Caritas
Rundum Zuhause betreut

Opatrovanie ľudí s demenciou

Informácie a rady na každý deň pri 24-hodinovom opatrovaní

caritas-rundumbetreut.at

SK

Táto brožúra má opatrovateľkám a opatrovateľom poskytnúť cenné informácie, rady a podporu pri kontakte s ľuďmi chorými na demenciu.

Pripravili sme ju podľa najlepšieho vedomia na základe obsiahleho vyhľadávania v literatúre a praktických skúseností. Brožúra má zároveň povzbudzovať do prehlbovania vzdelania o demencii.

Tiráž
Redakčný kolektív: Simone Grassauer, Leopoldine Hofer-Wecer, Andrea Anderlik, Manuela Summer, Norbert Partl, Irene Pichler a ďalší odborníci Caritasu
Fotografie: Florian Plakolm, Stefanie J. Steindl, Klaus Pichler, Sebastian Philipp, Caritas Wien
Revízia: 9/2020

Podnety na činnosti

Ľuďom, ktorí trpia na demenciu, padne často ťažko, aby sa sami niečím zaoberali. Bez podnetov na zamestnávanie sa rýchlejšie strácajú aj existujúce schopnosti. Okrem toho sa človek bez zmysluplne prežívanej aktivity cíti bezcenný a je ohrozený, že prepadne depresii alebo agresivite. Zvoľte činnosti, ktoré opatrovanú osobu nepreťažujú, a tak dospejete k malému úspechu. Naučiť sa niečo nové je pre ľudí chorých na demenciu sotva ešte možné. Avšak môžete opäť nadviazať na predtým nacvičené aktivity. Aj činnosti, ktoré vy sám neprežívate ako zmysluplné, môžu byť pre chorého človeka uspokojujúce. Predovšetkým časté opakovania (napr. pretrieďovanie hromady bielizne) alebo niečo, čo pripomína niekdajšiu profesijnú činnosť (napr. staré technické prístroje alebo rozkladanie starých guľôčkových pier), môžu predstavovať dobré alternatívy „ničnerobenia". Ostatne, aj televízne a rozhlasové programy by ste mali vyberať cielene. Programy, v ktorých sa hovorí rýchlo alebo je v nich rýchly sled obrazov, človeka preťažujú alebo prinajmenšom nie sú vhodné.

Tu je niekoľko oblastí činnosti alebo príkladov zamestnávania:

Hudba
- spievanie známych piesní
- počúvanie známej hudby
- tvorenie spoločných pesničiek
- nábožné piesne – v prípade, že človek je nábožensky založený

Vyvolávanie spomienok
- rozprávanie a spomínanie s pomocou predmetov z minulosti
- prezeranie fotoalbumu

Predčítanie a rozprávanie, slovné hračky
- hra Meno, mesto, zviera, vec
- krížovky
- predčítavanie krátkych článkov z novín
- predčítavanie krátkych básní, veršov, rýmov, prísloví, žalmov, spoločná debata, hádanie, doplňovanie slov

Domácnosť a práce v záhrade
- domáce práce (ukladanie bielizne, krájanie ovocia, umývanie riadu, spoločné pečenie)
- namotávanie vlny
- remeselnícke činnosti (triedenie klincov a skrutiek, zaobchádzanie s nástrojmi)
- práca v záhrade

Pohyb
- pravidelné prechádzky
- gymnastika v sede (s loptou, balónom a šatkami)
- pohybové hry

Hry
- predovšetkým hry známe z detstva, ako „Človeče, nehnevaj sa", dáma, mlyn – existujú špeciálne väčšie vyhotovenia
- hry s kockami a kartové hry
- karty s prísloviami atď.

Zmyslové skúsenosti, dotyky
- ovoniavanie korenín, rozhovor o tom, spomínanie
- hmat: ohmatávanie a hádanie predmetov, predmety v rukavici na umývanie
- prezeranie obrázkov – dostatočne veľké s málo informáciami a jasnými kontúrami
- masáže, napr. ježkovou loptičkou
- dotyky – až pokročilom štádiu

Ako opatrovateľ/ka dbám na svoje vlastné zdravie a pohodu

Ako opatrujúca osoba ste podstatným prínosom pri pozitívnom štruktúrovaní života ľudí chorých na demenciu. To sa vám podarí o to lepšie, čím spokojnejší/-ia ste vy sám/sama vo svojej úlohe a čím viac sa vám darí dodržiavať potrebné fázy odpočinku.

Tu je pár návrhov, ktoré môžu byť pri tom užitočné:

- Dbajte na to, aby ste mali presne dohodnutý rozsah úloh, a požiadajte o jeho úpravu, keď sa telesný alebo duševný stav opatrovanej osoby vo väčšej miere zhorší.
- Pokúste sa objaviť aktivity, ktoré chorej osobe a aj vám samotnému robia radosť.
- Zachovajte si humor. Pousmejte sa nad neustále sa opakujúcimi slovami a scénami (bez toho, aby ste pritom vysmiali opatrovanú osobu), porozprávajte sa o takýchto príhodách s kolegami, čítajte zábavné knihy, pozerajte zábavné filmy atď.
- Dohodnite si s rodinnými príslušníkmi presné termíny oddychu a prestávok, aby ste si mohli byť istý, že vo vašej neprítomnosti je o osobu postarané.
- Vytvorte si dostatok súkromia, pričom dbajte na to, aby sa vaša izba dala uzamknúť a nikto iný bez vášho súhlasu nemohol do nej vstúpiť.
- Ohraďte sa proti nereálnym očakávaniam rodinných príslušníkov (napr. nepretržité 2-hodinové opatrovanie bez prestávky alebo ošetrovateľské činnosti, ktoré prekračujú vaše schopnosti a zákonný rámec).
- Poraďte sa, keď neviete, ako ďalej: s vašou kontaktnou osobou v Caritase, s kolegami, s lekárkami a lekármi alebo ošetrovateľským personálom, alebo aj s rodinnými príslušníkmi.
- Využite príležitosti na ďalšie vzdelávanie o ochoreniach na demenciu. Vedomosti o chorobe vám uľahčia lepšie porozumieť istým reakciám a akceptovať ich. Pri rozhovore s prednášajúcimi a kolegami získate nové tipy do každodenného života s týmto ochorením.

Porozumieť ľuďom s demenciou a ich chorobe

Ochorenia demencie znamenajú pre postihnuté osoby, ale aj pre príbuzných a opatrovateľský personál veľké zmeny. Každodenný život a spolunažívanie už neprebiehajú tak ako predtým. K zmenám dochádza pomalšie alebo rýchlejšie.

Aby sme týmto zmenám a ich vplyvu na bežný život porozumeli a správne na ne reagovali, je dôležité mať o ochorení informácie. V tejto brožúre nájdete základný opis foriem demencie a rady, ako k ochoreniu pristupovať v opatrovateľskej praxi.

Brožúrou sa vám chceme poďakovať. Vieme, že ako opatrovateľky a opatrovatelia konáte niečo veľkolepé. Bez vás by ľudia, ktorých opatrujete, nemohli naďalej žiť vo svojich domovoch.

Pre uľahčenie každodenného života v ťažkých situáciách, spojených s ochorením demencie, pripravili sme pre vás túto brožúru.

Dúfame, že vám publikácia padne na úžitok, a vaše skúsenosti radi uvítame na emailovej adrese office@caritas-rundumbetreut.at

So želaním všetkého dobrého do vašej práce

Irene Pichler

Ochorenia demencie

Čo znamená demencia?

Demencia je všeobecný pojem pre rôzne formy choroby, pri ktorých dochádza k strate orientačného zmyslu, schopnosti myslieť, učiť sa, k zlyhaniu pamäti a reči.

Medicína rozlišuje rôzne formy demencie. Pri väčšine foriem ochorenia odumierajú v určitých oblastiach mozgu nervové bunky a môže dochádzať k nižšie opísaným symptómom (príznakom ochorenia).

Pri relatívne malej skupine ľudí s podobnými príznakmi ide o ochorenie, ktoré je vyliečiteľné (napr. nádor, príznaky otravy), preto lekári už pri prvých príznakoch ochorenia odporúčajú dôkladné vyšetrenia.

Vo väčšine prípadov ide pri demencii o ochorenie, ktoré sa podľa súčasnej úrovne poznania nedá ani zvrátiť, ani vyliečiť.

Časté formy demencie

- demencia pri Alzheimerovej chorobe (cca 60 % diagnostikovaných ochorení na demenciu)
- demencia s Lewyho telieskami
- frontotemporálna demencia
- demencia pri Parkinsonovej chorobe
- vaskulárna demencia
- zmiešané formy: demencia sa vyskytuje často v zmiešaných formách ochorenia

Symptómy demencie

Diagnóza demencie znamená, že v každom prípade sú narušené duševné (kognitívne) schopnosti. Ostatné symptómy sa vyskytujú vo veľmi rozdielnej a individuálnej forme. Niektorí ľudia s demenciou sú skôr apatickí a sotva ich niečo zaujíma, iných naproti tomu ženie nepokoj a potreba byť v pohybe.

Stručný výpočet možných symptómov demencie je nasledovný:

- **Kognitívne (duševné, rozumové) symptómy:**
  Poruchy pamäti, poruchy spoznávania, poruchy orientácie, poruchy reči, poruchy myšlienkových procesov a schopnosti úsudku (nedostatočná schopnosť posúdenia choroby), nedostačujúca schopnosť vcítiť sa do stavu iných, poruchy koncentrácie a rýchlosti spracovania vnemov, poruchy čítania, písania a rátania.

- **Zmeny psychických funkcií:**
  Depresívne poruchy, stavy úzkosti a strachu, agresia, zmeny osobnosti, halucinácie. Nervozita a nepokoj, vystupňovaná „závislosť", poruchy ostražitosti, impulzov a motivácie.

- **Zmeny v správaní:**
  Agresívne správanie, dvojzmyselnosť, plačlivosť, neústupnosť, nedostatok vlastnej vôle (pasivita) a závislosť (oddanosť), sociálna pasivita, nedostatok odstupu a „zlé správanie", strata zábran a strata kontroly, „egocentrické" a „škodoradostné" správanie. Je dôležité vedieť, že ani za takýmto správaním nie je žiaden úmysel, ale len ochorenie!

- **Zmeny telesných funkcií:**
  Inkontinencia, zmeny pri trávení potravy, poruchy spánku, nedostačujúci pocit smädu, oslabený imunitný systém, pocity bolesti nejasného pôvodu, znížená alebo veľmi zvýšená citlivosť na bolesť, zvýšenie alebo zníženie pocitu hladu, všeobecné zmeny chuti do jedla, poruchy prehĺtania.

Nočný pokoj

Ľudia s demenciou strácajú okrem priestorovej aj časovú orientáciu. Ťažko im padne rozlišovať medzi dňom a nocou. K tomu sa pridáva, že cez deň často veľa spia, a tak sa v noci nevedia upokojiť. Vedľajšie účinky liekov a inkontinencia moču zapríčinia, že sa noc nechtiac stane dňom.

- Cez deň by mali byť ľudia s demenciou aktívni, navrhnite im rôzne činnosti. Veľa pohybu na čerstvom vzduchu a pomoc pri domácich prácach sa postarajú o dobrý spánok.
- Nech sú všetky miestnosti počas dňa svetlé a posteľ zakryte dennou prikrývkou.
- Cez deň sa nemá nosiť pyžama alebo nočná košeľa.
- Akceptujte, ak postihnutá osoba spí radšej na pohovke alebo si v noci vymieňa oblečenie.
- Pouvažujte nad rituálom pred zaspávaním. Za pohárik na dobrú noc, teplý kúpeľ alebo relaxačná hudba, aj predčítanie alebo spoločná modlitba môžu pri zaspávaní pomôcť.
- Vyhýbajte sa navečer aktivizujúcim činnostiam a povzbudzujúcim nápojom (ako káva a čierny čaj).
- Čistá posteľná a nočná bielizeň, spravidla zatemnené okná, plyšové zvieratko, resp. mäkký vankúšik alebo možno vonné prestieradlo bývajú tiež pri zaspávaní účinné.

Jedlo a pitie

Vyvážené, zdravé stravovanie je dôležité pre všetkých ľudí. Avšak v starobe sa chuť do jedla, pocit smädu a chuť menia. Pri ochorení na demenciu Alzheimerovho typu je väčšinou výrazne poškodený čuch a rovnako aj chuť. Najlepšie zostáva zachované vnímanie „sladkosti", zatiaľ čo základné chute „slaná", „horká" a „kyslá" sa rozoznávajú výrazne horšie. To vysvetľuje, prečo mnohí chorí na demenciu obľubujú sladké jedlá. V dôsledku zníženého chuťového vnímania si seniori radi viac solia. Pri hojnom používaní byliniek alebo určitými spôsobmi prípravy jedál, ako grilovanie, pečenie, príprava v pare, ktoré zvýrazňujú vlastnú chuť jedla, môže dôjsť k určitému vyváženiu. Tekuté jedlá sa vnímajú chuťovo výraznejšie. Pri jedle má samostatnosť prednosť pred čistotou.

- Ľudia s demenciou by mali jesť samostatne tak dlho, ako je to len možné. Veďte ich pri natieraní, naberaní lyžicou a používaní príboru a servítok tým, že vopred hovoríte nahlas jednotlivé kroky (akcie), resp. ich predvádzate. Veľký príbor a obvyklý servis uľahčujú zaobchádzanie. V pokročilom štádiu ochorenia priložte len príbor, ktorý je momentálne potrebný (napr. len polievkovú lyžicu, keď sa je polievka). Ak treba, potraviny, ktoré sa dajú jesť rukou, pokrájajte na kusy primeranej veľkosti.

- Ukazovanie a otázky uľahčujú samostatné jedenie: „Chcete maslo? Chcete marmeládu?" To isté platí aj o všetkých úkonoch každodenného života, napr. pred pitím podajte pohár do ruky atď.

- Servírujte obľúbené jedlá a na konzumáciu dajte dostatok času. Pekne pripravené jedlá motivujú k jedeniu.

- Podľa možností jedávajte s človekom chorým na demenciu spoločne. Pravidelný čas na jedlo dopomáha chorému k štruktúrovaniu času a orientácii v ňom.

- Zaveďte opäť zvyčajné rituály, ako napr. modlitbu pri stole, ak táto predtým patrila k jedlu (napíšte ju, aby ju postihnutá osoba mohla čítať).

- Ťažkosti pri prehĺtaní by sa mali vyjasniť s lekárom. Pri poruchách prehĺtania pomáha zahusťovanie a mixovanie potravy.

- Nepodávajte jedlá príliš horúce, pociťovanie teploty môže byť narušené. Ak je potrebná pomoc pri podávaní jedla, posaďte sa do výšky očí, poutierajte zvyšky jedla servítkou, pri podávaní polievky používajte malú lyžičku. Pripomínajte pitie, porozkladajte po byte fľaše s vodou.

Priebeh demencie

Demencia je progresívne ochorenie. To znamená, že najskôr sa prejavuje nepatrne, no postupne sa príznaky ochorenia zhoršujú. Priebeh demencie závisí od formy ochorenia aj od jednotlivého človeka.

Lieky, ktoré lekári v súčasnosti predpisujú pri demencii („antidementíva"), v mnohých prípadoch priebeh ochorenia spomaľujú (ako sme však už spomenuli, nemôžu chorobu vyliečiť). Priebeh choroby pomáha spomaľovať aj duševná a telesná aktivita chorého. Preto má uznanlivá a podporujúca opatera veľký význam.

1. štádium (ľahká demencia) – „zábudlivosť"

Ochorenie vo svojich začiatkoch poškodzuje väčšinou krátkodobú pamäť. Postihnutí zabúdajú mená, strácajú niť pri rozhovore, majú problémy s nachádzaním slov a nevedia vytvoriť vety alebo ich dopovedať, stávajú sa ľahostajnejšími. Nevedia si spomenúť na dátum a určiť čas. Pri zmene miesta (napr. pri pobyte v nemocnici) dochádza často k poruchám orientácie, čím sa zhoršuje kvalita ich života. Postihnutí si však ešte stále vedia dobre poradiť v každodennom živote. Ľudia s demenciou v tomto štádiu často vedome prežívajú, že niečo zabúdajú. Sú zmätení, pretože iní tvrdia niečo, na čo si oni nemôžu spomenúť. Toto ich znepokojuje a môže čoraz častejšie viesť k nepríjemným situáciám. V závislosti od štruktúry osobnosti reagujú buď depresívne, agresívne, odmietavo alebo utiahnutím sa. Pokúšajú sa zachovať si „tvár".

Ľudia s demenciou v tomto štádiu sú pri každodenných činnostiach ešte celkom samostatní. Pri náročných činnostiach, ako organizovanie domácnosti, vedenie bankového účtu alebo cestovanie, potrebujú podporu. Obmedzená – avšak ešte stále prítomná – je schopnosť rozhodovania sa a riešenia problémov. Postihnutí teda musia spolupracovať pri rozhodnutiach týkajúcich sa ich liečby a opatrovania.

2. štádium (demencia stredného stupňa) – „zmätenosť“

Telesná hygiena, obliekanie a jedenie si vyžadujú čoraz viac námahy a napokon sa dajú vykonávať už iba s cudzou pomocou. Minulosť a prítomnosť sa prelínajú. Počiatočná ľahostajnosť sa môže zmeniť na nepokoj.

Ľudia s demenciou chodia hore-dole, pobehujú za blízkymi osobami, dávajú neprestajne tie isté otázky alebo chcú neustále opustiť byt. Dochádza k väčším výpadkom pamäti, prípadne k ťažkostiam pri hovorení a pohybe. Prichádza aj k zmene biorytmu (v noci sú aktívni, cez deň unavení). Stráca sa časová a priestorová orientácia. Prípadne chcú odísť niekam inam („sklon k útekom z domu“). Pri zmenách v okolí (napr. zmení sa opatrujúca osoba, prestaví sa nábytok, postihnutí sa nevedia vrátiť domov) môže následne dôjsť k výkyvom v nálade až k stavom paniky. Časté zmeny nálady niekedy sťažujú kontakt s postihnutými.

Aj vnímanie vlastného ochorenia sa čoraz viac stráca. Nezriedka sa ľudia s demenciou ocitajú v predchádzajúcich obdobiach života. Hľadajú svojich dávno nebohých rodičov, chcú odprevadiť deti do školy alebo ísť do práce. Vyskytujú sa aj podráždené a agresívne spôsoby správania.

Neraz sa objavuje aj to, že nespoznávajú ľudí („u mňa bývajú cudzí“) alebo predmety. Niekedy trpia prehnanými obavami alebo sú presvedčení o udalostiach, ktoré sú pre nich nepriaznivé, napr. že ich okrádajú, podvádzajú alebo posielajú preč.

3. štádium (ťažká demencia) – „bezmocnosť“

Postihnutí demenciou sú pri všetkých úkonoch každodenného života odkázaní na cudziu pomoc. Len ťažko nadväzujú kontakt. Napriek tomu reagujú pozitívne na hlasy, zmyslové vnemy a dotyky. Zmysluplné rozmýšľanie a rozprávanie sa úplne strácajú, postihnutí si situácie zle vysvetľujú a objavujú sa aj poruchy orientácie vo vzťahu ku každodenným predmetom (napr. už nie je jasné používanie príboru). Častejšie sú halucinácie a bludné predstavy. Väčšie sú telesné obmedzenia, napr. stráca sa schopnosť chôdze z dôvodu chýbajúcich „príkazov“ z mozgu. Telesné ťažkosti sa však často objavujú aj nezávisle od ochorenia na demenciu, napr. pre opotrebovanie kĺbov. Môžu sa vyskytnúť poruchy prehĺtania a polospánok. Nespoznávajú už ľudí, ani najbližších príbuzných.

Spravidla sa stráca kontrola nad močovým mechúrom a vyprázdňovaním čriev (predovšetkým močová inkontinencia sa často vyskytuje už aj skôr). Ochorenie môže viesť až k úplnej pripútanosti na lôžko. V tomto štádiu sú postihnutí zvlášť náchylní na infekcie. Najčastejšou príčinou smrti je zápal pľúc.

Ešte raz je potrebné zdôrazniť, že priebeh choroby je od prípadu k prípadu rozdielny a nedá sa presne predvídať.

Obliekanie

Ľudia s demenciou majú často ťažkosti pri výbere vhodného oblečenia a pri obliekaní. Zabudnú na účel, ktorý má určitý kus oblečenia spĺňať, a nosia zimný kabát v júli alebo spodnú bielizeň na vrchnom oblečení. Napriek tomu je veľmi dôležité, aby sa mohli čo najdlhšie sami rozhodovať a mali dostatok času na samostatné obliekanie.

- Pokiaľ je to možné, uložte do skrine len sezónne, aktuálne oblečenie.
- Ak je to potrebné, časti odevu pripravte v tom poradí, v akom sa majú obliekať, aby sa uľahčilo samostatné obliekanie.
- Obrázky a nápisy na zásuvkách a skriňových dverách pomôžu nájsť správny kus oblečenia.
- Zipsy a suché zipsy a veľké výstrihy pri krku uľahčujú obliekanie a vyzliekanie, topánky s protišmykovou podrážkou dodávajú viac istoty pri kráčaní.
- Pri obliekaní dávajte krátke rady (napr. pri zapínaní oblečenia), takto bude samostatné obliekanie možné relatívne dlho.
- Prihliadajte na zvyklosti alebo aktuálne želania opatrovaného pri obliekaní, napr. ak niekto zvykol nosiť oblek alebo šaty, väčšinou potom odmieta obliecť si džogingovú súpravu.
- Dbajte na zvyčajné doplnky (tašky, topánky, šatky, šperky, parfum...).

Inkontinencia moču a stolice

Neschopnosť zadržať moč patrí ku klinickému obrazu demencie. Na začiatku príčina spočíva väčšinou v tom, že postihnutí zabudnú ísť na toaletu alebo ju jednoducho nenájdu. Pri ďalšom priebehu choroby sa už nedá kontrolovať zvierač močového mechúra a čreva.

- Pri prvých príznakoch inkontinencie by sa malo lekársky stanoviť, či existujú iné chorobné činitele.
- V počiatočnom štádiu demencie sa človeka spytujte častejšie, či musí ísť na toaletu. Pravidelný čas chodenia na toaletu môže pomôcť. V neskoršom štádiu ochorenia ho sprevádzajte na toaletu bez spýtania. Urobte chodenie na toaletu súčasťou denného rytmu. Všímajte si príznaky nutkania na močenie, ako nepokojné sedenie, prešľapovanie alebo vstávanie.
- Dvere na toaletu by mali byť označené, v noci pootvorené, cesta k nim by sa mala dať ľahko nájsť a byť dobre osvetlená (napr. nočným svetielkom).
- Chorí na demenciu sa veľakrát nemôžu posadiť na toaletu. Nikdy sa nepokúšajte tlačiť chorého dozadu alebo nadol! Mohol by sa vystrašiť, stuhnúť a kŕčovite sa držať. Lepšie je sedadlo toalety zvýšiť nadstavcom (porozprávajte sa o tom s rodinnými príslušníkmi alebo s kontaktnou osobou z Caritasu).
- Ak by nočné chodenie na toaletu nebolo únosné (veľká vzdialenosť, schody...), môžu byť užitočné pomôcky ako izbová toaleta alebo fľaše na moč.
- Pri inkontinencii moču pomáha niekoľko hodín pred uložením na spánok menej piť. Avšak dbajte na to, aby postihnutá osoba cez deň prijímala dostatočné množstvo tekutín (približne 1,5 l). Nedostatočný prísun tekutín môže viesť k zápche a k infekciám močových ciest.
- Prihliadajte na to, že počas ležania dochádza k jednému prirodzenému vyprázdňovaniu tekutín, a preto je potrebné ísť aspoň jedenkrát v noci na toaletu (pri niektorých liekoch alebo cukrovke aj častejšie).
- V prípade potreby používajte inkontinenčné pomôcky (inkontinenčné nohavičky, vložky).
- Ochranné oblečenie a vložky sú len zriedka okamžite akceptované. Poraďte sa aj s príbuznými a s Caritasom. V kontakte s postihnutými sa vyhýbajte slovu plienka. Pokúste sa ho pokojne a s humorom prehovoriť na nosenie „praktických vecí", ktoré zabránia „toaletným nehodám". Možno pomôže aj zmienka o tom, že vlastne ide o vyskúšanie niečoho nového.
- Ak dôjde k „nehodám" (zašpinené oblečenie, posteľ, obytné priestory), nebuďte nahnevaný alebo podráždený. Nezabúdajte, že ide o následky choroby, za čo postihnutá osoba vôbec nemôže. Keď nájdete zašpinené oblečenie, ktoré postihnutá osoba skryla, dajte to do poriadku bez rozčuľovania. Ľudia postihnutí demenciou sa hanbia, a občas zvalia príhodu na iných.
- Dôležité je, aby sa postihnutí po „nehode" poumývali alebo ste ich poumývali teplou vodou a jemným mydlom. Následne ich treba dobre poutierať a obliecť im čisté šatstvo. Nepoužívajte žiaden púder!
- Podľa možností operte zašpinené oblečenie alebo posteľnú bielizeň čo najskôr. Až po najbližšie pranie môžu byť namočené aj v studenej vode, prepláchnuté a usušené. K odstráneniu zápachu a baktérií môže pomôcť dezinfekčný prostriedok na bielizeň. Túto prísadu k praciemu prostriedku dostanete v drogérii.

Komunikácia – hovoríme s ľuďmi postihnutými demenciou

Ľudia s demenciou zabúdajú, čo povedali, čo zažili, a obsah rozhovorov. Trpia tým, že už nevedia nájsť správne slová. S postupom choroby prestávajú správne chápať význam slov. Slová a vety si potom často vysvetľujú podľa ich znenia (napr. namiesto „Ste hladný/-á?" by mohli vete rozumieť ako „Ste chladný/-á?"). Pocit, že by im nemuseli rozumieť, môže viesť k nedôvere, strachu, zúfalstvu, netrpezlivosti, agresii a rezignácii (utiahnutiu sa do seba). Predovšetkým v pokročilom štádiu ochorenia je neverbálna komunikácia (nadviazanie kontaktu bez slov) veľmi potrebná. Priateľské pohľady, blízkosť a telesné dotyky sú určitým spôsobom životne dôležité (pozri k tomu aj časť o validácii).

Tipy na dobrú atmosféru pri rozhovore

Ako si získam dôveru?

- Pokojná a jasná reč pomáha získať si dôveru človeka postihnutého demenciou a poskytuje mu potrebnú istotu a bezpečie.
- K vybudovaniu dôvery prispievajú okrem priateľských slov, ako sme spomenuli vyššie, aj gestá (vľúdny úsmev, neskôr aj dotyky) a spoločné pravidelné činnosti, ako spoločné stravovanie (veľmi dôležité!) alebo spoločná prechádzka.
- Aby človek chorý na demenciu mal pocit, že mu rozumieme, je dôležité pokúsiť sa vžiť do jeho situácie a ťažkostí, všímať si jeho náladu a potreby.
- Aj pri pokročilom štádiu ochorenia chce opatrovaná osoba pociťovať, že ju berú vážne, preto sa s ňou v žiadnom prípade nemá hovoriť ako s malým dieťaťom.
- Očný kontakt a otočenie sa čelom signalizujú, že dávate pozor a máte o osobu záujem.
- Treba sa bezpodmienečne vyvarovať nadávok a hrozivých posunkov rukou, keďže na citovej úrovni často vnímame odmietnutie, a to aj bez poznania jeho príčiny.
- V žiadnom prípade sa v prítomnosti chorej osoby nemá hovoriť tak, akoby nerozumela tomu, čo sa deje. Aj keď slovám často nerozumejú, mnohé vnímajú na citovej úrovni a toto môže viesť k ďalšiemu zneisteniu.
- V neskorších štádiách choroby bude dôležité sa vždy predstaviť vlastným menom. Aj chorú osobu oslovujte po mene.

Ako mi budú rozumieť?

- Nerozprávajte sa so šumami v pozadí. Stíšte rádio a televízor alebo ich vypnite. Zatvorte dvere, podľa možností zabráňte tomu, aby vás prerušovali iné osoby.
- Pozornosť je dopoludnia väčšinou vyššia, o dôležitých veciach by sa malo hovoriť skôr ráno.
- Nepozerajte sa pri rozhovore na osobu s demenciou zvrchu. Posaďte sa oproti nej vo výške očí a nadviažte očný kontakt, aby ste si získali jej pozornosť.
- Hovorte pomaly a zreteľne, používajte jednoduché slová a krátke vety. Činnosti, ako napr. telesnú hygienu, robte pomaly a dopĺňajte ich vysvetľujúcimi slovami. Každá veta by mala obsahovať len jednu správu.
- Pokúste sa trpezlivo a nezaujato počúvať a neprerušovať.
- Preťažovanie postihnutej osoby nastáva aj vtedy, keď sa má sústrediť na viac ako jednu činnosť. Nerozprávajte sa napríklad vtedy, keď postihnutá osoba kráča po schodoch.
- Dávajte len jednoduché otázky a držte sa len jednej témy. Pri pokročilom ochorení je často potrebné ukazovať na veci, aby sa človek mohol rozhodnúť (napr. ukázať na chlieb alebo na žemľu pri otázke, čo by človek chcel jesť radšej).
- Dávajte si pozor na to, aby melódia vašej reči, výraz vašej tváre a vaše gestá zodpovedali obsahu vášho rozhovoru. Vyhýbajte sa ironickým poznámkam a vtipom.
- Vyhýbajte sa otázkam, na ktoré možno len ťažko odpovedať. Predovšetkým otázke „Prečo?“, pretože človek s demenciou už mnohé svoje konania nedokáže vysvetliť.
- Často musíte niečo aj viackrát zopakovať tými istými slovami, aby vám porozumeli.
- Ľudia s demenciou niekedy hovoria dialektom alebo rozumejú práve takýmto slovám, vtedy si musíte prizvať príbuzných alebo susedov ako „tlmočníkov“.
- Čím ďalej už choroba pokročila, o to väčšiu úlohu zohráva komunikácia gestami a telesným kontaktom (pozri aj časť o validácii).

Telesná hygiena

Napriek tomu, že si ľudia s demenciou vyžadujú opateru, je pre nich dôležité, aby si telesnú hygienu podľa možností mohli vykonávať samostatne. Vytvorte im na to vhodné podmienky, pomáhajte len tam, kde je pomoc potrebná, a plne rešpektuje ich intímnu sféru.

Rozčleňte celý priebeh hygieny na jednotlivé malé kroky (po jednej činnosti počkajte na reakciu a až potom začnite s ďalším krokom) a pochváľte. Pomôžte opatrovanému alebo opatrovanej, aby sa pekne upravili, pokiaľ to on alebo ona chcú (aj tu je dôležité poznať ich niekdajšie zvyklosti a v čom mali záľubu, aj keď potreby sa vekom môžu zmeniť).

Pri telesnej hygiene zohľadnite nasledujúce aspekty:

- **Príjemná atmosféra:** Postarajte sa o príjemné teplo. Vytvorte dôverné prostredie: zvyčajné pomôcky pri kúpaní položte na zvyčajné miesto. Ktoré je obľúbené mydlo, obľúbená zubná pasta či obľúbený šampón opatrovaného? Prípadne navrhnite relaxačnú hudbu alebo relaxačný kúpeľ s vonnými olejmi. Dbajte na príjemnú teplotu vody (podľa pocitu opatrovanej osoby).
- **Akceptovať želania a zvyklosti:** Opatrovaná osoba sa rada sprchuje, dáva prednosť výdatnému kúpeľu s penou alebo si hygienu radšej jednoducho odbaví pri umývadle? Sprchuje sa radšej ráno po zobudení alebo pred spaním? Aké boli predošlé zvyklosti opatrovanej osoby (aj v súvislosti s používaním parfumu, laku na nechty, s preferovaným účesom, s požiadavkou na pedikúru, starostlivosť o pleť a o telo)?
- **Nemeniace sa úkony:** Stanovte pevný čas telesnej hygieny, ktorá je prispôsobená zvyklostiam opatrovanej osoby. Potrebné usmerňovania dávajte vždy v tom istom poradí a tými istými slovami. Predvádzajte pri umývaní zubov, česaní, umývaní rúk, ako sa to robí (v neskoršom štádiu ochorenia). Ľudia, ktorí sa už nevedia vyjadriť slovne alebo nerozumejú vysvetleniam, by mali pri každej činnosti pocítiť, „čo sa teraz deje“. Pred použitím pomôcok na starostlivosť tieto teda opíšte a umožnite opatrovanému, aby sa ich dotkol.
- **Rešpektovať intímnu sféru:** Vyzlečenému človeku dajte aspoň osušku, aby sa prikryl. Aj pri umývaní v posteli by mala byť horná, resp. dolná časť tela vždy prikrytá, pokiaľ sa umýva druhá časť tela. Postarajte sa o to, aby vás pri telesnej hygiene nerušili. Ak je opatrovaná osoba hanblivá, pokúste sa zistiť jej priania a vyjsť jej v ústrety.

Časová a priestorová orientácia

Ľudia s demenciou v pokročilom štádiu žijú veľa ráz v čase dávno minulom, na inom mieste. Strácajú orientáciu v čase a priestore, nezvládajú zmeny, cudzie alebo momentálne neznáme osoby ich môžu zneistiť alebo vystrašiť. Mnoho ráz si myslia, že nie sú doma, chceli by sa preto obliecť a „ísť domov". Pokiaľ je to len možné, treba im poskytnúť pocit bezpečia.

Pri orientácii pomáhajú nasledovné rady:

- Ak sa dá, vyhýbajte sa zmenám v byte (napr. prestavovaniu nábytku, okrem prípadov, keď je to naliehavo potrebné kvôli opatere).
- Dodržiavanie zvyklostí postihnutého pomáha pri časovej orientácii (napr. pitie kávy pred obliekaním, po raňajkách prelistovať noviny, prechádzka pred obedom, ...). Sprostredkujte pocit istoty opakujúcimi sa činnosťami, rituálmi (napr. spoločné prestieranie stola, ráno trochu gymnastiky, vyberanie pošty atď.), dohliadajte na pevné načasovanie spánku a jedla.
- Rozprávajte sa o aktuálnych udalostiach, častejšie pripomínajte nastávajúce termíny, predčítajte – keď je to možné – aktuálne noviny. Vysvetľujte, čo práve robíte, kam idete. (Avšak nepoúčajte a neopravujte.)
- Opakované zmieňovanie sa o presnom čase, dni v týždni, dátume, ročnom období, mieste či meste môže pri mnohých chorých na demenciu prispieť k ich lepšej orientácii.
- Dôležité je trénovanie orientácie v dome alebo v byte, aby sa čo najdlhšie zachovala samostatnosť pri každodenných úkonoch (preto ich treba podporovať pri každodenných činnostiach bez toho, aby sme im z nich príliš veľa odoberali; napr. im ukázať, kde môžu nájsť hľadaný predmet, ale nedoniesť ho hneď, keď sa naň spytujú).

O čom treba hovoriť?

- Vo všeobecnosti je dôležité, aby človek s demenciou bol zapájaný do komunikácie, aby sa jeho vlastné mlčanie ešte viac nestupňovalo tým, že sa s ním nerozprávame.
- Jednoduché témy všedného dňa, počasie, obrazy na stene, všetko, čo sa dá vidieť, sa môžu ľahko stať námetom.
- Predovšetkým v neskorších štádiách choroby nemá zmysel upozorňovanie na čas alebo na deň. Práve tak netreba upozorňovať ani na čas, za ktorý sa bude podávať jedlo alebo v ktorom príde na návštevu dcéra.
- Chorého človeka sa však treba spytovať na jeho potreby a želania. Ak ho otázky preťažujú a nemôže už na ne odpovedať, opíšte vaše konanie jednoduchými slovami a upustite od kladenia otázok.
- Práci so životopisom (vyrovnaniu sa s vlastnou minulosťou) by sa mal v každom prípade dať primeraný priestor. Trpiacemu na demenciu napovedajte minulé udalosti (napr. o povolaní). Nech vám porozpráva o udalostiach, aj keď potom mnohokrát budete počúvať to isté. Prezerajte si spolu fotoalbumy alebo staré predmety v dome.
- Keď zistíte, ktorú hudbu, ktoré pesničky človek pozná, a prehráte mu to alebo dokonca si spoločne zaspievate, vzbudíte u chorého pozitívne emócie.
- Pri nábožensky založených ľuďoch môže byť dôležité povzbudzovať ich pri modlení známych modlitieb. (Aj tu je dobré dôkladne poznať minulosť človeka.)
- Opravovanie alebo poukazovanie na chyby majú len čiastočný význam a často sa vnímajú ako vyhrážanie. Vo všeobecnosti sa treba vyhýbať hašterivým rozhovorom, človek s demenciou nevie racionálne argumentovať.
- Vyhýbajte sa aj „dráždivým" slovám. Keď zistíte, že napr. slová „liek" alebo „peniaze", alebo „umývať sa" vyvolávajú negatívne reakcie, nepoužívajte ich.
- S ľuďmi chorými na demenciu, ktorí sami veria, že sa nachádzajú v inom období života (sú oveľa mladší, napr. považujú deti za svojich manželských partnerov alebo si myslia, že bývajú niekde inde alebo ešte chodia do práce), nemá žiaden zmysel (je to dokonca kontraproduktívne) hovoriť o skutočnej realite. Zmysluplnejšie je opatrnými otázkami a pozornosťou získať si ich dôveru a dozvedieť sa viac o ich obavách a želaniach (pozri aj nasledujúcu časť o validácii).

Validácia ako jedna z možností komunikácie

Validácia je vývinová teória, ktorá sa zaoberá ľuďmi vo vysokej starobe a nedostatočne orientovanými ľuďmi. Svojou špeciálnou validačnou technikou pomáha týmto ľuďom k znovuzískaniu ich dôstojnosti. Snaží sa navrátiť im sebavedomie, dopomáha k redukcii stresu a prispieva k riešeniu konfliktov z minulosti.

Validácia znamená prijať starého človeka bez výhrad v jeho stave „tu a teraz". Spočíva v predpoklade, že každý človek sa v starobe vyrovnáva s predchádzajúcimi životnými skúsenosťami. Umožňuje opatrujúcim ľuďom spoznať typické formy správania takýchto ľudí a správne ich vyhodnotiť. Lepšie rozumieť potrebám starého človeka znamená viac radosti, viac pokoja a viac istoty pri kontakte s rôznymi formami správania, a tým menej stresu.

Teória validácie rozdeľuje štádiá demencie do štyroch fáz:

Fáza 1 – „Nedostatočná orientácia"

Ľudí v prvej fáze spoznáme väčšinou podľa toho, že telesne pôsobia trochu napäto. Bojujú o to, aby mali všetko pod kontrolou. Typické spôsoby správania sú neustále obviňovanie (hľadajú obetných baránkov) a/alebo bedákanie (cítia sa ako „obeť"). Ľudia vo fáze 1 nechcú, aby sme ich prekukli. Majú strach, že o sebe niečo vyzradia.

Praktické tipy v tejto fáze:

- Treba dodržiavať fyzický odstup, teda vyhýbať sa príliš dlhému očnému kontaktu, striedavo sa pozerať smerom k osobe a potom zase mimo nej.
- V tomto štádiu je najlepšie človeka sa nedotýkať (okrem situácií súvisiacich so starostlivosťou o chorého). Neodporúča sa hovoriť o emóciách, pokiaľ s tým nezačne samotná osoba chorého.
- Treba opakovať kľúčové slová: kľúčové slovo vo vete je slovo, ktoré je vyslovené s najsilnejšou emóciou. Príklad: „Tí mi ukradli všetko!" Kľúčové slovo je „všetko". Sformulujte krátku vhodnú otázku, ktorá bude nadväzovať na kľúčové slovo: „Všetko? Už tu nič nie je?" (Hovorte veľmi vážne, ale nie hlasno.)
- So záujmom sa napr. spýtajte: „Čo všetko vlastne zmizlo? Kedy ste to zbadali?" Veľmi vhodné je položiť extrémne otázky, ako napr.: „Stále niečo kradnú? Nemôžete sa nikdy spoľahnúť na to, že je tu bezpečne?"
- Nedávajte doplňujúce otázky „Ako to?" alebo „Prečo?"!
- Použite formuláciu s pozitívnym významom: „Sú aj dobré dni, keď sa také niečo nestáva?"
- Táto technika pomáha spomenúť si na pozitívne veci.
- Zvoľte otázky vychádzajúce zo skúseností človeka a tak hľadajte riešenia: „Vedeli ste o niečom takom už aj predtým? Zažili ste niečo podobné už aj niekedy predtým? Čo ste si vtedy mysleli? Viete o niečom, čo by možno pomohlo?"

V každodennom živote prejavovať pochopenie

Každodenný život s dementným človekom prináša neustále nové výzvy a stavia vás pred neočakávané situácie. Konanie a reakcie osoby, ktorú opatrujete, sa nie vždy dajú pochopiť a sotva im možno porozumieť. Majte pochopenie pre situáciu, ktorá postihnutého zneistí prinajmenšom tak ako vás. A zachovajte si humor. Nájdite si čas na spoznanie osoby, ktorú opatrujete.

Preukážte záujem o životný príbeh, životopis tohto človeka. Je jedno, či pri rozhovoroch, maličkostiach každodenného života, alebo pri jedle, pokúste sa správať k starému človekovi podľa nasledujúcich základných pravidiel:

- **Trpezlivosť:** Dajte človeku čas, ktorý potrebuje, aby urobil niečo sám. Nerobte činnosti za neho, pretože vám to ide rýchlejšie, pretože vám sa to podarí lepšie alebo preto, že je to pre vás jednoduchšie.
- **Porozumenie:** Pokúste sa porozumieť konaniu človeka s demenciou. Veď príčiny jeho počínania spočívajú často ďaleko v minulosti a vy nebudete mať nikdy možnosť dozvedieť sa príčinu jej/jeho konania. Vtedy pomáha len akceptovať, že človek žije vo „svojom" svete.
- **Humor:** Zavše pomáha nad nezdarmi spoločne sa zasmiať. Môže to odľahčiť situáciu. Avšak buďte opatrný – osoba, ktorú opatrujete, nikdy nesmie mať pocit, že ju vysmievate.

Ako zvládnuť každodenné opatrovanie

Vytvorenie bezpečného prostredia

S postupovaním demencie klesá schopnosť reakcie a úsudku, zvyšuje sa napr. riziko pádu. Preto sú dôležité bezpečnostné opatrenia. Súčasne je potrebné, pokiaľ je to len možné, zachovať u ľudí s demenciou samostatnosť: dobre mienené opatrenia (ako napr. zákaz chodiť do pivnice) môžu veľmi rýchlo pochopiť ako kontrolovanie, zatváranie alebo poručníctvo.

Ako opatrovateľ/ka nemáte síce možnosť celé obytné prostredie nanovo upraviť, pár vecí však môžete po dohode s príbuznými zohľadniť:

- Podlahy by nemali byť príliš hladké. Odstráňte šmýkajúce sa koberce.
- Sklenené dvere by mali byť dobre rozoznateľné.
- Postarajte sa podľa možností o dobré osvetlenie.
- Malé elektrospotrebiče (mixér, sušič na vlasy) by sa nemali nachádzať v dosahu ľudí s demenciou.
- Nenechávajte voľne pohodené zapaľovače a zápalky; ľudia s demenciou by nemali sami fajčiť alebo zostávať bez dozoru pri otvorenom ohni (sviečka).
- Kľúče uschovávajte na bezpečnom mieste. Ak je to možné, chorej osobe by sa nemali zobrať všetky kľúče. Mať kľúč je pre človeka postihnutého demenciou často veľmi dôležité, inak sa cítia, akoby boli pod poručníctvom.
- Existuje odborné poradenstvo, ako sa dá upraviť byt pre ľudí s demenciou. Obráťte sa s tým na kontaktnú osobu z Caritasu, ona vo veci nadviaže kontakt s rodinnými príslušníkmi.

Fáza 2 – „Časová zmätenosť“

Ľudí v druhej fáze spoznáme najčastejšie podľa toho, že „hľadajú“. Vyzerajú, akoby sa boli stratili, a chcú vedieť, ako to bude ďalej a čo sa teraz s nimi deje. V prvom rade hľadajú bezpečnosť a láskavú istotu. Často chcú byť užitoční a pracujú (napr. varia pre malé deti). Sú šťastní, keď ich človek vypočuje, hovorí o ich citoch a potrebách a uznáva ich.

Praktické tipy pre túto fázu:

- Na rozdiel od fázy 1 potrebujú ľudia vo fáze 2 neustály očný kontakt, dotyky a telesnú blízkosť.
- Pozdravenie/rozlúčku vykonajte vždy spredu a vo výške očí.
- Pri odchode – aj pri odchode z izby – si vybudujte spojenie do budúcnosti: rozlúčte sa a oznámte budúce stretnutie. Pred dlhšou rozlúčkou pomaly, veľmi srdečne, s veľkou určitosťou ohláste budúci príchod.
- Dôležité slová opakujte s veľkým citom, aby ste ukázali, že ste dobre počúvali.
- Začnite hovoriť o pocitoch a spýtajte sa: „Ste smutný/-á?“

Fáza 3 – „Opakujúce sa pohyby“

Ľudia v tretej fáze opakujú jednotlivé slová, neskôr slabiky alebo zvuky zo svojho raného detstva. Stráca sa rozprávanie celými vetami. Už nečítajú a nepíšu. Možno si ešte zaspievajú, keď počujú nejakú pesničku, ktorú poznajú. Pribúda pohybov v ústach: cmukanie, mľaskanie, cumľanie. Väčšinou trpia inkontinenciou moču a stolice.
V prípade, že ešte môžu chodiť, prechádzajú sa sem a tam. Doslova preskakujú od jednej emócie k druhej. Dorozumieť sa dá s nimi výlučne na citovej úrovni. Už nevedia, kým sú teraz. Ramená a nohy môžu cítiť ako cudzie telesá.

Praktické tipy pre túto fázu:

- Je v poriadku, ak z toho, čo osoba hovorí, rozumiete len málo.
- Dôležité sú tesná blízkosť a pristupovanie spredu. Prípadne invalidný vozík/stoličku trochu pootočiť. V posteli človeka treba podoprieť poduškou.
- Ukončiť stretnutie je najlepšie v „pozitívnom“ momente.
- Neprestajné odbočovanie od pocitov, ktoré chorý prejavil, môže zosilniť jeho negatívne správanie.
- Spolupracujte s človekom. Ide o držanie tela, výraz tváre, rytmus pohybov, rytmus dýchania, pri chôdzi sa prispôsobte jeho krokom.
- Dotyky sa vnímajú o to lepšie, čím sú bližšie k hlave.
- Opatrovateľ používa vždy obe ruky, aby sa posilnil pocit spolupatričnosti.
- Zostaňte pozorný a reagujte: ignorovanie chorého človeka pre jeho správanie je forma duševného násilia.

Fáza 4 – Vegetovanie

Ľudia vo štvrtej fáze sa úplne utiahnu do svojho vnútorného sveta. Naomi Feil to nazvala „vegetovanie“ a podľa nej vzniká z nedostatku pozornosti a podnetov. Nevieme, čo sa v nich odohráva. Výraz tváre je vždy rovnaký. Oči sú väčšinou zatvorené. V prípade, že sú oči otvorené, je pohľad prázdny. Oči „nesprevádzajú“. Nedokážu už sedieť, len ležia pasívne v posteli. Poloha tela a napätie svalstva sú vždy rovnaké, stratili spojenie so svojím telom, nedokážu sa ozvať, ak cítia bolesť.

Praktické tipy pre túto fázu:

- Informujte sa o záľubách, o averziách osoby z čias, keď sa s tým ešte sama mohla zveriť.
- Príchod a odchod: pomalé, plynulé a vláčne pohyby – platí to zvlášť v blízkosti človeka. Ani pri opúšťaní miestnosti nerobte žiadne trhavé pohyby. Pobyt pri posteli nech je skôr kratší a častejší.
- Používajte krátke vety vyjadrujúce city a pocity, napr.: „Je to tak dobre?“
- Predspevujte staré známe piesne, pohmkávajte si atď.
- Zdržte sa len krátko.
- Treba mať na pamäti, že títo ľudia vnímajú našu blízkosť.

Úteky

Ak ľudia s demenciou začnú odrazu utekať preč, nerobia to zo zlomyseľnosti. Pohnútky k tomu však môžu byť veľmi rôznorodé. Na jednej strane ide často o to, že hľadajú miesto, ktoré je v ich predstavách práve mimoriadne dôležité (ich domov, ktorým mienia možno svoj rodičovský dom; ich niekdajšie pracovisko; možno hostinec alebo obchod, v ktorom kedysi nakupovali pre rodinu; nemocnicu, kde by chceli niekoho navštíviť, atď.).

Na druhej strane majú ľudia s demenciou veľa ráz zvýšené nutkanie k pohybu, alebo sa im nedostáva zmysluplného zamestnania. Ďalším problémom je chýbajúca orientácia. Opatrovaná osoba sa vyberie (chce ísť napríklad ku kaderníkovi), nevie si však už poradiť a nevie sa ani vrátiť domov. Cestou často zabudne aj cieľ.

Tipy, ako zabrániť úteku

- Mnohým ľuďom s demenciou pomáha, ak sa chodia dostatočne prechádzať a zamestnávajú sa aj inak, napr. že ich zapájame do každodenných úloh ako varenie alebo prestieranie stola. Existuje celé množstvo „zamestnaní na voľný čas“, ktoré sa dajú vykonávať s ľuďmi postihnutými demenciou. (Pozri časť „Podnety na činnosť“.)
- Prezeranie fotografií a obľúbených spomienkových predmetov vzbudzuje pocit bezpečia a redukuje nutkanie utiecť preč. Spýtajte sa príbuzných na takéto spomienkové predmety.
- „Zamaskujte“ domové alebo bytové dvere. Keď nebudú považované za východ, lákanie odísť preč bude menšie. Zatvorené dvere vyvolávajú u mnohých chorých na demenciu paniku alebo agresiu. Z tohto dôvodu sa toto bezpečnostné opatrenie dá použiť len obmedzene.
- Zvonček na vchodových dverách pomôže, aby sme počuli, keď niekto opúšťa dom. Nenechávajte kľúč v zámku.
- Bránenie v odchode nie je zákonom dovolené. Predovšetkým sa nesmie v žiadnom prípade používať násilie. Ak neviete chorú osobu odhovoriť od odchodu, ponúknite jej váš sprievod (ak toto vehementne odmietne, choďte za ňou). Často postačí len krátka chôdza a návrh ísť domov bude prijatý.
- Porozprávajte sa so susedmi o chorobe opatrovanej osoby, aby o tom vedeli, keď ju stretnú samotnú. Ľudia s demenciou by sa pritom nemali nikdy oslovovať príliš nahlas alebo odzadu, ale vždy odpredu a vľúdne.
- Ľudia so sklonom k utekaniu by mali mať vždy pri sebe meno, adresu a telefónne číslo kontaktnej osoby (napr. vo vrecku vetrovky).
- Pri nebezpečenstve, že by človek mohol zablúdiť v blízkych lesoch alebo zájsť ďalej, je potrebné porozprávať sa s príbuznými o možnosti lokalizačného systému (mobilný telefón s lokalizačným systémom, náramok s núdzovým tlačidlom atď.). V tomto prípade by bolo možné poradiť sa aj s vašou kontaktnou osobou v Caritase.
- Ak neviete opatrovanú osobu nájsť v najbližšom okolí (v dome, v záhrade), treba o pomoc pri hľadaní okamžite osloviť rodinných príslušníkov a susedov.
- Porozmýšľajte, o čom človek s demenciou krátko pred svojím útekom hovoril. Môžu v tom byť náznaky, kam chcel ísť.
- Ak človeka neviete rýchlo nájsť ani s pomocou príbuzných, upovedomte vašu kontaktnú osobu v Caritase a potom v prípade potreby aj políciu.

Obviňovania

Založiť niekam veci a nemôcť ich zase nájsť patrí ku každodennému životu ľudí postihnutých demenciou. Často potom obviňujú iných ľudí, že im ukradli veci, ako kávovú lyžičku, peniaze a oblečenie alebo niečo iné.

Tipy, ako zaobchádzať s obvineniami:

- Buďte si vedomý toho, že obviňovania sú súčasťou klinického obrazu choroby. Berte ich vážne, nech vás však netrápia.
- Nepúšťajte sa do žiadnej hádky.
- Pomôžte človeku hľadať „zmiznuté" predmety.
- Pamätajte si, kde postihnutý predmety najradšej schováva.
- Nepovedzte však: „Veď som vám povedal/a, že to musí byť tu", ale: „Výborne, že ste/sme to zase našli".
- Pokúste sa „presmerovať" rozhovor na inú tému.
- Vyskúšajte pri tom metódy validácie (pozri rámček vpravo).

„Tí mi všetko ukradli!"
(vyslovené nahlas a obviňujúco)

Príklady odpovedí z validácie (pozri str.10):

- **Opakujte kľúčové slovo:** Kľúčovým slovom vo vete je slovo, ktoré je vyslovené s najsilnejšou emóciou. Napríklad slovo „všetko". Sformulujte krátku vhodnú otázku, ktorá bude nadväzovať na kľúčové slovo: „Všetko? Už tu nič nie je?" (Hovorte veľmi vážne, ale nie príliš hlasno.)
- Odpovedajte so slovom **vyjadrujúcim extrém:** „Stále niečo kradnú? Nemôžete sa **nikdy** spoľahnúť na to, že je to tu v bezpečí?"
- Použite formuláciu s pozitívnym významom: „Sú aj **dobré dni,** keď sa také niečo nestáva?" Táto technika pomáha spomenúť si na pozitívne veci.
- Pomôžte chorému rozpamätať sa a hľadajte tak riešenie: „Vedeli ste o niečom takom už aj predtým? Zažili ste niečo podobné už aj niekedy predtým? Čo ste si vtedy mysleli?"

Ako sa stavať k zmenám v správaní

Ako sa stavať k zmenám v správaní

Odborníci nazývajú spôsoby správania u ľudí s demenciou ako „náročné správanie". Náročné pre okolie a zvlášť pre opatrujúcu osobu je všetko, čo sa pociťuje ako veľmi zaťažujúce, predovšetkým aj správanie, ktorým chorá osoba ohrozuje sama seba alebo iných. (Ohrozovanie iných alebo ohrozovanie vlastnej osoby sú dôležité pojmy, pretože – v akútnom prípade – sú to jediné dôvody, prečo môže byť osoba bez svojho privolenia lekárskym nariadením prevezená políciou na psychiatrickú liečbu.)

Pritom treba mať na pamäti, že osoba chorá na demenciu pociťuje svoje správanie inak. Môže jej pripadať zmysluplné a zažíva pri ňom príjemné pocity, kým pre jej okolie je takéto správanie, naopak, náročné.

Agresia

Príčina agresívneho správania (napr. nadávanie, strkanie, štípanie, bitie) spočíva na jednej strane v chorobe, v dôsledku ktorej chorý zabúda na určité pravidlá, a na strane druhej v konkrétnych spúšťačoch, pri ktorých chorej osobe „pretečie pohár". Ľudia s demenciou prežívajú každodenný život skôr znepokojivejšie a konfliktnejšie, skôr sa ocitnú v situáciách, v ktorých sa už nevyznajú, cítia sa im vydaní napospas alebo sa nevedia vyrozprávať tak ako zvyčajne.

Spúšťačmi agresie môžu byť:

- Precenenie vlastných možností a odmietnutie pomoci: veľa ľudí s demenciou je presvedčených o tom, že dokážu ešte konať samostatne a rozumne. Zákazy, upozornenia alebo dokonca rozkazy považujú za zbytočné alebo za urážku.
- Reakcia na preťaženie: zlosť, lebo už nič nedokážem, pripadám si neužitočný.
- Nedostatočné uznanie, necítia, že ich berú vážne. Nedostatok pochvaly a uznania.
- Bolesti: od bolesti zubov cez bolesti chrbta až po zle sediaci chrup alebo tlačiace topánky.
- Frustrácia: predovšetkým pre nezdary v mnohých každodenných situáciách, ako napr. neschopnosť sa slovne vyjadriť, jesť vidličkou a nožom atď.
- Strach: vyvolaný aktuálnymi situáciami alebo aj spomienkami.
- Bludné predstavy: počujú alebo vidia predmety alebo osoby, ktoré v ich okolí nie sú.

Ako reagovať na agresiu:

UPOZORNENIE: nasledujúce poznámky sa týkajú ľudí v ranom štádiu demencie (fáza 1 validácie). Práve v tejto fáze bývajú postihnutí ľudia často a rýchlo nahnevaní, keď majú pocit, že nie sú pochopení a nie sú braní vážne.

- Pokúste sa agresiu nikdy nebrať osobne. Uvedomte si, že príčina spočíva v chorobe.
- Reagujte veľmi rýchlo. Všímajte si už prvé príznaky nepokoja (výraz tváre, gestikuláciu, mimiku). Hneď ako zbadáte napätie, pokúste sa nadviazať kontakt. Berte osobu vážne.
- Dovoľte osobe, aby prejavila svoje pocity. Prispôsobte sa tónu jej hlasu, takisto mimike, gestikulácii, napnutiu svalov a držaniu tela.
- Dávajte si pozor na správnu blízkosť alebo odstup. Udržujte úctivú vzdialenosť zboku. Nepribližujte sa k osobe priamo. Zamerajte sa na stred v zmysle „zastav sa a zhlboka sa nadýchni".
- Nakloňte sa zľahka dopredu, dbajte predovšetkým na napätie tela a odpovedajte vážnym tónom. Dlhý očný kontakt s chorým človekom nie je možný. Preto nevyžadujte očný kontakt a udržujte odstup zboku. V každom prípade sa vyhnite dotyku!
- Ak sa vám situácia zdá príliš nebezpečná alebo vás emocionálne veľmi rozruší, opustite na pár minút miestnosť.
- Mnohé tipy z iných seminárov neplatia pre ľudí trpiacich demenciou. V žiadnom prípade nie je vhodné informovať o vlastnom postihnutí. Upokojovanie, dohováranie a logické vysvetľovanie v tomto prípade nepomáhajú! Pri zaobchádzaní s ľuďmi trpiacimi demenciou sa osvedčili validačné semináre.
- Prehĺbené vedomosti zo životopisu (z osobného života) a tým poznanie situácií, ktorým sa treba vyhýbať, majú veľký význam. (Čo vyvolávalo agresiu predtým? Odkedy choroba trvá? Ako sa dá týmto situáciám vyhnúť? – Spýtajte sa príbuzných a ďalších opatrujúcich osôb.)
- Využite vlastné skúsenosti, ale aj skúsenosti iných, s postupmi, ktoré pri podobných situáciách viedli k upokojeniu. (Upokojili určité slová alebo ponúknutie jedla?)
- V prípade potreby sa obráťte na koordinátorku alebo koordinátora, ak sú k dispozícii, na príbuzných alebo zavolajte príslušnému lekárovi.

Strach

Ľudia s demenciou žijú vo svete, v ktorom sa už nedokážu orientovať, ktorému nemôžu porozumieť a nenachádzajú v ňom to, čo hľadajú. Tieto pochybnosti a neistota naháňajú postihnutým strach. Takzvané nespoznávanie alebo halucinácie a prípadné pribúdajúce problémy so sluchom a zrakom spôsobujú, že vidia alebo počujú veci, ktoré nie sú v ich okolí, alebo vnímajú ľudí, ktorí tu (už) nie sú.

Napríklad mnohí ľudia s demenciou nespoznávajú svoje dospelé deti a rozprávajú sa s nimi ako s cudzími alebo si myslia, že tieto osoby sú ich už nebohí rodičia alebo starí rodičia.

Ako zmierniť strach:

- Pokúste sa zistiť príčinu strachu. (Zažil tento človek vojnu? Ťažké rany osudu? Je to strach, ktorý tu vždy bol už aj predtým, pred búrkou, zo psov alebo z tmy?) Možné príčiny sa potom prípadne dajú odstrániť alebo sa im možno vyhnúť.
- Ľuďom s demenciou musíme umožniť ich strach vyjadriť, berte ich strach vážne a pokúste sa ukončiť rozhovor niečím príjemným (pozitívnymi zážitkami). Venujte im pozornosť milými slovami a posunkami, a ak ste si blízki, tak aj telesnými dotykmi.
- Postarajte sa o príjemné bezpečné prostredie a osvetlenie v tmavých kútoch. Poskytnite a dávajte istotu: „Som tu pre teba."
- V prípade vyjadrenia strachu z neexistujúcich osôb alebo vecí, by ste ho nemali ani potvrdzovať, ale ani popierať. Ponúknite svoju pomoc a spytujte sa napr.: „Ako vyzerá? Je ešte stále tu? Mám zostať pri vás?"
- Pri veľmi ťažkých halucináciách (človek počuje neexistujúce hlasy) a blúznivých predstavách (napr. presvedčenie, že dostáva do jedla jed) by ste mali hovoriť s ošetrujúcim lekárom.