**

*Spominske težave se še stopnjujejo in se zgodi, da starostniki ne spoznajo niti najbližjih sorodnikov ali pa prepoznajo povsem neznane osebe kot znance iz preteklosti. Za svojce menijo, da so tujci, ki so prišli s slabimi nameni. Pogovarjajo se z navideznimi osebami ali z lastno podobo, ki jo vidijo v ogledalu. Živijo v zmotnem prepričanju, da so še zaposleni, da so starši še živi, otroci pa da hodijo v šolo. Osebe z demenco se ne znajdejo več niti v lastnem domu, najpogosteje ne vedo pravega datuma, leta, kot tudi ne, kje se nahajajo.*

*Ob napredovanju bolezni postajajo vse bolj neokretni, upočasnjeni, gibljejo se le malo ali povsem nepomično stojijo. Govor je upočasnjen, postanejo redkobesedni in lahko ponavljajo samo še nekaj fraz. Pogovora ali napisanega besedila ne razumejo več. Pojavljajo se lahko težave z zadrževanjem blata in/ali vode.*

## 3.2. ZNAKI DEMENCE

### *Motnje na področju:*

- **pozornosti** - starostnik govori neurejeno, ne sledi bistvu, šumi iz okolice mu odvrnejo pozornost...
- **abstraktnega mišljenja** - ne razume besednih iger, pregovorov, šal...
- **govornih sposobnosti** - ne najde besed, ne zna nadomestiti izgubljenih besed z drugimi, ne končuje stavkov, ponavlja iste besede ali besedne fraze...
- **kratkoročnega spomina** - večkrat mu je potrebno povedati določene napotke, pozablja, ponavlja ista vprašanja ali gibe...
- **dolgoročnega spomina** - ne ve povedati, kaj se je zgodilo pred enim tednom...
- **presojanja** - ne zna presoditi o primernem obnašanju v družbi, je manj urejen...
- **orientacije v času, prostoru, osebah** - ne ve povedati kje je, svojega doma ne prepozna, ne zna ločiti časa, ne prepozna sorodnikov in znancev...
- **motnje govora** - ne najde pravih besed...
- **ne prepozna predmetov in jih ne zna uporabljati...**

#### 4. KAKO BOSTE UGOTOVILI, DA SO DOLOČENI ZNAKI, ZNAKI DEMENCE?

- *Ali bolnik ve, kaj se je včeraj zgodilo?*
- *Ali pogosto pozabi, kam je odložil določeno stvar?*
- *Ali pozabi, kaj ste se dogovorili?*
- *Ali ve, kateri datum je?*
- *Ali se težko izraža?*
- *Ali so njegove razlage razumljive?*
- *Je sposoben sodelovati in se vključevati v zahtevnejše pogovore?*
- *Ali potrebuje več časa, da razume določeno razlago?*
- *Ali je sposoben za samostojno opravljanje domačih opravil?*
- *Ali zna smiselno preživeti svoj dan?*
- *Ali hitro izgubi pozornost?*
- *Ali opušča določene aktivnosti, ki jih je prej rad opravljal?*
- *Ali lepo skrbi za svojo zunanost?*

**VEDETI MORAMO:**

- *Dementni bolnik je človek z določenimi sposobnostmi in pomanjkljivostmi, kot vsi zdravi ljudje!*
- *Običajno zmorejo dementne osebe več, kot mi od njih pričakujemo, zato potrebujejo veliko zaupanja!*
- *Njihove pozitivne lastnosti moramo poudarjati in jih priznavati, s pomanjkljivostmi moramo ravnati tolerantno in čuteče!*
- *Dementne osebe so odrasli in ne otroci in temu primerno mora biti tudi odnos do njih!*
- *Dementnega človeka moramo sprejemati in mu ne vsiljevati našo realnost!*
- *Spoštovati moramo njegovo dostojanstvo!*

## 5. POMOČ OSEBI Z DEMENCO

*Osebe z demenco razveselijo, vznemirijo ali razžalostijo enaki dogodki kot ostale zdrave ljudi, le da zaradi slabšega razumevanja teže nadzorujejo svoje vedenje. Kljub bolezni, ki počasi, a vztrajno napreduje, pa jim največ pomeni samostojnost in neodvisnost, zato jih vzpodbujamo in jim pomagamo, da oboje ohranijo čim dlje. Pomembno je, da jih vzpodbujamo pri opravilih, ki jih še zmorejo.*

*Vedno smo prijazni, govorimo z mirnim glasom, čutiti morajo, da z zanimanjem poslušamo, stisk roke pomeni, da želimo pomagati, da imamo dovolj časa in da nam lahko zaupajo. Upoštevati moramo njihove navade in želje, sprejeti njegovo drugačnost oziroma spremenjenost, pa najdemo skupno pot. Pomembna je pohvala, ki naj nadomesti neprestano popravljanje napak, ker jih to vznemirja.*

*Pogosto svojci niso kos tolikšnim obremenitvam ali pa zaradi obveznosti v službi ne morejo zagotoviti potrebnega nadzora in oskrbe svojim najbližjim. V teh trenutkih je potrebno razmisliti o morebitni namestitvi v dom starejših občanov.*

## **5.1. OBLIKE SODELOVANJA SVOJCEV PRI SKRBI ZA DEMENTNEGA BOLNIKA V DOMSKEM VARSTVU**

*Svojci s svojim sodelovanjem, podporo in razumevanjem lahko veliko pomagajo pri skrbi za dementnega bolnika.*

*Zbrane fotografije in predmete, ki so povezani s njegovim prejšnjim načinom življenja, pomagajo graditi sliko o oskrbovanču.*

*Vse to pomaga osebjū, ki dela z njimi, da lažje vzpostavi kontakt in se mu približa.*

*Preko takšnih informacij je omogočen primeren pristop in zadovoljiv odziv oskrbovanca.*

*Tako lahko s pogovorom oskrbovanca pomirimo in potolažimo, delimo z njim srečo in ponos.*

*Če je osebje dobro seznanjeno z navadami oskrbovanca, se mu lažje prilagodi in s tem olajša vključevanje v domsko varstvo.*

*Prilagajanje v novo okolje zahteva veliko potrpežljivosti, saj se motnjām v orientaciji, ki so del demence, pridruži še neznanu okolje, neznani ljudje in institucionalna pravila.*

*Lepo je, če ima oskrbovanec pri sebi kakšen predmet, ki ga spominja na dom. Naj to ne bodo dragoceni predmeti, vendar naj bodo to predmeti, ki vežejo nase spomine in prinesejo s seboj košček domačega okolja.*

*To je lahko slika, vaza, odeja, blazina, tudi manjši kos pohištva in podobne stvari.*

*S pomočjo takšnih predmetov oskrbovanec prepoznava svojo sobo in posteljo. Oskrbovancem veliko pomeni pogovor, zato naj si obiskovalci vzamejo čas in jim skozi pogovor ublažijo občutek zapuščenosti in osamljenosti.*

*Pri dementnih osebah se ne vprašamo, česa vsega ti ljudje več ne zmorejo, ampak se vprašamo, kaj še vedno zmorejo in kaj lahko storimo mi za razvoj še preostalih funkcij, da bi bila kakovost življenja teh ljudi čim boljša,*

*Star človek ima za seboj večino svojega življenja, zato je potrebno, da mu nudimo pomoč pri obvladovanju vsakodnevnih situacij z razumevanjem in nudenjem občutka varnosti. Z vzpodbujanjem in pohvalo omogočamo, da doživijo občutek, da so odpovedali na vseh področjih.*

***Spremljanje je osnova vsake pomoči. Ne moremo rešiti vsega, ne vemo vseh odgovorov, vendar moramo narediti to, kar je v naši moči.***

***Učimo se drug od drugega – stari, bolni nas z vsem, kar so doživeli v svoji nebogljenosti lahko učijo živeti.***

*Sergeja MASTNAK, dipl. del. terapevtka*

## LITERATURA:

- *Izobraževalni program za delo z dementnimi osebami*
- *Dr. Aleš KOGOJ, Branka MIKLUŽ, Jana DRAGAR-Varovanec z demenco; Ljubljana 1996*
- *Star človek in družina- Gerontološko društvo Slovenije 1994*
- *Dr. Metka PENTEK - Komuniciranje z dementnimi osebami*
- *Astrid van HULSEN- Zid molka*