

# DEMENCA



**Premagajmo osamljenost starejših z družbo**



PRIROČNIK

# **Premagajmo osamljenost starejših z družbo**

Reg. št. projekta 2023-1-CZ01-KA210-ADU-000166933

**PROGRAM ERASMUS+**

# KAZALO

<b>1. SPLOŠNE INFORMACIJE O DEMENCI.....</b>	<b>3</b>
1.1 Kaj je demenca? .....	3
1.2 Simptomi demence .....	3
1.3 Zakaj in kako se razvije demenca glede na nevrološke dokaze .....	4
1.4 Značilnosti stopenj demence.....	4
<b>2. KAKO POMAGATI OSEBAM Z DEMENCO? .....</b>	<b>6</b>
2.1 Ohranjanje vitalnosti z dejavnostjo .....	6
2.2 Učinki terapij na različnih stopnjah demence.....	6
2.3 Dober stik in ustrezna komunikacija sta ključnega pomena za pomoč osebi z demenco .....	7
2.3.1 Komunikacija v različnih fazah demence .....	8
<b>3. TEHNIKE IN OBLIKE PODPORE OSEBAM Z DEMENCO .....</b>	<b>10</b>
3.1 Smiselne dejavnosti za osebe z demenco in njihovo predstavitev .....	10
3.1.1 Primerna priprava prostora .....	11
3.1.2 Manj govorjenja, več prikazovanja .....	11
3.1.3 Izbor smiselnih dejavnosti .....	11
3.1.4 Izбира, kadar koli je to mogoče.....	11
3.1.5 Ponavljanje dejavnosti za doseganje uspeha .....	11
3.1.6 Razdelitev postopka na nekaj preprostih korakov .....	12
3.1.7 Prehajanje od lažjih dejavnosti k zahtevnejšim .....	13
3.1.8 Brez pritiska – ni prave ali napačne rešitve .....	13
3.1.9 Prilagajanje hitrosti in obsega prometa .....	13
3.1.10 Pomen glasbe .....	13
3.1.11 Vizualni, slušni in taktilni občutki – bližnjice do naših osebnih spominov.....	13
3.1.12 Preizkus različnih dejavnosti.....	14
3.2 Trening možganov in spomina .....	14
3.2.1 Možgani in kognitivne rezerve .....	14
3.2.2 Spomin .....	15
3.3 Čutne dejavnosti za osebe z demenco .....	17
3.4 Podpora pri gibanju .....	18
3.5 Bazalna stimulacija .....	19
<b>4. DRUŽENJE KOT OBLIKA POMOČI NA DOMU ZA OSEBE Z DEMENCO .....</b>	<b>22</b>
<b>5. OSKRBA OSEB Z DEMENCO V DOMOVH ZA STAREJŠE .....</b>	<b>22</b>

# 1. SPLOŠNE INFORMACIJE O DEMENCI

## 1.1 Kaj je demenca?

Demence ni mogoče preprečiti, lahko pa jo upočasnimo. Vendar pa vse motnje spomina niso demenca. S starostjo se pričakovano zmanjšuje delovanje možganov, zato določena stopnja pozabljanja ni nenavadna.

Demence je kronično, napredujoče slabšanje kognitivnih funkcij. Vpliva na senzorične in motorične funkcije, kar vpliva na splošno delovanje osebe, vključno s čustvi in vedenjem.

Na kognitivnem področju demenca vpliva na višje možganske funkcije, kot so spomin, mišljenje, orientacija v času in prostoru, sklepanje, računanje, verbalno izražanje, presojanje, opravljanje vsakodnevnih opravil itd. Najpogostejše čustvene težave, ki spremljajo osebe z demenco, so motnje razpoloženja, tesnoba in depresija.

Demence ni bolezen, temveč skupek simptomov, ki se kažejo pri različnih boleznih. Razumemo jo kot biomedicinsko, psihološko in socialno motnjo, imenovano organski možganski sindrom (OBS), ki zajema številne različne bolezni (Stewart, 2004).

## 1.2 Simptomi demence

**Simptomi demence, ki jo povzroča Alzheimerjeva bolezen, lahko vplivajo na več področij delovanja:**

Demence je lahko pred pojavom prvih simptomov popolnoma nediagnosticirana, saj večina funkcij, kot so motorične sposobnosti, čutila in govor, ni motena. Prvi simptomi se pojavijo kot težave pri vsakodnevnih dejavnostih doma ali na delovnem mestu. Oseba je lahko zmedena, dezorientirana in ima težave pri opravljanju novih, nezanih nalog. V zgodnjih fazah se lahko pojavijo tudi težave z vedenjskimi spremembami, kot sta socialna izolacija in slabše uravnavanje čustev, kar so simptomi, ki so pogosteje povezani z depresijo. Simptomi se kažejo tudi v epizodičnem spominu, izvršilnih funkcijah in tekočnost govora. Pogoste so tudi težave in motnje na več področjih hkrati (povzeto po Kavčič, 2015):

- **Spomin:** pretirana pozabljenost, ki jo opazimo pri vsakodnevnih dejavnostih: težje ohranjanje novih spominov; izgubljanje stvari; pozabljanje, kje so stvari shranjene; kupovanje istih stvari, postavljanje istih vprašanj, pozabljanje imen, nezmožnost spomniti se dogovorov itd.
- **Orientacija:** težave pri orientaciji v času in prostoru: ne ve, kateri dan ali ura je, izgubi se v znanem okolju, ne prepozna domačega okolja itd.
- **Zaznavanje:** težave z vidnim zaznavanjem, govorom in pisanjem: težave pri branju, zaznavanju podrobnosti, barv, prostora, ne najdejo prave besede, kasneje motnje govora.
- **Socializacija:** zapiranje vase, izogibanje družabnim dejavnostim, srečevanju s prijatelji, opuščanje hobijev in drugih družabnih dejavnosti, s katerimi se je človek ukvarjal v preteklosti.

- **Čustvene in vedenjske spremembe:** lahko pride do sprememb razpoloženja, oseba lahko postane bolj občutljiva, manj zaupljiva, tesnobna, depresivna, zmedena, pa tudi agresivna, groba, razdražljiva.
- **Slabša presoja in sprejemanje odločitev:** nespametna poraba denarja, kupovanje nepotrebnih stvari, naivno sklepanje pogodb; plačevanje za nepotrebne stvari.
- **Zanemarjanje osebne higiene in videza**
- **Težave z logičnim razmišljanjem:** izguba sposobnosti reševanja problemov, razumevanja konceptov, nadzora nad vedenjem.

### 1.3 Zakaj in kako se razvije demenca glede na nevrološke dokaze

Pri demenci, ki jo povzroča Alzheimerjeva bolezen, kratki stiki v nevronskih povezavah povzročijo atrofijo nevronov v možganih in postopno izgubo nevronskih povezav. Ker se nevrotske obloge širijo v različne dele možganov, uničujejo celice, odgovorne za določene funkcije, kot so spomin, govor, branje, orientacija, čustvovanje in ravnotežje. Posledica tega je postopno zmanjševanje vitalnosti osebe. Demenca lahko napreduje več desetletij. To napredovanje opisujejo različne stopnje demence: blaga, zmerna in napredovana demenca.

- Poškodbe se običajno začnejo v hipokampusu, delu možganov, kjer se oblikujejo naši spomini. Od tam se bolezen razširi na govorno središče. Zaradi tega oseba z demenco vedno težje najde prave besede in vzdržuje pogovor.
- Prizadeto je tudi čelno področje možganov. Posameznik počasi izgublja sposobnost reševanja problemov, razumevanja pojmov, načrtovanja in nadzorovanja vedenja.
- Kasneje se bolezen razširi na področje, ki je odgovorno za čustva. Posameznik lahko izgubi nadzor nad čustvi in občutki. Sledi področje čutil, kjer se nahajajo senzorične funkcije, kot so vonj, okus, sluh in dotik. Pri zelo napredovani demenci se lahko pojavijo tudi halucinacije.
- Demenca v naprednejših fazah prizadene del možganov, kjer so shranjeni posameznikovi najstarejši in najmočnejši spomini.
- Zadnje prizadeto področje je sposobnost koordinacije in ravnotežja, čemur lahko sledijo motnje dihanja in uravnavanja srčnega utripa.

### 1.4 Značilnosti stopenj demence

#### Blaga demenca:

- Oseba je še vedno sposobna samostojnega življenja: opravljati delo, voziti avto, skrbeti zase pri vseh dejavnostih.
- Običajno trajanje te faze: od 3 do 5 let.
- Sprva le blage motnje spomina, težave pri učenju novih stvari in mišljenju.
- Blaga motnja pomanjkanja pozornosti in hiperaktivnosti (ADHD) se kaže tako, da oseba ne more slediti pogovoru, zlasti v večji skupini, se umakne iz družbe in izgubi zanimanje za stvari, v katerih je prej uživala.
- Kasneje se pojavijo pozabljivost, čustveni umik ter pogosto žalost in otopelost.
- Motnje spomina pridejo do izraza, ko oseba pozabi, da pozablja, in ko jo na to spomnijo svojci, postane jezna, umaknjena in sumničava.

- Oseba se pritožuje zaradi težav s spominom: pozablja imena, ki jih je nekoč dobro poznala.
- Na potovanjih po neznanih krajih se lahko izgubi.
- Sodelavci in ljudje v njegovi okolici začnejo sumiti na težave.
- Oseba je prebrala knjigo, videla film, bila na dogodku, vendar se o tem malo spominja.
- Izguba ali napačno nameščanje predmetov.
- Klinični testi lahko pokažejo težave s koncentracijo.
- Objektivne kazalnike težav s spominom je mogoče dokazati le s formalnimi testi. Zmanjša se lahko uspešnost pri delu in v družabnih odnosih.
- Zanikanje težav, prisotna pa je tudi rahla tesnoba.

### **Zmerna demenca:**

- Omejeno poznavanje splošnih in novejših tem (kdo je predsednik države, kako se imenuje prestolnica, kdo je priznani avtor itd.)
- Običajno trajanje te faze: 3 do 12 let.
- Komunikacijske težave
- Težave pri vsakodnevnih opravilih, higieni, uporabi pripomočkov, elektronike itd.
- Nezmožnost ponovitve pomembnih informacij iz vsakdanjega življenja, kot so naslov ali telefonska številka, imena bližnjih, šola itd. pogosta dezorientiranost glede dneva, kraja, letnega časa.
- Še vedno pozna svoj dom in ima spomine na osebno zgodovino (epizodični spomin, deklarativni spomin).
- Nekatere dejavnosti lahko posameznik še vedno opravlja sam.
- Izguba sposobnosti potovanja, ravnanja z denarjem itd.
- Nezmožnost opravljanja zapletenih nalog.
- Čustvena občutljivost in izogibanje težkim situacijam: prevladujoči obrambni mehanizem je zanikanje, pretirano ljubosumje, blodnje, agresija ali apatija, jeza, impulzivnost.
- Oseba ne more delovati brez pomoči, potrebuje skrbništvo, ne more živeti samostojno.

### **Napredovana demenca:**

- Nevrotične ploščice in nevrofibrilarni spleti so prisotni na večjem delu možganov.
- Oseba pozabi imena sorodnikov, spomni se svojega imena, vendar ima težave z drugimi družinskimi člani – ne razlikuje sorodnikov od neznancev.
- Počasno pozabljanje vseh nedavnih dogodkov in izkušenj.
- Človek se lahko spomni le nekaj dogodkov in znanj iz življenja.
- Težave pri štetju naprej ali nazaj po desetnicah.
- Motnje dnevnega ritma: motnje spanja.
- Spremembe osebnosti in čustev lahko vključujejo blodnje, apatijo, obsesivne simptome, strah ali izgubo primerne vedenja.
- Izgubijo se vse verbalne sposobnosti. Zadevna oseba pogosto sploh ne govori ali pa samo blebete.
- Oseba potrebuje pomoč pri dnevni opravi, inkontinenci, hranjenju in stranišču.
- Izguba osnovnih psihomotoričnih funkcij; postopna izguba sposobnosti hoje, možgani izgubijo sposobnost, da bi telesu povedali, kaj naj naredi.
- Ob koncu obdobja so človekove funkcije le še vegetativne.

## 2. KAKO POMAGATI OSEBAM Z DEMENCO?

### 2.1 Ohranjanje vitalnosti z dejavnostjo

Če v svoje življenje ali življenje svojih bližnjih uvedete različne kognitivne, senzorične, motorične ali govorne vaje, lahko te pozitivno vplivajo na spodbujanje živčnih povezav, izboljšanje kakovosti življenja starejših ljudi in upočasnitev demence.

Mentalne dejavnosti lahko upočasnijo upad kognitivnih sposobnosti ali zmanjšajo tveganje za njihov nastanek. Te dejavnosti spodbujajo rast novih živčnih celic in povezav med živčnimi celicami. Mentalne dejavnosti ali različni kognitivni treningi lahko izboljšajo delovanje možganov ne le pri mladih, temveč tudi pri starejših, ne glede na to, ali trening poteka na računalniku ali z različnimi pripomočki in dejavnostmi. Če okrepimo določeno kognitivno področje, na primer pozornost, se učinki treninga prenesejo na druga področja, kot so spomin, vidno in slušno zaznavanje ter vzdržljivost (Kavčič, 2015), saj je vsako področje povezano z več področji v možganih. Za uspeh je pomembna tudi zadostna predanost nalogi in neprekinjeno ali kontinuirano izvajanje vaj v določenem časovnem obdobju. Kognitivna ali mentalna vadba se nanaša na procese:

- sinaptogenezo, pri kateri se tvorijo nove sinapse,
- nevroogenezo ali nastajanje novih nevronov, ki povečujejo rastni dejavnik možganov, pri čemer krepimo nevronske mreže, ustvarjamo novo mrežo in povezujemo obstoječe mreže z novimi.

Govorimo o plastičnosti možganov, ki posamezniku omogoča, da uporabi dodatne možganske zmogljivosti, ki so nastale s treningom (Kavčič, 2015).

S terapijo je treba začeti čim prej, saj je učinek največji v zgodnjih fazah bolezni. Vendar boste potrebovali čas za trening, predanost, da resnično želite pomagati, in znanje o tem, kako in s čim najbolje pomagati.

### 2.2 Učinki terapij na različnih stopnjah demence

#### **Blaga demenca:**

- Največji učinek imajo preventivne dejavnosti: kognitivne vaje (krepitev pozornosti, spomina, reševanje problemov itd.), senzorične vaje, senzomotorične vaje, telesna dejavnost, zdrava prehrana in zdrav način življenja.
- Pomoč osebi pri načrtovanju vsakodnevnih dejavnosti: spremljanje vsakodnevnih dejavnosti, jemanje zdravil, izvajanje dejavnosti, upravljanje financ, načrtovanje pomembnih dogodkov, dnevnih opravil itd.
- Načrtovanje prihodnosti, urejanje pravnih formalnosti, pogovori o oskrbi, življenju v domu za starejše.



## **Zmerna demenca:**

- Izvajanje dejavnosti na individualen način z osebo, ki jih vodi in utrjuje naučene spretnosti.
- Izvajanje dejavnosti za spodbujanje spominjanja na preteklost, preprostih dejavnosti za krepitev motoričnih in senzoričnih spretnosti, dejavnosti za ohranjanje in krepitev vseh vrst spominov (implicitni, epizodični, semantični).
- Vodene dejavnosti za podporo vadbi.
- Zagotavljanje ustrezne komunikacije in socializacije.

## **Napredovana demenca:**

- Popolna in stalna oskrba.
- Izvajanje dejavnosti, ki izboljšujejo čutno zaznavanje, sproščajo in umirjajo osebo.
- Ne pozabite na dejavnosti za ohranjanje obstoječih funkcij.

## **2.3 Dober stik in ustrezna komunikacija sta ključnega pomena za pomoč osebi z demenco**

Osebe z demenco so čustveno bolj ranljive, zato je pomembno, kako se jim približamo in kako z njimi komuniciramo, da ne bi poglobili njihove stiske.

Pri komunikaciji je pomembno, da upoštevamo, kaj želi oseba z demenco v pogovoru povedati, tudi če to, kar pove, ni vedno točno. Oseba z demenco na primer vpraša, kdaj je kosilo, mi pa vemo, da je jedla kosilo pred pol ure, vendar se tega ne spomni. Ker vemo, da se je spomin za shranjevanje novih informacij poslabšal, je prav, da na vprašanje odgovorimo tako, da se bo počutila sprejeto in zadovoljno. Lahko na primer rečemo, da bo kosilo zgodaj. To ne pomeni, da smo osebi lagali, temveč le, da smo vstopili v njen svet dojemanja in se ji tako približali. Soočanje z resnico je za osebo z demenco neprimerno, saj pogloblja njeno trpljenje. Na splošno odgovorimo na vsako vprašanje osebe z demenco, tudi če je to že tretjič zapored, pri čemer ne omenjamo, kolikokrat smo to že storili v isti uri/dnevu.

Naomi Feil (Hülsen, 2007) je razvila posebno metodo komuniciranja z osebami z demenco, ki jo imenuje potrjevanje ali empatično razumevanje.

Z osebo z demenco naj bi se vedno pogovarjala le ena oseba. K osebi pristopite od spredaj, saj tako lahko uporablja vse svoje čute in se počuti varneje. Za vzpostavitev medosebnega zaupanja je izjemno pomemben tudi očesni stik. Besede, ki jih uporabljate, morajo biti vedno preproste, stavki kratki in jedrnat, navodila jasna, govor počasen in jasen, glas pa primerno intenziven glede na situacijo. Poskrbite tudi za to, da osebo spodbujate k govorjenju in je ne popravljate. Dotik uporabljajte le, če vam oseba to dovoli. Izogibajte se besedam „moraš“, „ne smeš“ in se z osebo ne prepirajte, tudi če veste, da imate prav. Pri vsem tem se morate zavedati tudi različnih motečih dejavnikov: zvoka radia, televizije, biti morate v istem prostoru in ne govoriti od daleč itd.

## Preden začnete komunicirati z osebo z demenco, je dobro, da ste pozorni na nekaj stvari:

- Vzdrževanje očesnega stika in ohranjanje glave v približno enaki višini. Najbolje je, da sedite za mizo nasproti posameznika. Če on sedi, vi pa stojite, se morate nagniti k njemu. Pomembno je, da lahko vidi vaš obraz.
- Vaš govor mora biti jasen in dovolj glasen. Opazujte, kako hitro oseba z demenco govori. Pomembno je, da govorite v njenem tempu. Uporabljajte preproste in razumljive stavke.
- Osebi z demenco je treba dati možnost izbire, ali sploh želi govoriti o določeni temi. Ne sprašujte po dejstvih, kot so datumi, kraji, imena ljudi, temveč po njenem mnenju. Ne sprašujte, kje in kdaj je bila lani na počitnicah, ampak vprašajte: „Kje bi rada preživela počitnice? V gorah ali morda ob morju?“ Morda bo odgovorila samo „da“.
- Paziti morate, da ji ne ponudite preveč možnosti, saj bi jo to lahko zmedlo.
- Vprašajte jo, kje se dobro počuti in zakaj. Ne postavljajte preveč širokih in odprtih vprašanj.
- Razgovor morate voditi občutljivo in po potrebi postavljati dopolnilna vprašanja.
- Nikoli ne vsiljujte svojih stališč.
- Mnenje osebe je pomembno, ima svojo logiko in potrebuje občutek, da ima vedno prav.
- Z osebami z demenco nikoli ne komunicirajte otročje. To so odrasli ljudje, ki so imeli veliko življenjskih izkušenj in imajo še vedno veliko ohranjenega znanja.
- Če niste družinski člani ali prijatelji, jih vedno nagovarjajte s spoštovanjem. Pomembno je, da jim s komunikacijo zagotovite, da so varni in še vedno pomembni.
- Videti moramo osebo, ne bolezni, in ta mora biti vaš enakovreden partner.

### 2.3.1 Komunikacija v različnih fazah demence

	TIPIČNO OBNAŠANJE	KOMUNIKACIJE
<b>PRVA STOPNJA</b>	<p><b>Zanikanje težav</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opravičilo za pozabo</li> <li>• Zanikanje slabšega vida, sluha, mobilnosti</li> <li>• Zanikanje čustev in občutkov osamljenosti, strahu, veselja</li> </ul> <p><b>Upiranje spremembam</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Razburjenost, ko stvari niso vedno na istem mestu</li> </ul> <p><b>Zavračanje očesnega stika</b></p> <p><b>Obtoževanje drugih</b> (kraje, podtikanja)</p>	<p><b>Usmerjanje pozornosti</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Posvečanje polne pozornosti osebi in neobremenjevanje z lastnimi čustvi, skrbmi in predsodki.</li> <li>• Ne poimenujte čustev: npr. „Čutim, da ste vznemirjeni.“</li> <li>• Zavedanje, da je dotik le prošnja ali odgovor na dotik</li> <li>• Ne izpostavljajte pomanjkljivosti, ne popravljajte osebe</li> <li>• Izogibanje vprašanjem o tem, zakaj ali kako, ker zahtevajo utemeljitev, ki je oseba z demenco ne more podati</li> <li>• Ne postavljajte vprašanj o podrobnostih, saj so pogosto preveč zapletena in zaradi njih se oseba počuti nelagodno</li> <li>• Bolje je zastavljati vprašanja na način, ki osebi omogoča, da odgovori z da ali ne</li> </ul>

<p><b>DRUGA STOPNJA</b></p>	<p><b>Časovna dezorientiranost:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oseba izgubi občutek za čas, zamenjuje osebe iz sedanjosti z osebami iz preteklosti</li> <li>• Morda misli, da so njeni starši še vedno živi/njeni otroci še vedno majhni</li> <li>• Želi se vrniti v svoj prejšnji dom (pogosto v otroštvo, mladost, hišo svojih staršev)</li> <li>• Včasih ne prepozna svojega zadnjega prebivališča</li> <li>• <b>Dolgoročni spomin</b> je še vedno ohranjen, <b>kratkoročni spomin</b> pa se včasih izgubi</li> <li>• Včasih sliši glasove, zvoke iz preteklosti, vidi svoje podobe, vonjave</li> <li>• Pogled je neusmerjen, očesni stik se izgubi</li> <li>• <b>Govor</b> je lahko tih, nerazločen. Oseba si lahko izmisli nove besede, ker ne more najti pravih besed</li> <li>• Zaradi nerazumevanja okolja je oseba z njim pogosto v konfliktu</li> </ul>	<p><b>Potrjevanje vedenja/terapije:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cilj je osebo jemati resno ne glede na resničnost njenih trditev.</li> <li>• Pazite na višino glasu, da bo ta na enaki ravni kot pri osebi z demenco</li> <li>• Omogočanje in spodbujanje osebe, da govori o svojih spominih, dokler je tega še sposobna</li> </ul>
<p><b>TRETJA STOPNJA</b></p>	<p><b>Ponavljajoči se gibi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gubanje, hoja, zibanje in izvajanje različnih zvokov, jok, klicanje, brundanje, mrmranje ali petje.</li> <li>• Oseba redko prepozna znane obraze, npr. sorodnike, sosede, negovalno osebje, in se občasno odziva na ljudi in stvari iz preteklosti</li> <li>• Pogosto se izgubi občutek „jaz“.</li> <li>• Oseba se odziva na dotik in neposreden pogled, vendar hitro odvrne pogled</li> <li>• Oseba ne more več (ali le s težavo) opravljati znanih dejavnosti in pogosto trpi zaradi inkontinence</li> </ul>	<p><b>Validacijsko vedenje/terapija</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uporabljamo besede z več pomeni</li> <li>• Ponovimo besede, ki jih uporabljajo osebe z demenco</li> <li>• Poskušamo povezati določena vedenja s potrebo po uporabi dotika, glasbe in zrcaljenja (pazimo, da ne posnemamo osebe, temveč le njeno vedenje, npr. hoja po hodniku, brisanje prahu itd.)</li> </ul>
<p><b>ČETRТА STOPNJA</b></p>	<p><b>Vegetativno stanje:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lastna pobuda sploh ne obstaja več ali pa obstaja le v manjši meri</li> <li>• Oseba ne prepozna sorodnikov (tudi če jo vsakodnevno obiskujejo)</li> <li>• Ne kaže čustev (vsaj na način, ki je viden drugim)</li> <li>• Pogosto ima zaprte oči in ni videti, da bi se zavedala svojega telesa</li> <li>• Ne govori več ali skorajda ne govori</li> <li>• Je inkontinentna</li> </ul>	<p><b>Potrjevanje vedenja/terapij:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Osredotočenost na koncentracijo, dotik</li> <li>• Uporaba glasbe, bazalne stimulacije in stimulativnih esenc</li> <li>• Pogovarjanje z osebo z demenco v polnih stavkih</li> </ul>

# 3. TEHNIKE IN OBLIKE PODPORE OSEBAM Z DEMENCO

## 3.1 Smiselne dejavnosti za osebe z demenco in njihovo predstavitev

Vsak človek je vreden dostojanstva, nega in zdravljenje bolnih sta izjemno pomembna. Osebe z demenco postopoma potrebujejo vestno podporo in pomoč okolice. Demenca je bolezen, ki se razvija dolgo časa (raziskave kažejo, da približno od 8 do 10 let ali več). Različne faze demence zahtevajo različno raven pomoči in podpore tistih, ki skrbijo za osebe z demenco.

Delo, zaposlitev, hobiji, prostočasne dejavnosti, skrb za druge, gospodinjska opravila, osebnostna nega in druge vsakodnevne dejavnosti ohranjajo posameznikovo identiteto, občutek kompetentnosti, varnosti in lastne vrednosti. Ko oseba postopoma opazi, da vsega ne zmore več tako dobro kot prej, potrebuje čustveno in fizično podporo okolice, najpogosteje sorodnikov.

Vsaka dejavnost, ki jo oseba še lahko opravlja, ohranja njen občutek kompetentnosti, vrednosti in zadovoljstva, zato je pomembna postopna in načrtovana družinska podpora. Podobno kot pri otrocih velja, da če zanje naredimo preveč, jim naredimo medvedjo uslugo, saj se ne bodo naučili sami, tako je tudi pri osebah z demenco. Razlika pri njih je le v tem, da zanje ne počnemo stvari, ki jih še vedno lahko počnejo sami, da bi se naučili kaj novega in postali samostojni, temveč da bi jih čim dlje ohranili vitalne. Vsaka dejavnost ohranja ali krepi vitalnost miselnih procesov, čutnih zaznav in motoričnih funkcij. Preventivna dejavnost je zato bistvenega pomena. Raziskave kažejo, da lahko različne prostočasne dejavnosti, ki ohranjajo in krepijo plastičnost možganov, celo upočasnijo napredovanje demence ali osebi omogočijo, da čim dlje ostane samostojna.

Zato je smiselno nenehno preverjati, kaj oseba še lahko počne sama in kje potrebuje podporo. V zgodnjih fazah demence oseba morda potrebuje le majhno podporo (npr. pisanje zapiskov, kam pospraviti stvari, pomoč pri ravnanju z denarjem, hoji v mesto, trgovino itd.) Kasneje se bo sposobnost opravljanja gospodinjskih opravil (kuhanje, delo v delavnici itd.) postopoma zmanjševala, vendar bo fino motoriko še vedno mogoče obvladovati, tako da bo oseba lahko sodelovala pri delnih opravilih. Lahko na primer reže, lupi, zлага itd. Organizirane lahko tudi različne prostočasne dejavnosti, ki bodo spodbujale in ohranjale ohranjene funkcije in sposobnosti. Če se na primer oseba ne more spomniti, kaj je nazadnje jedla, ker se ji slabša kratkoročni spomin, lahko ob gledanju domačih fotografij pripoveduje zgodbe iz svojega življenja. Takšne dejavnosti ga lahko sprostijo in ohranjajo občutek samozavesti, samozaupanja, zadovoljstva in povezanosti z drugimi.

Osebe z demenco potrebujejo drugačen, edinstven pristop, ki od svojcev in negovalcev zahteva veliko prožnosti in prilagajanja ter posebne spretnosti pri komuniciranju in delu z njimi. Težko je, ko osebi namenite svoj čas in zanjo naredite vse, kar je v vaši moči (npr. skuhate kosilo ali jo peljete na sprehod, igrate družabno igro), ona pa se vas ne spomni ali vas ne prepozna. Potrebno je veliko čustvenega in duševnega prilagajanja ter razumevanja.

Spodaj je nekaj dejavnosti, ki so primerne za osebe z demenco, in nasveti o tem, na kaj morate biti pozorni pri izvajanju vaje ali dejavnosti.

### **3.1.1 Primerna priprava prostora**

Z mize in gradiva za dejavnosti odstranite nepotrebne predmete in zapiske. Zmanjšajte hrup in poskrbite, da v prostoru ni drugih motečih dejavnikov. Vse to odvrča pozornost od osredotočanja na dejavnost.

### **3.1.2 Manj govorjenja, več prikazovanja**

Pri napredovani demenci vedno pokažite, kako se dejavnost izvaja – po potrebi jo poenostavite ali spremenite. Govorite čim manj in čim bolj jasno pokažite dejavnost, saj tako oseba lažje sledi temu, kar je potrebno. To je zato, ker se sposobnost procesiranja besed zmanjša prej, medtem ko se sposobnost procesiranja gest in vizualnih signalov ohrani dlje.

### **3.1.3 Izbor smiselnih dejavnosti**

Za osebe z demenco je uporaba znanih stvari pomemben dejavnik za uspešno učenje. Pri izbiri didaktičnega gradiva in drugih pripomočkov je treba predstaviti ali ponuditi dejavnosti, ki so osebi znane, ali upoštevati njene prejšnje interese in hobije.

Pri osebi, ki je bila po poklicu mizar, lahko pogled na znana orodja prebudi jasne spomine. Tako lahko preživimo čas skupaj in se spominjamo starih zgodb, obenem pa vzbudimo čustva, ki so del tega spomina. Za osebe z napredovalo demenco je na primer delavnica z orodjem izredno preprosta in individualizirana dejavnost.

### **3.1.4 Izbira, kadar koli je to mogoče**

Pri usposabljanju oseb s srednjo do napredovano demenco za krepitev motoričnih spretnosti in drugih funkcij implicitno-proceduralnega spomina (spomina za dejstva, saj eksplicitni spomin že upada) se morate izogibati vprašanjem odprtega tipa, ki zahtevajo priključitev dejstev.

Cilj usposabljanja za krepitev spominskih ali priključnih sposobnosti je, da se oseba počuti dobro in uspešno, medtem ko se lahko, če je v zadregi, zapre vase. Pomagamo si tako, da ponudimo izbiro med dvema odgovoroma, enim pravilnim in drugim napačnim: „Ali je na sliki slovenska ali angleška zastava?“, „Bi radi pili mleko ali jabolčni sok?“, „Bi radi sestavili sestavljanke z mačko ali vlakom?“. Na ta način je odgovor že ponujen in oseba lažje vzpostavi avtomatske povezave z implicitnim in eksplicitnim spominom.

Prav tako je vedno boljše osebo povabiti k sodelovanju pri dejavnosti, kot pa jo prositi, naj nekaj naredi. Na primer: „Bi mi pomagali postaviti te sestavljanke na mizo?“, „Bi mi pomagali obrisati to posodo?“.

### **3.1.5 Ponavljanje dejavnosti za doseganje uspeha**

Najbolje je vaditi dejavnosti in rutine, ki jih še vedno ohranjamo, saj so postopki in rutine del implicitnega spomina, ki je eden izmed najdlje trajajočih spominov. Večkrat ko jih človek izvaja, bolj bo pri njih uspešen. Zadovoljstvo ob uspehu vpliva tudi na dobro počutje in

samospoštovanje. Posameznik se morda ne bo spomnil, da je določen postopek ali dejavnost že opravil, vendar mu bo v spominu ostal postopek njegovega izvajanja. Kadar je demenca že zelo napredovala, bo ponavljanje ohranjenih ali delno ohranjenih postopkov imelo večji učinek kot učenje posameznikov z demenco novih spretnosti.

Te dejavnosti lahko izvajate tudi z običajnimi pripomočki, kot so zobna ščetka, krtača za čiščenje, glavnik in jedilni pribor. Vse te predmete lahko skrijemo v vrečko ali jih damo v škatlo z luknjo, oseba pa jih lahko prepozna samo z dotikom (brez uporabe vida). Če predmet prepozna, ga izvleče iz vrečke ali škatle.

### **3.1.6 Razdelitev postopka na nekaj preprostih korakov**

Ker so rutine in postopki med najdlje ali vsaj delno ohranjenimi spretnostmi, je treba znane rutine krepiti in ponavljati. Tudi če je izvajanje prej rutinskih nalog že oslABLJENO, jih je mogoče ohraniti s prilagojeno predstavitvijo in stalnim ponavljanjem. Prav tako se je mogoče naučiti preprostih rutinskih dejanj in ohranjati poznavanje rutine.

Klasično pogojevanje je prav tako del implicitnega spomina in temelji na ponotranjenih vedenjskih vzorcih – predstavlja dejavnost, pri kateri določen dražljaj samodejno sproži drug dražljaj. Če na primer nekomu vržete žogo, se bo samodejno odzval, iztegnil roke in poskušal ujeti žogo. Podobno se samodejno odzovete, ko slišite znano pesem ali znan rek. Pri osebah z demenco lahko takšne spretnosti, shranjene v implicitnem spominu, uporabimo za urjenje motoričnih spretnosti ali komunikacije.

Če na primer osebi predlagamo, naj sesa svoje stanovanje, in ji pokažemo na sesalnik, bo verjetno samodejno zgrabila ročaj sesalnika in začela sesati. Tako se postopek sesanja ohrani, saj so rutine del dolgoročnega implicitnega spomina. Podobna preprosta dejavnost je lahko zlaganje perila, brisač, kuhinjskih brisač.

Če je oseba v preteklosti že kdaj sestavljala, bo to samodejno začela početi. V nasprotnem primeru moramo osebi pokazati, kako naj sestavljanjo naredi, in jo nato prositi, naj jo naredi še enkrat. Težavnost sestavljanj je seveda treba prilagoditi stopnji demence.

Če osebi pomagate pri kuhanju čaja, morate najprej poiskati čajnik, nato vanj naliti vodo, vključiti štedilnik, počakati, da voda zavre, izvleči čaj, vzeti čajno vrečko, jo za določen čas dati v vodo in čaj po potrebi osladiti. Da bi osebi pomagali najti čajnik (in ostalo), je priporočljivo, da na omaro, kjer ga najde, nalepite fotografijo čajnika, saj se pri napredovani demenci ne spomni več, kje ga hrani. Poskrbeti morate, da ji počasi pokažete korake priprave, nato pa ji dovolite, da vsak korak opravi sama – in šele nato preidete na naslednji korak. Ko osebi pomagate, opazujte in ocenite, ali ste celoten postopek priprave čaja razdelili na dovolj preproste korake, ki jih lahko oseba zadovoljivo opravi – če boste pozorno opazovali, boste lahko postopek ustrezno prilagodili.

### **3.1.7 Prehajanje od lažjih dejavnosti k zahtevnejšim**

Dejavnost je vedno prilagojena razvoju demence. Namesto da bi se takoj osredotočili na pravilno igranje kart, osebi najprej omogočite, da karte preprosto razvrsti, nato pa postopoma preidete na zahtevnejše razvrščanje ali igranje. Po nekaj ponovitvah bo obvladovanje postopkov postajalo vse bolj uspešno in sčasoma lahko preidete na kompleksnejše različice igre.

Ena od dejavnosti, ki jih osebe z demenco rade počnejo, je barvanje ali slikanje. Tudi v tem primeru je treba upoštevati načelo od preprostega k zapletenemu. Pri blažjih oblikah demence lahko ponudimo zahtevnejše dejavnosti v obliki mandal ali kompleksnejših dejavnosti barvanja. Pri naprednejših oblikah demence so lahko primerne dejavnosti barvanja s preprostejšimi motivi.

### **3.1.8 Brez pritiska – ni prave ali napačne rešitve**

Osredotočite se na potek dejavnosti in manj na natančnost izvedbe in doseganje cilja. Oseba morda ne bo naredila vsega prav, prav tako ne bo dokončala dejavnosti. Pomembno je, da oseba v dejavnosti uživa in sodeluje pri njej. Ne popravljajte osebe, ker je nekaj naredila narobe.

### **3.1.9 Prilagajanje hitrosti in obsega prometa**

Splošno vodilo pri komunikaciji je, da govorite toliko, kolikor govori oseba z demenco (prilagodite se njeni ravni govora). Ko govori, je ne popravljajte, govorite mirno, nekoliko počasneje, jedrnato in s toplim glasom. Tudi če pogovor ni smiseln, ima na osebo z demenco pozitiven učinek, saj s svojimi odzivi in govorjenjem dajete vedeti, da spoštujete njeno željo po druženju in komunikaciji.

### **3.1.10 Pomen glasbe**

Upad kognitivnih sposobnosti se pojavlja neodvisno v različnih delih možganov. Desna stran možganov, ki ima sposobnost zaznavanja sluha, zvokov in glasbe, je z napredovanjem demence običajno prizadeta pozneje kot leva stran. Zato je pri osebah z demenco opaziti, da se spomnijo besedil in melodij pesmi, tudi ko drugi spomini ne delujejo več dobro. S petjem z osebo, igranjem na glasbeni instrument ali poslušanjem določene glasbe lahko ponovno vzpostavite vez med vami in osebo ter spodbudite področje možganov, kjer se nahajajo implicitni spomini. Pozitivni učinki takšne komunikacije so neprecenljivi tudi za osebo z demenco.

### **3.1.11 Vizualni, slušni in taktilni občutki – bližnjice do naših osebnih spominov**

Za spodbujanje vidnega zaznavanja lahko uporabite tudi vizualno gradivo. Slike ali fotografije naj bodo iz posameznikovega vsakdanjega življenja, iz bližnje ali daljne preteklosti, iz poklicnega življenja itd. in naj olajšajo priklic eksplicitnih spominov.

Spodbujate lahko tudi čute za vonj, okus in dotik. Ko oseba začuti svoj najljubši, znani vonj, aktivira dolgoročni epizodični spomin, v katerem so shranjeni vonji in okusi znane hrane in pijače ter druga pomembna področja. Če vonj prepozna in poimenuje, se aktivira tudi dolgoročni eksplicitni in semantični spomin. S posebnimi senzoričnimi pripomočki lahko spomine ustvarjalno spodbujamo z uporabo več čutil.

### **3.1.12 Preizkus različnih dejavnosti**

Preizkusite nove in drugačne dejavnosti, saj boste tako našli dejavnosti, v katerih bo oseba uživala. Vse te dejavnosti bodo spodbujale komunikacijo in ustvarile močnejšo vez med vami in osebo z demenco, ki se bo počutila sprejeto in varno.

## **3.2 Trening možganov in spomina**

### **3.2.1 Možgani in kognitivne rezerve**

Trening možganov lahko upočasni kognitivni upad ali zmanjša tveganje zanj. Spodbuja rast novih živčnih celic in povezav med živčnimi celicami ter zmanjšuje nastajanje nevronske plakove v možganih. Vsak gib, vsaka izrečena beseda, vsaka živa slika, ki si jo predstavljamo v mislih, spodbuja različna področja možganov.

Kar počnemo z rokami ali gibi telesa, počnemo tudi s svojimi čutili, možgani pa vse to zabeležijo.

Pogosteje in intenzivneje kot izvajamo neko dejavnost, večja je verjetnost, da bomo vzpostavili ali ohranili določene nevrnske povezave, ki nam dobro služijo pri vsakodnevnih nalogah in dejavnostih.

Trening povzroča spremembe v možganih. Pri izvajanju dejavnosti se nevrnske povezave vzpostavijo tako, da se aktivirata dva nevrona in se med njima ustvari povezava oziroma se povežeta. Če se ta povezava zaradi ponavljajoče se ali čustveno zelo intenzivne čutne stimulacije večkrat ponovi, se med dvema nevronoma s kemičnimi procesi ustvari nova, močnejša povezava.

Ti procesi so dinamični in bolj ko človek trenira in ustvarja nevrnske povezave, bolj se naše čutne zaznave in motorične sposobnosti uporabljajo in razvijajo, krepijo, hkrati pa postajajo bolj prefinjene ali občutljive, človek pa postaja vse bolj spreten in natančen pri določeni vaji ali nalogi.

Kognitivni ali mentalni trening se nanaša tudi na procese, pri katerih nastajajo nove sinapse in novi nevroni. Ko oseba krepí nevrnsko mrežo, ustvarja nove povezave in povezuje obstoječo mrežo z novimi. Kognitivni trening, izpostavljenost okolju z veliko različnimi dražljaji, ki vključuje večjo socialno vključenost, povečuje plastičnost možganov. Na ta način človeku omogoči, da uporabi ustvarjene dodatne možganske zmogljivosti.



Usposabljanje, ki vključuje več kompleksnih kognitivnih funkcij hkrati (npr. prostorsko orientacijo, vizualni spomin, načrtovanje, motorični spomin, hitrost obdelave informacij ...), bo učinkovitejše, njegov uspeh pa se bo prenesel v vsakdanje dejavnosti:

- Če na primer okrepimo pozornost, se učinki treninga prenesejo tudi na druga področja, kot so spomin, vidno in slušno zaznavanje, vzdržljivost itd. (Kavčič, 2015), saj so ta področja povezana z več področji v možganih.
- Družabne igre (sestavljanke ali miselne igre za krajši čas, sudoku, pletenje, kvačkanje ...) izboljšujejo pozornost, spomin, orientacijo in mišljenje.
- Usposabljanje v večopravnosti ali večopravnih tehnikah pomnjenja prav tako vodi k uspešnejšemu prenosu na vsakdanje naloge, ki zahtevajo spominske sposobnosti (Lus-tig, 2009). Večopravnost se uporablja tudi pri vožnji avtomobila, popravljanju stroja, pomnjenju med hojo po cesti itd.
- Računalniško kognitivno usposabljanje je še posebej učinkovito, ker spodbuja več kognitivnih in zaznavnih funkcij hkrati, zagotavlja takojšnje povratne informacije o napredku, omogoča prilagajanje težavnosti nalog in pozitivno vpliva na motivacijo.

Če oseba na določenem področju ni zelo aktivna ali je neaktivna, se živčne povezave ne oblikujejo, ker jih ne uporablja, in sčasoma odmrejo ali propadejo. Te anatomske in fiziološke spremembe se pojavljajo vse življenje, ne glede na starost. Zato so različni preventivni treningi in naloge, ki krepijo senzorične, motorične in kognitivne funkcije, pomembni za ohranjanje vitalnosti in odpornosti možganov skozi vse življenje.

Večja kot je kognitivna rezerva, bolj je oseba odporna na kognitivni upad, povezan s staranjem, saj se odpornost kaže v gostejših nevronskih povezavah. Nekatere raziskave so pokazale, da lahko kognitivna rezerva celo prikrije simptome demence, ki jo povzroča Alzheimerjeva bolezen, zato naj bi imeli ljudje, ki so bili v svojem življenju kognitivno bolj dejavni in so imeli bolj aktiven življenjski slog, manjše tveganje za razvoj demence.

Zdaj obstajajo znanstveni dokazi, da lahko redna mentalna dejavnost, podpora in ponavljajoče se učenje različnih spretnosti upočasni kognitivni upad (Schneider, 1998).

Da bi bili uspešni, je pomembno, da se nalogi dovolj posvetimo in da vadimo neprekinjeno ali neprekinjeno v daljšem časovnem obdobju. Bolj aktivno kot se človek ukvarja z različnimi priložnostnimi dejavnostmi, počasnejše je upadanje kognitivnih sposobnosti (Hughes, 2010).

### **3.2.2 Spomin**

Ljudje imajo spomin, ki jim služi pri vsakodnevnih opravilih. V spomin shranjujemo izkušnje, prepoznavamo obraze, se spomnimo imen drugih ljudi, kam smo odložili ključe, kdaj smo se dogovorili za srečanje s prijatelji, katero najljubšo glasbo smo radi poslušali, ko smo bili mlajši, in tako naprej. Vendar spomin ni kot kip na omari, statična stvar, ki je ni mogoče oblikovati.

Številne študije so pokazale, da lahko tudi spomin do neke mere izboljšamo in okrepimo. Poslabšanje spomina, ki je z leti neizogibno, lahko upočasimo ali odložimo. Preventivni ukrepi so učinkoviti tudi pri zgodnji in napredovali demenci.

Spomin od rojstva shranjujemo v različnih delih možganov, v večplastnem spominskem sistemu. Nevroni in sinapse tvorijo nevronske mreže, ki povezuje več vrst spominov.

Vrste spomina lahko poenostavljeno ponazorimo s primerom pitja čaja:

1. Dolgoročni epizodični spomin: spomini na preteklost, npr. spominjanje okusa čaja, oblike skodelice čaja, toplote. Vsi ti spomini nato sprožijo željo po pitju čaja.
2. Dolgoročni semantični spomin: v tem spominu je shranjeno vse, kar vemo o čaju: npr. ime čaja, njegovi zdravilni učinki, kako je rastlina videti itd.
3. Dolgoročni implicitno-proceduralni spomin: v tem spominu so shranjene motorične spretnosti in znanje, ki omogočajo pravilno izvedbo celotnega postopka priprave čaja: vzeti čajnik, ga postaviti na ogenj, naliti čaj v čajnik, pripraviti skodelico, naliti čaj v skodelico in na koncu čaj spiti. Ta spomin omogoča tudi prepoznavanje jezika, zvokov, skladnje in besed.
4. Kratkoročni in delovni spomin: pozornost in koncentracija omogočata, da človek spremlja, kaj je med procesom naredil in česa ne. Pomaga mu na primer, da si zapomni, ali je čaj posladkal ali ne.

Preden si informacijo zapomnimo, jo morajo sprejeti naša čutila, ki nam odprejo pot do možganov. Informacijo prejmemo v obliki dražljaja. Spodbuda je lahko slika, ki jo vidi naše oko, prijetna melodična glasba, ki jo zazna naše uho, ali topla roka, ki nam jo nekdo ponudi. Spodbuda so tudi novice, ki jih prejmemo prek medijev, v pisni obliki, ko beremo časopis, ali v zvočni obliki, ko poslušamo televizijskega voditelja. Vse te dražljaje sprejema čutni ali čutni sistem. Ta sistem izbira, selekcionira in sprejema občutke, ki nato vstopijo v spominski sistem.

Naslednji korak, ko dražljaj preide skozi vrata zaznavanja, oziroma prvi korak pomnjenja, se zgodi v kratkoročnem spominu. To je prvi korak v procesu pomnjenja, pri katerem informacijo zadržimo za krajši čas ali začasno, da se odločimo, kako pomembna je za nas. Ta spomin se razlikuje od pozornosti, je pa tudi takojšnja pozornost. Primer za ponazoritev tega je, ko nam sosed pove svojo telefonsko številko in si jo ponovimo. Kratkoročni spomin ima omejeno sposobnost ohranjanja informacij, ki se nato prenesejo v trajnejši delovni ali dolgoročni spomin, in tudi omejeno sposobnost priklica. Znano je, da smo sposobni sprejeti približno sedem enot informacij naenkrat.

Kratkoročni spomin je tudi osrednji proces, ki deluje kot podsistem, ki ga nadzorujejo izvršilne funkcije. Ta osrednji proces imenujemo delovni spomin, ki je začasno shranjevanje in obdelava informacij za reševanje problemov in izvajanje drugih kognitivnih operacij, ki zahtevajo nekoliko več časa. Gre za to, da informacije nekaj časa hranimo v spominu, pozneje pa del informacij shranimo v dolgoročni spomin.

Pomembna elementa delovnega spomina sta tudi pridobivanje in prepoznavanje informacij, saj je vpliv spomina odvisen od tega, kako popolno in enostavno je mogoče pridobiti informacije.

Dolgoročni spomin je možganska knjižnica, ki ne vsebuje le znanja, temveč tudi orodja za izvajanje dejanj, ki smo se jih včasih morali naučiti, zdaj pa jih znamo skoraj samodejno. Tu so

shranjene vse spretnosti, ki jih uporabljamo pri svojem delu, opravilih in hobijih. Dolgoročni spomin je povezan tudi z učenjem. Proces shranjevanja teh podatkov in informacij v dolgoročni spomin oziroma utrjevanja znanja lahko poteka hitro ali pa traja dlje – tudi brez dejavnosti, z razmišljanjem ali nezavedno (Lezak, 2012).

### 3.3 Čutne dejavnosti za osebe z demenco

Okolje zaznavamo in informacije sprejemamo s čutili (senzorične zaznave), ki nam omogočajo, da se povežemo s svetom. Vid, sluh, dotik, vonj in okus nam omogočajo prenos dražljajev v osrednji živčni sistem v možganih, kjer si oblikujemo notranjo sliko okolja, s katerim pridemo v stik. Nato dražljaje poimenujemo in nekatere od njih shranimo v dolgoročni spomin. Informacije iz okolja potujejo po nevronih prek senzoričnih receptorjev, skozi zaporedje več plasti nevronov v različnih delih možganov, nato pa se povežejo z motoričnimi odzivi, refleksi, centri za bolečino, čustvi, spomini, območjem, kjer dajemo občutkom pomen, in območjem govora.

Senzorične in motorične funkcije so medsebojno odvisne. Povezane so s finomotoričnimi spretnostmi in motoričnimi refleksi. Čutni signali posredujejo, krepijo in podpirajo motorične gibe ter tako pomagajo uravnati in izpopolnjevati gibanje.

Ljudje so pogosto zelo občutljivi na določene dražljaje iz okolja. Ta občutljivost se lahko poveča s starostjo in prisotnostjo demence. Svoja čutila lahko zato spodbuja z dejavnostmi na senzoričnem področju. To so vid, sluh, okus, vonj in dotik. Oglejmo si nekaj primerov terapij, ki lahko pozitivno vplivajo na zavedanje telesa in naših čutil:

- Vid lahko spodbujamo z različnimi svetlobnimi učinki ali z ogledovanjem slik in omogočanjem, da oseba prepozna barve.
- Vonj lahko spodbudimo z uporabo različnih eteričnih olj, zelišč, kuhanjem.
- Zvok spodbujamo z igranjem in poslušanjem glasbe, igranjem glasbenega instrumenta, petjem ali plesom. Dojemanje glasbe je lažje, če jo oseba predhodno pozna.
- Zelo pomemben je tudi dotik, ki starejšim ljudem daje občutek varnosti. Morda je pomembno le, da osebo najprej spomnimo na dotik, saj se lahko občutek za dotik v starosti zelo spremeni.
- Sanjska soba (Snoezelen) ali multimedijaska soba se uporablja za terapijo in pomiritev. V takšni sobi si lahko oseba pričara kraj, kamor je nekoč rada hodila. Glasba, vonji in svetloba lahko nekoga spomnijo na domačo kuhinjo ali drug kraj, na katerega ima lepe spomine. Za doseganje učinka sanjske sobe ne potrebujete posebne sobe, temveč lahko miren kotiček ustvarite kar v svojem domu. Uporabite lahko difuzijske razpršilce, na primer z vonjem sivke, ki ima zelo pomirjujoč učinek. Dodate lahko tudi tiho glasbo in zatemnite luči. V bistvu ne potrebujete nobenih posebnih materialov ali predmetov, snogreen pa lahko poiščete zunaj, ko poslušate ptice v gozdu ali žuborenje reke, ko hodite po neravnih tleh.
- Oseba z demenco potrebuje bližino. Z dotikom se počutijo varne in potrebne. Ne bojte se, da bi svojo babico ali dedka prijeli za roko, jih pobožali ali stisnili. Pomagajte mu ali ji zapeti njegovo ali njeno najljubšo pesem ali z njim ali z njo pojejte kavo in pecivo. Vaša bližina in prebujanje čutov jim bosta zagotovo polepšala dan.

### 3.4 Podpora pri gibanju

Gibanje je zapleten in kompleksen proces, ki poteka v motorični in senzorični skorji. Že minimalna motnja v senzorični ali motorični skorji lahko moti gibanje enega samega prsta, kar povzroči težave pri opravljanju nalog, ki zahtevajo ročno spretnost, ali težave pri hoji in ravnotežju ter gibanju na splošno.

Ker senzorični in motorični vhod aktivirajo različna področja v možganih, ima vadba, ki spodbuja senzorične in motorične funkcije, pozitivne učinke na več področjih delovanja in na nevroplastičnost naših možganov. Gibanje, petje ali risanje vplivajo tudi na izboljšanje miselnih procesov, govora, jezika, vidnega zaznavanja itd.

Vadba je zelo pomembna za osebe z demenco, zlasti za tiste, ki so stare 85 let in več. Gibanje je eden od učinkovitih preventivnih mehanizmov, ki upočasnjuje napredovanje bolezni. Prilagojena vadba lahko pomaga ohranjati psihofizično kondicijo, zmanjšati tveganje za padce, izboljšati stabilno hojo, ravnotežje in pokončno držo ter ohraniti kognitivne rezerve.

Gibanje je pri osebah z demenco pogosto oslajljeno, saj se lahko zaradi simptomatike bolezni posamezniki umaknejo v izolacijo in postanejo manj telesno dejavni. Pri osebah s kognitivnimi motnjami je tveganje za padce in poškodbe večje. Oslajljene kognitivne funkcije vodijo v poslabšanje pozornosti in izvršilnih funkcij, kar ogroža stabilnost hoje, pokončno držo, moč, vzdržljivost in ravnotežje. Upad kognitivnih funkcij je posledica oslajljenega senzorno-motoričnega procesiranja, kar ima za posledico počasno in togo hojo, težave z nadzorom ravnotežja in pokončno držo ter povečano tveganje za padce. Lahko imajo sindrom nemirnih nog ali daljše reakcijske čase pri sprejemanju in odzivanju na dražljaje iz okolja.

Poleg motenj izvršilnih funkcij, gibljivosti, hoje in ravnotežja imajo osebe z demenco tudi vedenjsko-psihiatrične motnje, težave z orientacijo in spominom, visok krvni tlak ali hipertenzijo, omotico v starosti, motnje vida, uhajanje urina in drugo.

Osebe z demenco pogosto napačno ocenjujejo morebitne nevarnosti v okolju in precenjujejo svojo gibljivost, jemanje nevroleptikov ali antipsihotikov ter kombinirani učinek več zdravil pa pogosto povečajo tveganje za padec.

Najpogostejši gibalni zapleti v starosti, povzeti v poročilu NIJH 2021, kažejo, da vsako leto pade 20–30 % starejših ljudi, padci pa so glavni vzrok smrti po 65. letu starosti. V Sloveniji zaradi zlomov kolka vsako leto umre do 273 starejših ljudi.

To je vsekakor zadosten razlog za preventivne ukrepe za izboljšanje psihofizičnega stanja, stabilnosti in ravnotežja pri hoji.

Oglejmo si nekaj pozitivnih učinkov preprostega sprehoda.

Hoja preprečuje padce, krepi mišice, kite in vezi v sklepih ter povečuje stabilnost in ritem hoje. Krepi se prostorski vid, blaži se sindrom nemirnih nog, zmanjšata se togost in

nevarnost zdrsa pri hoji. Hoja je primerna za vse starostne skupine in ima spodbuden učinek na srce in ožilje, krvni obtok ter oskrbo s kisikom in hranilnimi snovmi. Hojo lahko združimo s pogovorom, ki krepi besedni zaklad ter omogoča izmenjavo izkušenj in zgodb. Je odlična povezava z drugimi dejavnostmi, ki osebi z demenco obudijo spomine na njeno mladost. Na primer ogled hiše, v kateri je oseba z demenco živela, ko je bila študentka, ali obisk športne dvorane, v kateri je v mladosti drsala. Dobrodošlo je vse, kar sproži ali prikljče pozitivne spomine na mladost. Dolgoročni spomin je tisti, ki pri osebi z demenco traja najdlje.

Preden se odpravite na pot, se prepričajte, da imajo vaši sorodniki vse potrebne stvari:

- Na primer slušni aparat, očala, hojico, rolerje ali bergle. Oseba z demenco naj ima pri sebi tudi kartico s kontaktnimi podatki družinskih članov, če bi se izgubila.
- Izbirajte manj gneče in hrupne javne prostore ter poskrbite za zadostne odmore za počitek.
- Zelo pomembno je, da poskrbite za zadosten vnos tekočine in nosite udobne čevlje z mehкими nedrsečimi podplati in nizkimi petami. Priporočljiva je ortopedska obutev.
- Če so vaši svojci še dovolj zdravi za vožnjo s kolesom, je lahko ta vrsta rekreacije zelo koristna za krepitev srčno-žilnega sistema, koordinacije, kolenskih sklepov in stegenskih mišic, orientacije ter prebujanje pustolovskega duha. Poskrbite le, da bo čim več vaših izletov potekalo po dobro urejenih poteh, stran od prometa, in da bodo večinoma ravne. Ne pozabite nositi varnostne čelade in po potrebi ščitnikov za kolena.

Zelo dobrodošle so tudi vaje za raztezanje in krepitev. Starejši jih lahko izvajajo tudi na stolu ali s pomočjo elastik. Elastike so raztegljive gume, ki povečajo vzdržljivost in vzdržljivost pri vadbi, ne da bi preveč obremenjevale telo. Primerne so za začetnike, imajo različne stopnje težavnosti in so cenovno dostopne.

Vse navedene dejavnosti prinašajo starejšim ljudem številne koristi. Po naših izkušnjah starejši, ki se udeležujejo katere koli športne dejavnosti, poročajo, da imajo več energije, se počutijo bolj koristne, uživajo v druženju z mlajšimi generacijami, med dejavnostjo iščejo več družbe in sklepajo nova prijateljstva. Tudi njihovi svojci nam povedo, da veliko bolje spijo, manj ponavljajo iste zgodbe in manj govorijo brez besed, imajo boljši apetit ter so bolj fit, bolj družabni in optimistični.

### **3.5 Bazalna stimulacija**

Bazalna stimulacija je koncept podpore, oskrbe in vodenja oseb, ki potrebujejo pomoč druge osebe, ki ga je leta 1975 razvil nemški profesor in specialni pedagog Andreas Fröhlich pri delu s telesno in duševno prizadetimi otroki. V osemdesetih letih prejšnjega stoletja je koncept prenesla medicinska sestra Christel Bienstein v zdravstveno nego odraslih pacientov. Danes se koncept bazalne stimulacije uporablja za usposabljanje osebja v socialnem, zdravstvenem in pedagoškem sektorju pri delu z duševno in telesno prizadetimi otroki.

Osnovne vrste koncepta bazalne stimulacije vključujejo:

- **Somatska** – stranki pomaga pri zaznavanju lastnega telesa. Najpogosteje se uporabljajo masaže, ki so lahko stimulatивne ali pomirjujoče. Stimulacijske masaže v kopeli se najpogosteje uporabljajo v nastanitvenih ustanovah, strankam pa so lahko všeč in jih same zahtevajo. Za masaže se uporabljajo posebne rokavice za bazalno stimulacijo, ki so zelo prijetne na dotik. Druge metode vključujejo nameščanje v posteljo z uporabo pripomočka za nameščanje, kjer je pomembno izbrati udoben material. Gumijasti material, ki se neprijetno prilepi na kožo, vsekakor ni primeren. Namen te metode je, da se oseba počuti mirno in varno.



Rokavice za masažo



Pripomoček za nameščanje

- **Vestibularni** – pomaga pri orientaciji v prostoru in zavedanju položaja v njem. Uporablja se metoda „Oat Cob“. Ta metoda ni primerna za stranke z obolenji vratne hrbtenice, saj obstaja nevarnost vrtoglavice in slabosti.
- **Vibracijska** – pomaga pri zaznavanju vibracij in vibracij izgovorjene besede – uporablja se ritmizacija dihanja, tehnike vibriranja rok – vibracije niso vsem prijetne.

Osnovni namen teh elementov je spodbujanje in zagotavljanje osnovnih življenjskih funkcij, kot so: dihanje, prehranjevanje, spanje ali občutek toplote. Sekundarni cilj je doseči mobilnost in neodvisnost, varnost in zaščito ter občutek sprejetosti s pomočjo komunikacije. Vsi izvedeni dotiki morajo biti nežni in umirjeni, ne smejo povzročati bolečine, hkrati pa so pomembni za strankino dožemanje telesne sheme.

Nadgradnje koncepta so naslednje:

- **Taktilno haptični** – otipni občutki, polaganje penastih kroglic ali zviti povojev v dlani. Najpogosteje delujemo na področju zooterapije in canisterapije, saj, kot vemo, živali pozitivno vplivajo na človeka. Vendar pa moramo ugotoviti, ali se stranka boji katere od živali.
- **Olfaktorični (čutilni)** – vonji, ki vzbujajo spomine na določeno osebo, situacijo, okolje, skratka vse, kar sproži reakcijo. Najpogosteje se vonji uporabljajo v aromaterapiji.
- **Optični (vidni)** – stimulacija vidnega sistema. Pozorni moramo biti na geometrijske oblike in barvne kombinacije na stenah, zlasti na stropu – lahko povzročijo halucinacije. Prav tako je treba opazovati, kaj je posamezniku všeč in kaj mu ni všeč. Enak občutek ne vpliva na vsakogar na enak način.
- **Slušni** – stimulacija slušnega sistema, branje, poslušanje zgodb, pesmi – obujanje spominov z znanimi zvoki.

- **Ustni** – stimulacija okusa, najljubše tekočine in prigrizki spodbujajo receptorje za okus. Pazite, da se okusi tekom življenja spreminjajo, kar je bilo osebi všeč v 40. letih, ji pozneje morda ne bo več. Pri mešani prehrani je pomembno tudi pravilno dajanje. Za meso, priloge, krompir ali cmoke uporabljajte krožnike, ločene s pregradami. Preizkusite, ali stranka prepozna, kaj je jedla. Najpogosteje se uporablja pri strankah z najvišjo stopnjo podpore in zmanjšano sposobnostjo požiranja.



Stimulator okusa



Krožnik za mešano hrano

Vsi navedeni elementi lahko izboljšajo ali povrnejo kognitivne in motorične sposobnosti osebe. Bazična stimulacija se osredotoča na osnovne potrebe in korake za njihovo zadovoljevanje.

Osebe pogosto dela z življenjsko zgodbo stranke, ki jo pripravi stranka ali njena družina in osebje seznanja s pomembnimi dogodki v njenem življenju.

Drugi sestavni in zelo pomemben del je **začetni dotik**. Kraj začetnega dotika je vidno zapisan na ploščici, ki visi na steni, tik ob strankini postelji. Na tablo se vstavi obris figure, kjer ni označen le dotik, ki je stranki prijeten (označen z zeleno), temveč tudi dotik, ki je neprijeten (označen z rdečo). Dotik morajo uporabljati vsi, ki se približujejo stranki, vsakič, ko začnejo in končajo pogovor ali drugo dejavnost s stranko. Poleg dotika se na diagramu pripisuje tudi nagovor, kot se dogovorita s stranko. Začetni dotik gre „z roko v roki“ z nagovarjanjem stranke. Obstajajo stranke, ki se ne želijo dotikati; to željo je treba spoštovati.

S stranko se uporablja tudi vprašalnik za bazalno stimulacijo, ki vsebuje informacije iz življenja vsake stranke in se uporablja za spoznavanje njene osebnosti. Ugotovimo na primer: kakšen tip osebnosti ima stranka, kakšen je bil njen poklic, kako pogosto se je stranka navajena umivati, kakšno temperaturo vode ima rada, kako želi biti nagovorjena, kako stranka obvladuje stresne situacije, najljubša/ne najljubša hrana, kakšne okuse ima rada. Na podlagi začetka bazalne stimulacije s stranko se pripravi načrt bazalne stimulacije, ki poglobljeno obravnava informacije in se osredotoča na čutila vsake stranke ter opis posebne vrste bazalne stimulacije. Zaupanje med stranko in delavcem se poglobi. Spoštuje se individualnost osebe.

Bazalna stimulacija se vse bolj uveljavlja v podzavesti socialnih služb. Številni domovi si v okviru izboljševanja svojih storitev prizadevajo pridobiti tako imenovani certifikat delovnega mesta, ki dela z elementi koncepta Bazalne stimulacije. Ta certifikat se podeljuje za tri leta, pred tem pa se opravi teoretični in praktični nadzor. Skupaj se osebe usposablja na

osnovnem tečaju BS – 24 ur in na nadaljevalnem tečaju – 16 ur. Za pridobitev omenjenega certifikata kakovosti mora dom izpolniti zahtevo po 70 % usposobljenega osebja, kar ni le časovno, temveč tudi finančno zahtevno. Pred podaljšanjem veljavnosti certifikata se ponovno opravi teoretični in praktični nadzor.

## **4. DRUŽENJE KOT OBLIKA POMOČI NA DOMU ZA OSEBE Z DEMENCO**

Druženje je socialnovarstvena storitev v dolgotrajni oskrbi za starejše od 65 let ne glede na njihovo stanje, bolezen ali invalidnost. Združuje čustveno in socialno podporo starejšim, ohranja vključenost v lokalno skupnost, krepi posameznikovo samostojnost in aktivnost ter pomaga prenašati znanje in izkušnje na mlajše generacije. Spremljevalec ne zagotavlja le osebne nege in čiščenja, temveč starejšim pomaga, da živijo bolj funkcionalno, dostojanstveno in varno življenje na svojem domu.

Osebe z demenco v zgodnjih fazah bolezni se odločajo za neformalne oblike pomoči, kot je družabništvo, da bi čim dlje ostale v domačem okolju, ki ga poznajo, imajo rade in na katerega imajo veliko spominov, ter da bi odložile odhod v domsko oskrbo, ki se v zadnjih letih sooča s pomanjkanjem osebja in prostimi zmogljivostmi. Obstaja več vrst spremstva: individualno, skupinsko, telefonsko, pri čemer je najbolj priljubljeno individualno spremstvo, prilagojeno potrebam, sposobnostim in željam vsakega posameznika.

## **5. OSKRBA OSEB Z DEMENCO V DOMOVIH ZA STAREJŠE**

### **Socialne storitve na Češkem za osebe z demenco in starejše**

Na Češkem lahko starejši in osebe z demenco uporabljajo storitve v domovih, ambulantne storitve in storitve pomoči na domu. Vsakdo lahko izbere, katera storitev ga zanima, odvisno od stopnje bolezni, stopnje samozadostnosti, časa družine, finančnih zahtev storitve in zmogljivosti organizacij, ki te storitve ponujajo.

Stanovanjske storitve strankam zagotavljajo nastanitev in dnevno oskrbo ter jim zagotavljajo zadovoljitev vseh osnovnih potreb. Osebe, ki je na voljo ves dan in noč, oblikuje program za razvoj kognitivnih sposobnosti strank, pri čemer jih vključi v osnovne dejavnosti, zaradi katerih ne izgubijo sposobnosti komuniciranja, druženja in stika z realnostjo. Klienti imajo zagotovljene celodnevne obroke in oskrbo.



Prednosti storitev v domovih vključujejo celovito oskrbo, zdravstveni nadzor, prevoz v bolnišnico, socialno interakcijo z vrstniki, možnosti za dejavnosti in izlete ter razbremenitev družine. Po drugi strani pa se mora stranka navaditi na neznano okolje, izgubi zasebnost, vsakodnevne stike z družino in je obkrožena z neznanci.

Ambulantne storitve uporabljajo negovalci, ki se morajo še naprej voziti na delo, vendar je oskrba bližnjega tako zahtevna, da je ne pokrivajo storitve pomoči na domu v domačem okolju stranke.

Ambulanta zagotavlja storitve higiene in prehrane, dnevni program pa je prilagojen potrebam ciljne skupine. Storitve se lahko uporablja ob delavnikih v okviru delovnega časa določene ustanove, obstajajo pa tudi možnosti, kot so jutranji obiski, redni obiski samo ob določenih dnevih v tednu itd.

Storitve pomoči na domu zagotavljajo podporo in pomoč najpogosteje v domačem okolju stranke. Vključujejo storitve oskrbe, osebne pomoči in zdravstvene nege. Osnovno načelo je, da zaposleni skrbi za stranko v okviru dogovorjenih nalog – higienska pomoč, pomoč pri obrokih, nakupovanje živil, čiščenje gospodinjstva, obiski pri zdravniku, pospravljanje. Za to vrsto storitve se stranke in njihove družine običajno odločijo, kadar je potreba po pomoči večja, kot jo družina lahko zmore, in oseba želi ostati v domačem okolju, vendar družina ne more zagotoviti osnovnih potreb.

Prednost je, da oseba ne izgubi vsakodnevnih stikov s svojci, domom, ostane delno samostojna in v okolju, kjer se počuti prijetno in srečno. Poleg tega je ta oblika socialne storitve cenejša. Negativna stran je, da ne gre za celovito oskrbo, oskrbovalec morda ni takoj na voljo v kriznih situacijah in družina ni popolnoma razbremenjena skrbi za ljubljeno osebo.



**Sofinancira  
Evropska unija**

Nastal v okviru projekta Erasmus+ z naslovom  
"Let's overcome the loneliness of the elderly with companionship",  
reg. št. 2023-1-CZ01-KA210-ADU-000166933.

Financirano s strani Evropske unije. Izražena stališča in mnenja so zgolj stališča  
in mnenja avtorja(-ev) in ni nujno, da odražajo stališča in mnenja Evropske unije ali  
Evropske izvajalske agencije za izobraževanje in kulturo (EACEA).  
Zanje ne moreta biti odgovorna niti Evropska unija niti EACEA.



