



Informații despre demență

(versiunea românească)



Ce este demența?

Demența este un termen utilizat pentru a descrie simptomele unui grup larg de boli care cauzează un declin progresiv în modul în care o persoană funcționează. Este un termen larg folosit pentru a descrie o pierdere de memorie, intelect, raționalitate, abilități sociale și a ceea ce ar fi considerate reacții emoționale normale.

Cine se îmbolnăvește de demența?

Majoritatea persoanelor cu demență sunt mai în vârstă, dar este important de reținut că majoritatea persoanelor în vârstă nu se îmbolnăvesc de demență. Afecțiunea este o parte firească a procesului de îmbătrânire. -Oricine se poate îmbolnăvi de demență, dar ea apare mai ales la persoanele de peste 65 de ani. Persoanele de 40 sau de 50 de ani pot de asemenea să sufere de demență.

Ce cauzează demența ?

Există diverse forme de demență și fiecare are cauzele ei proprii. Unele din cele mai întâlnite forme de demență sunt:

Boala Alzheimer

Boala Alzheimer este cea mai întâlnită formă de demență și ea reprezintă între 50 și 70 la sută din toate cazurile. Ea este o boală progresivă și degenerativă care atacă creierul. Pe măsură ce celulele creierului se micșorează și dispar, un material anormal se dezvoltă sub formă de 'încălcături' în centrul creierului și sub forma de 'placă' în afara celulelor nervoase. Acestea distorsionează mesajele din creier, distrugând legăturile dintre celulele nervoase. În final, celulele creierului mor și aceasta înseamnă că informațiile nu pot fi reținute sau asimilate. Întrucât boala - Alzheimer afectează fiecare zonă a creierului, anumite funcții sau abilități sunt ireversibil pierdute.

Demența vasculară

Demența vasculară este termenul larg pentru demență asociată cu problemele circulației sângelui în creier și este cea de a doua formă de demență ca răspândire. Există câteva tipuri diferite de demență vasculară. Două dintre cele mai răspândite sunt demența multi-infarct și boala lui Binswanger. Demența multi-infarct este cauzată de un număr de mici comotii cerebrale, numite minicomoții cerebrale sau Atacuri Ischemice Pasagere (TIA) și este probabil forma cea mai răspândită de demență vasculară. Boala lui Binswanger (de asemenea cunoscută ca demența vasculară Subcorticală) este asociată cu schimbări ale creierului legate de comotia cerebrală. Ea este cauzată de o tensiune ridicată a sângelui, îngroșarea arterelor și un flux neadecvat al sângelui. Demența vasculară poate să pară similară cu boala Alzheimer și la unele persoane poate apare o combinație de boala Alzheimer și demența vasculară.

Boala Parkinson

Boala Parkinson este o tulburare progresivă a sistemului nervos central, caracterizată prin tremurături, rigiditate în mădule și articulații, dificultăți în vorbire și dificultate în inițierea mișcărilor fizice. În faza finală a bolii, unele persoane pot dezvolta demență. Medicamentele pot ameliora simptomele fizice, pot avea însă efecte secundare ce pot include halucinații, iluzii, o înrăutățire temporară a stării de confuzie și mișcări anormale.

Demență cu corpuri Lewy

Demența cu corpuri Lewy este cauzată de degenerarea și moartea celulelor nervoase din creier. Numele ei provine de la prezența unor structuri sferice anormale, numite corpuri Lewy, care se dezvoltă în interiorul celulelor nervoase. Se consideră că acestea ar putea contribui la moartea celulelor nervoase.

Persoanele care au demență cu corpuri Lewy tind să aibă halucinații vizuale, simt o stare de rigiditate și de tremurături (parkinsonism), și starea lor tinde să

fluctueze foarte rapid, adesea de la oră la oră sau de la zi la zi. Aceste simptome permit o diferențiere a acestei boli de boala Alzheimer. Demența cu corpuri Lewy se întâmplă uneori concomitent cu boala Alzheimer și/sau demența vasculară. Poate fi dificil să distingi Demența cu corpuri Lewy de boala lui Parkinson și unele persoane care au Parkinson dezvoltă o demență similară cu aceea observată în Demența cu corpuri Lewy.

Degenerare Lobară Temporală Frontală (FTLD)

Acesta este numele dat unui grup de boli de demență, cauzate de o degenerare în unul sau ambii lobi frontali sau temporali ai creierului. Ea include Demența Temporală Frontală, Afazia ne-fluentă Progresivă, Demența Semantică și boala Pick. Circa 50% din persoanele cu FTLD au o istorie a bolii în familie. Cei care o moștenesc suferă adesea o mutație în gena proteinei tau la cromozomul 17 conducând la producerea unei proteine tau anormale. Nu se cunosc alți factori de risc.

Boala Huntington

Boala Huntington este o boală ereditară degenerativă a creierului care afectează mintea și corpul. Ea apare de obicei la vârste între 30 și 50 de ani și se caracterizează printr-un declin intelectual și o mișcare involuntară neregulată a mușchilor membrelor sau faciali. Alte simptome includ schimbări în personalitate, tulburări ale memoriei, vorbirea neclară, judecată diminuată și probleme psihice. Nu există nici-un tratament care să stopeze progresia bolii, dar medicația poate controla dezordinea în mișcări și simptomele psihice. Demența se produce în majoritatea cazurilor.

Demența legată de alcool (Sindromul Korsakoff)

Prea mult alcool, în special dacă este asociat cu o alimentație săracă în tiamină (Vitamina B1) poate conduce la o vătămare ireversibilă a creierului. Abstiniența poate produce uneori îmbunătățiri spontane. Aceasta formă de demență se poate pre-

veni. Persoanele afectate nu trebuie să fi ieșit în evidență ca alcoolici.

Părțile cele mai vulnerabile ale creierului sunt acelea folosite pentru memorie, planificare, organizare și judecată, abilități sociale și echilibru. Administrarea de tiamină pare a ajuta prevenirea și îmbunătățește condiția.

Boala Creutzfeldt-Jacob

Boala Creutzfeldt-Jacob este extrem de rară (Se întâmplă o dată la un million de oameni pe an). Este o dezordine a creierului cauzată de o particulă numită prion. Consecințele ei sunt fatale. Simptome timpurii constau în o memorie deficitară, schimbări în comportament și lipsă de coordonare. Pe măsura progresiei bolii, de regulă în mod rapid, deteriorarea mintală devine pronunțată, apar mișcări involuntare și persoana poate orbi, și dezvolta o slăbiciune a picioarelor și a brațelor și în final va trece în stare de comă.

Cum recunoaștem demența?

Există un număr de condiții care produc simptome similare demenței. Prin tratarea acestor condiții, simptomele vor dispărea. Acestea includ printre altele deficiențe în vitamine și hormoni, depresia, conflicte de medicație și supra-medicația, infecții și tumori ale creierului. Este esențială obținerea unui diagnostic medical la un stadiu timpuriu, atunci când simptomele apar prima oară, pentru a asigura că o persoană care are o condiție tratabilă este diagnosticată și tratată în mod corect. Dacă simptomele sunt cauzate de demență, un diagnostic timpuriu va însemna un acces timpuriu la sprijin, informații și medicație, dacă ele sunt disponibile.

Este demența ereditară?

Aceasta depinde de cauza demenței, așa că este important a avea un diagnostic medical ferm. Dacă sunteți îngrijorat de riscul de a moșteni demența, consultați doctorul Dvs sau contactați Alzheimer-

mer's Australia pentru a discuta cu un consultant. Majoritatea cazurilor de demență nu se moștenesc.

Care sunt primele semne de demență?

Primele semne ale demenței sunt foarte subtile și vagi și pot să nu fie evidente imediat. Unele simptome comune pot include:

- Pierdere a memoriei frecventă și progresivă
- Confuzie
- Schimbări în personalitate
- Apatie și izolare
- Pierderea abilității de a desfășura activitățile de zi cu zi

Ce poate fi făcut pentru a ajuta?

În prezent nu există nici-o metodă de prevenire sau de vindecare a demenței. Totuși, s-au dezvoltat unele medicații pentru a reduce unele simptome. Pentru persoanele suferind de demență sprijinul este vital, iar ajutorul familiei, prietenilor și îngrijitorilor de bolnavi de demență pot avea o mare importanță pentru ținerea sub control a afecțiunii.

Diagnosticarea demenței

Care sunt semnele timpurii ale demenței

Primele semne ale demenței sunt foarte subtile și vagi și pot să nu fie evidente imediat. Aceste simptome pot de asemenea să varieze foarte mult. De obicei, totuși, se pare că oamenii observă mai întâi problemele de memorie în special dificultățile de a-și aminti evenimente recente.

Alte simptome obișnuite includ:

- Stare de confuzie
- Schimbări de personalitate
- Apatie și izolare

- Pierderea abilității de a îndeplini activități zilnice Uneori, oamenii nu pot recunoaște că aceste simptome indică faptul că ceva este în neregulă. Ei pot crede în mod greșit că asemenea comportare este o componentă normală a procesului de îmbătrânire. Sau simptomele se pot dezvolta treptat, fără a fi observate, pe o perioadă îndelungată. Uneori unele persoane pot refuza să acționeze, chiar dacă își dau seama că un anumit lucru nu este în regulă.

Semnale de alarmă

Aveți mai jos o listă de simptome obișnuite ale demenței. Parcurgeți lista și bifați simptomele care se fac prezente. Dacă există câteva bife, consultați un doctor pentru o examinare completă.

Pierdere de memorie care afectează funcțiile de zi cu zi

E normal să uiți ocazional de o întâlnire sau numărul de telefon al unui prieten și să ți le reamintești mai târziu. O persoană suferind de demență poate uita mai frecvent și să nu-și reamintească de loc de ele.

Dificultatea de a executa sarcini familiare

Oricare persoană poate fi distrată din timp în timp și poate uita să servească o parte dintr-un fel de mâncare. Dar o persoană suferind de demență poate avea probleme cu toate fazele implicate în pregătirea unei mâncări.

Confuzia de timp și spațiu

Este firesc să uiți pentru un moment ziua săptămânii. O persoană demență poate avea dificultăți în a găsi drumul către un loc cunoscut, sau să nu știe locul unde se află.

Probleme de limbaj

Oricine poate avea uneori o problemă cu găsirea unui cuvânt potrivit, dar o persoană demență poate uita cuvinte simple sau să le înlocuiască cu cuvinte nepotrivite, construind propoziții greu de înțeles.

Probleme cu gândirea abstractă

Calcularea soldului unui carnet de cecuri poate fi dificilă pentru oricine, dar o persoană dementă poate avea greutate în a înțelege ce înseamnă numerele.

Probleme de orientare în spațiu

O persoană dementă poate avea probleme în a aprecia distanța sau direcția atunci când e la volanul unei mașini.

Probleme cu plasarea lucrurilor în locuri nepotrivite

-Oricine poate pune din când în când portmoneul sau cheile într-un loc diferit de cel uzual. O persoană dementă poate pune lucrurile în locuri nepotrivite, ca, de exemplu, în frigider.

Schimbări de personalitate sau comportament

-Oricine se poate întrista sau poate fi capricios din când în când. Persoanele demente pot avea schimbări rapide de dispoziție fără un motiv justificat. Ele pot deveni confuze, suspicioase sau retrase.

Pierderea interesului

Este firesc să te plictisești de anumite activități. Totuși, demența poate cauza unui bolnav pierderea interesului în activități îndrăgite anterior.

Bazat pe informații din partea Asociației Alzheimer din

De reținut

Rețineți că multe alte afecțiuni medicale au simptome similare demenței, astfel să nu credeți că cineva suferă de demență, numai pentru că unele simptome sunt aparente. Comoțiile cerebrale, depresia, alcoolismul, infecțiile, deranjamentele hormonale, deficiențele nutriționale și tumorile la creier pot toate cauza simptome asemănătoare demenței. Multe din aceste afecțiuni pot fi tratate.

Un diagnostic corect e important

Consultarea unui doctor într-o fază timpurie este de o deosebită importanță. Numai un doctor generalist poate diagnostica demența. Un control medical comlect, corporal și psihologic poate stabili dacă este vorba de o afecțiune care se poate trata și poate stabili un tratament corect, sau poate confirma prezența demenței.



Un control poate include următoarele:

- O istorie medicală detaliată, furnizată, dacă este posibil, de persoana care prezintă simptomele, în paralel cu o rudă sau prieten apropiat pacientului. Aceasta va ajuta să se stabilească dacă simptomele în cauză s-au instalat gradat sau brusc și modul în care au progresat.
- Un control amănunțit, corporal și neurologic incluzând teste ale simțurilor și funcțiilor mișcării corpului, pentru a elimina existența altor afecțiuni și pentru a identifica orice afecțiuni medicale care pot înrăutăți starea de confuzie asociată cu demența.
- Teste de laborator, incluzând o varietate de teste ale sângelui și ale urinei, pentru a identifica orice boală posibilă, care ar putea cauza simptomele date.
- Testare neuropsihică pentru a identifica abilitățile existente și zonele problematice specifice cum ar fi înțelegerea , perspicacitatea, și judecata.
- Alte teste specializate cum ar fi radiografia pulmonară, ECG(electrocardiogramă), sau scanare CT (tomografie computerizată)
- Un test al stării mintale pentru a verifica un număr de funcții intelectuale cum ar fi memoria, abilitatea de a citi, scrie sau calcula, care pot fi afectate de demență.

- Un control psihiatric pentru a identifica deranjamente tratabile cum ar fi depresia care pot imita demența, și pentru a trata orice simptome psihiatrice cum ar fi starea de anxietate ori iluziile care se pot manifesta alături de demență.

Cum să procedezi

Cel mai bun punct de plecare în procesul de diagnosticare este la doctorul de familie care, după analizarea simptomelor și după efectuarea unor teste selective, poate oferi un diagnostic preliminar sau poate da o trimitere pentru persoana suferindă la un medic psihiatru. Unii oameni pot fi împotriva ideii de a vizita un doctor. Uneori, unii oameni nu-și dau seama sau nu recunosc că ceva este în neregulă.

Acest fapt se poate datora schimbărilor suferite de creier, în cazul demenței, care diminuează abilitatea persoanei de a recunoaște sau evalua problemele sale de memorie. Alții, cu un rest de perspicacitate, se pot teme de a nu avea temerile lor confirmate. Una din metodele cele mai eficiente de a depăși această problemă este de a găsi un alt motiv pentru a merge la doctor. Puteți de exemplu sugera persoanei suferinde un control la inimă, măsurarea tensiunii sângelui sau o revizie a medicației pe termen lung. Un alt mod este de a sugera că este timpul pentru amândoi să aveți un control medical. Faceți totul pentru a insufla multă încredere. O atitudine calmă, plină de grijă, în acest stadiu, poate ajuta la eliminarea îngrijorărilor și temerilor persoanei în cauză.

Daca persoana respectivă refuză în continuare să meargă la un doctor

- Discutați cu alte familii și îngrijitori de bolnavi care au trecut prin situații similare
- Contactați the Aged Care Assessment Team/Echipa de Control a Îngrijirii Persoanelor în Vârstă (ACAT)
- Sunați the National Dementia Helpline (la numărul de mai jos)



Planul trebuie făcut din timp

Demența afectează oamenii în mod diferit. O persoană poate începe să piardă abilitatea de a mânui banii sau de a lua decizii în afaceri în mod competent foarte devreme, în timp ce o altă persoană poate să-și păstreze aceste abilități un timp mai îndelungat. Totuși, mai devreme sau mai târziu, abilitățile unei persoane suferinde de demență vor regresa și acea persoană își va pierde capacitatea de a lua propriile decizii în materie financiară și juridică.

Plănuind din timp

Un plan făcut din timp poate ajuta atât familia, cât și personalul de îngrijire, la administrarea afacerilor financiare și juridice ale unei persoane suferind de demență. Poate însemna, de asemenea, că persoana suferindă poate participa în procesul de planificare și se poate asigura că dorințele sale vor fi îndeplinite în modalitatea dorită. De câte ori este posibil, obțineți consiliere atât timp cât persoana suferind de demență poate încă participa la discuții și mai păstrează capacitatea juridică de a semna documente.

Schimbări de memorie

Această fișă informativă descrie unele diferențe între pierderea de memorie ca o parte a procesului normal de îmbătrânire și ca o simptomă a bolii demenței. De asemenea, fișa oferă câteva sugestii pentru menținerea memoriei în stare activă.

Unul din simptomele principale ale demenței este pierderea de memorie. Cu toți uităm unele lucruri din când în când, dar pierde-

rea de memorie în cazul demenței este foarte diferită. Aceasta din urmă este persistentă și progresivă, nu numai ocazională. Ea poate afecta abilitatea de a continua să lucrezi, sau să îndeplinești anumite sarcini cunoscute. Poate să însemne a avea dificultăți în a-ți găsi drumul spre casă. În final, aceasta poate însemna să uiți cum să te îmbraci sau să te speli.

Un exemplu de uitare normală este când mergi la bucătărie și uiți motivul pentru care te-ai dus acolo, sau când nu mai găsești cheile de la mașină. O persoană suferind de demență, totuși, poate să piardă cheile de la mașină și apoi să uite la ce folosesc.

Puncte cheie despre uitarea normală

- Cu cât îmbătrânim, cea mai obișnuită schimbare despre care ne plângem este schimbarea de memorie.
- Atitudinea legată de modul în care memoria suferă schimbări este acum mult mai pozitivă decât în trecut. Schimbările de memorie petrecute într-un proces normal de îmbătrânire nu interferează cu viața de zi cu zi într-un mod dramatic.
- Fiecare este diferit și efectul procesului de îmbătrânire asupra memoriei este diferit pentru fiecare persoană în parte.
- Cercetări recente descriu efectul îmbătrânirii asupra procesului atenției, asupra abilității de a stoca noi informații, asupra timpului necesar pentru a-ți aminti anumite lucruri, și asupra experiențelor unde avem un cuvânt “pe vârful limbii” pe care nu-l putem găsi la momentul necesar.
- Cercetarea recentă sugerează, de asemenea, că memoria imediată și memoria de o viață întreagă nu suferă schimbări.

Bazat pe *Amintindu-ne bine*, de Delys Sergeant și Anne Unkenstein.

DESCRIERE	PERSOANĂ CU DEMENTIA	PERSOANĂ VÂRSTNICĂ
Evenimente	Poate uita un eveniment în parte sau în întregime	Amintirea poate fi uneori vagă
Cuvinte sau nume de lucruri sau Obiecte	Se uită în mod progresiv	Uneori se pot uita; cuvinte sau nume sunt "pe vârful limbii"
Indicații scrise sau verbale	Din ce în ce mai incapabilă de ale urma	Capabilă să le urmeze
Povestiri la TV, în filme sau în cărți	Pierde progresiv capacitatea de a le urmări	Capabilă să le urmărească
Cunoștințe stocate	cum ar fi informații istorice or politice.	Deși rememorarea poate fi mai lentă, informațiile sunt în esență reținute
Activități de zi cu zi cum ar fi îmbrăcatul și gătitul	Pierde progresiv capacitatea de a performa anumite activități	Reține abilitatea, cu excepția unei situații de indisponibilitate fizică.

Contestând unele mituri asupra memoriei Mitul Numărul Unu
 Slăbirea memoriei este un semn că ceva este în neregulă cu creierul tău.

În realitate

Dacă noi nu am avea capacitatea de a uita, am înnebuni cu toți. Abilitatea de a ne aminti ceea ce este important și a da la o parte restul este o abilitate de mare valoare.

Mitul Numărul Doi

Se pierd 10000 de celule nervoase zilnic, iar într-o zi acestea se epuizează.

În realitate

Aceasta este o temere exagerată. Este corect că unele părți ale creierului pierd celule nervoase, dar nu acolo unde procesul de

gândire are loc. De asemenea, se pierd unele conexiuni nervoase, dar este posibil să dezvoltăm conexiuni noi și să menținem conexiunile pe care le am prin exersarea creierului.

Mitul Numărul Trei

Compară-te pe tine cu alții pentru a constata dacă memoria ta e normală.

În realitate

Abilitățile individuale înregistrează mari variații la scara întregii populații. Chiar și în cazul unui individ luat separat există mari variații de memorie pe parcursul vieții. Așa cum unii indivizi au talent pentru muzică și alții nu, tot astfel unii dintre noi sunt dotați în mod natural cu diverse tipuri de memorare.

Din Memoria: Memorând și uitând în viața de zi cu zi, de Dr Barry Gordon.

Sugestii pentru a vă menține o memorie ascuțită

Până în prezent nu există nici o metodă de prevenire sau de vindecare a demenței. Totuși, mai jos puteți găsi unele sugestii pentru a vă menține creierul în formă și o memorie ascuțită.

- Evitați substanțele dăunătoare. Băutul excesiv și –luarea de droguri deteriorează celulele nervoase.
- Puneți-vă în competiție cu Dvs. Citind mult, păstrându-vă activ mintal și învățând lucruri noi vor întări conexiunile cerebrale și vor dezvolta conexiuni noi
- Aveți multă încredere în Dvs. Dacă indivizii simt că au control asupra vieților lor, atunci alchimia creierului se îmbunătățește.
- Relaxați-vă. Tensiunea poate agrava pierderea memoriei.
- Asigurați-vă de un somn bun și de o durată suficientă.
- Hrăniți-vă folosind o alimentație echilibrată

- Fiți atent. Concentrați-vă asupra a ceea ce vreți să memorați.
- Minimizați și evitați lucrurile care vă distrag atenția.
- Folosiți un blocnotes și purtați cu Dvs un calendar. Acestea nu vor menține neapărat memoria Dvs ascuțită, dar vor compensa pentru orice scăpări ale memoriei.
- Nu vă grăbiți
- Organizați-vă lucrurile personale. Folosiți un loc special pentru cele importante cum ar fi cheile de la mașină sau ochelarii.
- Repetați numele noilor cunoștințe în timpul conversației

Modificări de comportament

Modificări în comportamentul unui bolnav de demență este ceva obișnuit. Ele pot aduce o enormă încărcătură psihică în familie și la personalul de îngrijire. Faptul e cu atât mai șocant în cazul unei persoane care în trecut afișa o natură blândă și iubitoare, dar în prezent se comportă într-un mod straniu și agresiv.

De ce se produce schimbarea de Comportament?

Există mulți factori ce pot cauza schimbări în comportament. Demența apare ca urmare a unor schimbări ce se produc în creier și care afectează în persoana respectivă memoria, dispoziția și comportarea. Uneori, comportamentul poate fi cauzat de transformările ce au loc în creier. Alteori, schimbările în comportament pot fi cauzate de schimbări produse în mediul în care trăiește persoana, sau în starea sănătății și natura medicației administrate persoanei în cauză. E posibil ca o activitate, cum ar fi înbăierea, să devină foarte dificilă. Sau, persoana nu se simte bine din punct de vedere fizic. Demența afectează ființele umane în diverse moduri. Înțelegerea cauzelor unui anumit comportament, poate contribui la unele soluții pentru a face față situației

Cum poți proceda

Orice griji legate de schimbări de comportament trebuie discutate mai întâi cu un doctor, care va fi în măsură să verifice dacă e vorba de o boală sau afecțiune de ordin fizic și să ofere un sfat util. Tot doctorul va putea să stabilească dacă la bază există o afecțiune de ordin psihic.

Cum facem față

A face față schimbărilor de comportament poate fi un lucru dificil și adesea este o chestiune de încercări variate cu diverse grade de reușită.. Trebuie să-ți amintești continuu că acel comportament nu este intenționat.

Mânia și agresivitatea sunt adeseori îndreptate împotriva rudelor și îngrijitorilor deoarece aceste persoane sunt cele mai apropiate. Acest comportament este în afara controlului lor și persoanele suferinde pot să încerce o stare de spaimă. Aceste persoane au nevoie de un sprijin moral, deși nu este chiar atât de evident.

Ce trebuie încercat

- Evitarea unei comportări dificile poate fi ajutată de un mediu ambiant calm, netensionat, în care persoana suferind de demență să poată urma o anumită rutină.
- Încercați să mențineți un cadru familiar. Persoanele suferind de demență se pot enerva dacă se trezesc într-o situație stranie sau în mijlocul unui grup de persoane necunoscute cu care se simt confuze sau cărora nu le pot face față. Frustrarea de a nu fi la înălțimea așteptărilor celor din jur poate fi un element suficient pentru a declanșa o schimbare în comportament.
- Dacă sesizăm o comportare ce devine dificilă, este recomandat a se evita orice formă de contact fizic sub formă de restricție, dându-i la o parte sau apropiindu-vă de ei din spate. E mai bine să-i lăsați în pace până își revin, sau să chemați un prieten sau un vecin să vă ajute.
- Încercați să nu vă implicați în mod personal.

- Evitați vorbirea cu voce ridicată.
- Evitați orice pedeapsă. Persoana suferindă s-ar putea să uite incidentul și ca atare nu va fi capabilă să învețe ceva din el.
- Vorbiți rar cu o voce calmă și liniștitoare.
- Evitați orice provocare sau ceartă.

Agresiune

Aceasta poate fi fizică, cum ar fi prin lovire, sau verbală prin utilizarea unui limbaj abuziv. O comportare agresivă provine de obicei din o stare de mânie, frică sau frustrare.

Ce poți încerca

- Agresivitatea poate fi cauzată de frustrare. Încuind ușa poți preveni hoinăreala persoanei suferinde, dar acțiunea poate accentua sentimentul acesteia de frustrare.
- Activitatea și exercițiul fizic pot preveni unele accese de furie.
- E indicat să te apropii de persoana în cauză fără grabă și în mod vizibil. Explică ceea ce urmează să se întâmple în fraze scurte și clare ca de exemplu: “Am să te ajut să-ți scoți haina de pe tine”. Aceasta poate elimina sentimentul de a fi atacat și o reacție agresivă cu scop de auto-apărare.
- Verificați dacă agresivitatea are drept scop obținerea unui lucru dorit de persoana în cauză. Dacă acesta e cazul, poate fi util să încercați să anticipați nevoile acelei persoane.

Reacții catastrofale

Unele persoane suferind de demanță reacționează excesiv la orice mic obstacol sau critică minoră. Aceasta le poate determina să țipe, să strige, să aducă acuzații nerezonabile și să devină foarte agitate sau încăpățânate, sau să țipe și să rîdă necontrolat și anormal. Această tendință de a suprareacționa reprezintă o manifestare a bolii și se cheamă reacție catastrofală. Uneori o reacție catastrofală este primul semn de demență. Poate fi vorba de o fază trecătoare, ce dispare pe măsura avansării bolii, ori poate continua pentru un timp mai îndelungat.

Acest tip de reacție poate fi rezultatul mai multor factori:

- Stres cauzat de cerințele excesive ale unei situații
- Frustrarea provenind din mesaje greșit înțelese
- O altă afecțiune ascunsă

Această comportare poate apărea foarte rapid și poate înspăimânta membrii familiei și personalul de îngrijire.

Totuși, prin încercarea de a desluși cauzele care declanșează reacția catastrofală, uneori se poate evita aceasta comportare. Ținerea unui jurnal poate ajuta la identificarea circumstanțelor care contribuie la asemenea comportare. Dacă jurnalul nu este posibil, puteți găsi modalitățile de a reacționa rapid și eficient la comportamentul de mai sus prin utilizarea unora dintre indicațiile menționate anterior.

Stocarea de lucruri personale

Persoanele suferind de demență pot fi adesea văzute căutând activ pentru un lucru ce cred că le lipsește, sau colectând lucruri pentru a le păstra în siguranță.

Mania stocării poate fi cauzată de:

- Izolare. Când o persoană suferind de demență este lăsată singură sau se simte neglijată, ea se poate concentra complet asupra propriei persoane. Nevoia de a stoca lucruri este un răspuns normal.
- Amintiri din trecut. Evenimentele prezente pot evoca amintiri din trecut, cum ar fi traiul cu frați și surori care le luau din lucrurile personale, sau viața grea din timpul recesiunii sau războiului, când aveau copii de întreținut.
- Pierderi. Persoanele suferind de demență pierd continuu părți din viețile lor. Pierderea unor prieteni, rude, a unui rol important în viață, sau a unei memorii bune, toate pot accentua nevoia persoanei suferinde de a acumula lucruri.
- Teama. Teama de a fi jefuit este o altă experiență comună. Persoana suferindă poate ascunde un lucru de valoare pe care să uite unde l-a ascuns și apoi să blameze o altă persoană că a furat acel lucru.

Ce trebuie încercat

- Aflați ascunzătorile obișnuite ale persoanei suferinde și căutați acolo mai întâi orice lucruri ce nu se găsesc.
- Organizați un sertar plin de tot felul de lucruri amestecate în dezordine care să țină pe persoana suferindă ocupată cu aranjarea lor.
- Asigurați-vă că persoana suferindă poate recunoaște mediul în care locuiesc, pentru că nerecunoașterea mediului ambiant poate accentua nevoia de a aduna lucruri nenumărate.

Comportament repetitiv

Persoanele suferinde de demență pot spune sau cere anumite lucruri în mod repetat. Ele pot deveni de asemenea foarte apropiate fizic, urmărindu-vă peste tot, chiar și la toaletă. Asemenea comportament poate deveni supărător și iritant.

Ce trebuie încercat

- Dacă explicațiile nu ajută, o acțiune de distragere a atenției poate avea un efect pozitiv, ca de exemplu o plimbare ori o mâncare sau activitate favorită.
- Ar putea fi util să recunoști sentimentul exprimat. De exemplu, “Ce am eu de făcut astăzi?” poate însemna că persoana este nesigură și dezorientată. Un răspuns la acest sentiment poate să fie de ajutor.
- Nu amintiți persoanei suferinde că a mai pus aceeași întrebare.
- Mișcările repetitive pot fi reduse dacă dați persoanei respective ceva să facă cu mâinile lor, ca de exemplu o minge pe care să o strângă în mână, sau un articol de îmbrăcăminte pe care să-l în-doaie.

Notele de mai sus sunt bazate pe “Înțelegând și făcând față unei comportări provocatoare”, Alzheimer Scotland- Acțiuni pentru tratarea Demenței.



Comunicare

Pierderea abilității de a comunica poate fi una din problemele cele mai frustrante și dificile, atât pentru persoanele suferind de demență, cât și pentru rudele și îngrijitorii lor. Pe măsura avansării bolii, o persoană demență suferă o deteriorare gradată a capacității de comunicare. Persoanele suferinde încearcă dificultăți crescânde să se exprime clar și să înțeleagă ceea ce li se spune.

Unele schimbări în comunicare

Fiecare persoană suferind de demență este unică și dificultățile de comunicare a gândurilor și a sentimentelor sunt foarte specifice. Există multe cazuri de demență, fiecare afectând creierul în diverse feluri.

Unele schimbări ce pot fi observate includ:

- Dificultatea de a găsi un cuvânt. Li se poate da un cuvânt înrudit în locul celui pe care nu și-l pot aminti.
- Asemenea persoane pot vorbi fluent, dar fără sens.
- E posibil ca ele să nu înțeleagă ce le spui, ori să poată înțelege numai parțial.
- Abilitatea de a scrie și a citi se poate deteriora.
- Persoanele suferinde pot uita convențiile normale sociale și pot întrerupe sau să ignore un vorbitor, sau să nu răspundă atunci când cineva li se adresează direct.
- Aceleași persoane pot avea dificultăți în a-și exprima emoțiile în mod adecvat.

Unde trebuie început

E important a se verifica dacă auzul sau vederea persoanelor în cauză sunt în bună condiție. Unele persoane pot fi ajutate prin folosirea ochelarilor sau a

unui aparat auditiv. Verificați dacă aparatul auditiv funcționează corect și dacă ochelarii sunt curățați cu regularitate.

De reținut Comunicarea consistă din trei părți:

- 55% reprezintă limbaj corporal, respectiv mesajul pe care îl transmitem prin expresia feței, poziție și gesturi.
- 38% provin din tonul și intensitatea vocii
- 7% reprezintă cuvintele pe care le utilizăm

Statisticile de mai sus evidențiază importanța modului în care membrii familiei și îngrijitorii se prezintă unei persoane suferinde de demență. Un limbaj corporal negativ, cum ar fi oftaturi și sprâncenele încruntate, pot fi ușor remarcate.

Ce se poate încerca O atitudine plină de grijă

Oamenii își păstrează sentimentele și emoțiile, chiar dacă nu pot înțelege ce li se spune, așa că este important de a le respecta întotdeauna demnitatea și respectul de sine. Fiți flexibili și alocați tot timpul necesar pentru a primi un răspuns. Atunci când este cazul, utilizați contactul fizic direct pentru a reține atenția persoanei suferinde și pentru a comunica sentimente de căldură și afecțiune.

Modul de a discuta

- Fiți calmi și vorbiți într-o manieră calmă și normală
- Vorbiți în propoziții scurte și simple, concentrându-vă numai pe o singură idee la fiecare moment dat
- Alocați mereu suficient timp pentru ca persoana cu care vorbiți să înțeleagă ce ați spus.
- De câte ori este posibil, poate fi de ajutor să utilizați nume reper cum ar fi "Fiul tău Jack"

"Understanding difficult behaviours [Problematisches Verhalten verstehen] von Anne Robinson, Beth Spencer und Laurie White. Eastern Michigan Univ; 1991

Limbajul Corporal

S-ar putea ca, pentru a vă face înțelege, să folosiți fie mâinile, fie mimica feței. Arătând cu degetul sau demonstrând poate fi de ajutor. Atingerea sau ținerea de mână poate fi utilă pentru a reține

atenția persoanei suferinde și a-i arăta afecțiune. Un zâmbet cald și un răs împreună cu bolnavul pot adeseori comunica mai mult decât pot să o facă cuvintele.

Mediul ambiant corespunzător

- Încercați să evitați zgomote de fond concomitente cum ar fi cele provenind de la TV sau Radio.
- Rămâneți nemișcați când vă adresați pentru a fi mai ușor de urmărit și poziționați-vă în câmpul de vedere al persoanei suferinde
- Urmați acțiuni de rutină pentru a minimiza starea de confuzie și a ajuta comunicarea.
- Dacă toată lumea folosește același mod de abordare, va fi mai puțin confuz pentru persoana suferindă. Este important atât pentru membrii familiei cât și pentru personalul de îngrijire a repeta același mesaj în exact același mod.

Ce NU trebuie făcut

- Nu vă certați. Orice ceartă va înrăutăți situația.
- Nu dați ordine persoanei suferinde.
- Nu le spuneți ce nu au voie să facă, ci spuneți-le ce au voie să facă.
- Nu vă adresați cu superioritate. Un ton condescendent („de sus”) poate fi remarcat, chiar dacă cuvintele nu sunt înțelese.
- Nu adresați multe întrebări, care solicită o bună memorie.
- Nu vorbiți despre persoane care se află în fața lor ca și cum acestea nu ar fi acolo.

Adaptat din *“Understanding difficult behaviours”* (‘‘Înțelegând comportamente dificile’’), de Anne Robinson, Beth Spencer and Laurie White.

Sugestii din partea unei persoane suferind de demență

Christine Bryden (Boden) a fost diagnosticată cu demență la vârsta de 46 de ani, și a împărtășit o parte din observațiile ei personale despre maniera în care membrii familiei și prieteni pot ajuta o persoană cu demență. Christine este de asemenea autoarea unui număr de publicații, incluzând ***Cine voi fi când am să mor?***, prima

carte scrisă de o persoană suferind de demență.

Christine dă următoarele sfaturi privind comunicarea cu o persoană suferind de demență:

- Dați-ne timp să vorbim: așteptați să căutăm în mormanul dezordonat de pe podeaua creierului cuvântul pe care dorim să-l spunem. Evitați să ne sfârșiți propozițiile. Doar ascultați și nu ne faceți să ne simțim jenați dacă pierdem șirul a ceea ce dorim să spunem.

- Nu ne împingeți într-o acțiune doar pentru că noi nu putem gândi ori vorbi suficient de repede pentru a vă putea comunica dacă suntem de acord. Încercați să ne acordați timpul să răspundem – pentru a vă face cunoscut dacă noi dorim într-adevăr să facem un lucru sau nu.

- Când doriți să ne vorbiți, alegeți o modalitate care să evite întrebări care să ne alarmeze sau să ne facă să nu ne simțim confortabil. Dacă noi am uitat un lucru special care s-a întâmplat recent, nu asumați că acel lucru nu a fost și pentru noi un lucru special. Dați-ne numai o sugestie discretă- pentru că e posibil ca să fi avut doar un lapsus.

- Nu insistați să ne amintiți un lucru care s-a întâmplat foarte recent. Dacă el nu a fost înregistrat la momentul respectiv, noi nu vom fi în măsură să ni-l reamintim vreodată.

- Evitați cât puteți zgomotele de fond. Dacă merge televizorul, opriți mai întâi sonorul.

- Dacă se află copii în preajmă, amintiți-vă că noi obosim foarte repede și ne va fi greu să vorbim și să ascultăm concomitent. Poate cel mai bine ar fi cu doar un copil la un moment dat și fără zgomot de fond.

- Probabil vom avea nevoie de tampoane de urechi când vizităm centre comerciale sau alte locuri zgomotoase.

Christine Boden: Who will I be when I die? Harper Collins 1998, revised 2012)

Weitere Informationen erhalten Sie:

Pflegestützpunkt Ravensburg

Tel.: 0751 85-3318

Außenstelle Pflegestützpunkt Wangen:

07522 996-3667

Zuhause Leben-Stellen

Weingarten: 0751 5576547

Altshausen: 07584 923248

Bad Waldsee: 07524 40116813

Leutkirch/ Isny: 07561 87-280

Alzheimertelefon: +30 259379514

Alzheimer-Telefon: 01803-171017

Notizen:

Das **Netzwerk Demenz** ist ein Projekt des **Landratsamts Ravensburg**.

Das Netzwerk Demenz bietet für organisierte NachbarschaftshelferInnen, Ehrenamtliche und pflegenden Angehörige qualifizierte und praxisnahe Fortbildung, sowie einen erfahrungsbezogenen Austausch an.

Die **akademie südwest** des ZfP Südwürttemberg führt jährlich die rund 45 Veranstaltungen durch. Sie finden in verschiedenen Städten und Orten im ganzen Landkreis Ravensburg statt.

Der Eintritt ist **kostenfrei**.

Projektleitung

Landratsamt Ravensburg,
Pflegestützpunkt
Gartenstr. 107, 88212 Ravensburg
Tel.: 0751 /85-3318
Andrea.mueller@landkreis-ravensburg.de

Projektmanagement

akademie südwest
Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg, Weissenau
Weingartshoferstr.2, 88214 Ravensburg
Brigitte Restle
Tel. 0751 7601 2040, Fax 0751 7601 4 2040
Email: brigitte.restle@zfp-zentrum.de

Finanzierung

Kreis Ravensburg