01 listopada 2020

CO MOŻE POMÓC OPIEKUNOWI W ZAPOBIEGANIU AGRESJI I POBUDZENIU PODOPIECZNEGO?

„Od jakiegoś czasu moja mama coraz bardziej się denerwuje, nie lubi, gdy zwraca się jej uwagę, krzyczy, przeklina”.

Za zachowaniami agresywnymi u osoby z demencją najczęściej kryją się niezaspokojone potrzeby: fizyczne (pragnienie, głód), emocjonalne (potrzeba bezpieczeństwa, poszukiwanie zajęcia). Demencja zmniejsza zdolność do radzenia sobie z emocjami, powoduje, że chory jest mniej cierpliwy. Zmiany w mózgu dotykają obszarów odpowiedzialnych za zachowania społeczne i język. To może sprawiać, że podopieczny bezwiednie przeklina, gwałtownie reaguje nawet na drobne niewygody. To, co kiedyś był w stanie stłumić lub samodzielnie rozładować teraz natychmiast uzewnętrznia. Osoba z demencją często wraca w pamięci do lat dzieciństwa i młodości, które są symbolem bezpieczeństwa i spokoju. Gdy poczucie bezpieczeństwa jest zagrożone, osoba ta pragnie iść do domu lub wzywa rodziców, może być przekonana, że żyje kilkadziesiąt lat wcześniej; wspominając dom, może mieć na myśli szereg różnych rzeczy, np. miejsce w którym mieszka, tęsknotę za rodziną, głód, bo dom zna jako miejsce, w którym jada się posiłki. Podopieczny z demencją często deklaruje chęć pójścia do pracy, co może oznaczać nudę lub chęć bycia potrzebnym.

Zadania opiekuna:

- Odnalezienie potrzeby i zaspokojenie jej, gdyż podopieczny często nie jest w stanie samodzielnie wskazać przyczyny dyskomfortu, sprawdzenie czy nie jest mu za ciepło, czy nie doświadcza bólu, czy nie chce mu się pić, czy nie ma infekcji.
- Przekazanie domownikom przyczyny agresji jeśli ją odnajdziesz, aby wiedzieli co wywołuje pobudzenie u podopiecznego.
- Nie korygowanie podopiecznego bez przerwy, chory nie czuje się dobrze, gdy jest cały czas poprawiany, gdy wytyka się mu błędy, wskazuje słabości, udowadnia mu się, że nie pamięta ważnych faktów; regularne zwracanie uwagi nawet w dobrej wierze, przypomina podopiecznemu o jego ograniczeniach, naraża na stres, wywołuje bezradność, niemożność sprostania wymaganiom, jest źródłem frustracji, wreszcie pobudzenia i agresji.
- Nie testowanie pamięci i koncentracji podopiecznego, np. nie należy pytać przez telefon *„Wiesz kto dzwoni?”* tylko przedstawić się *„Cześć mamo, tu Ewa, twoja córka”*, albo gdy przyjdzie znajoma w odwiedziny *„Poznajesz, kto to?”* tylko poinformować *„Przyszła Pani Zosia*

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Fundusze Europejskie dla Małopolski | Rzeczpospolita Polska | Dofinansowane przez Unię Europejską | MAŁOPOLSKA

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie” dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT

spod dwójki”.

- Wprowadzenie regularnego rytmu dnia, wszystkie zmiany i działania, które mogą zaskoczyć podopiecznego, są potencjalnym źródłem strachu, który w odruchu obronnym wywołuje agresję.
- Zapewnienie ciszy i spokoju, poprzez ograniczanie bodźców stresujących, np. nadmiernej liczby osób, głośnej muzyki.
- Zadbanie o detale, takie jak odpowiednia temperatura w pokoju, usunięcie drapiącej metki w podkoszulku, która może być przyczyną dyskomfortu, a chory nie wskaże jego źródła.
- Nie zatrzymywanie podopiecznego, jeśli ma potrzebę chodzenia i stałego poruszania się po domu, nie przerywanie powtarzalnych czynności, które wykonuje w kółko. Należy przyjąć, że taką ma potrzebę, daje mu to poczucie bezpieczeństwa.
- Dbanie o bezpieczeństwo swoje i podopiecznego, poprzez np. usunięcie przedmiotów mogących stanowić zagrożenie, jak wazon, który może podopieczny rzucić w przypływie emocji.
- Zachowanie spokoju, poprzez przytakiwanie, zgadzanie się, przeprosiny (choć podopieczny nie ma racji), nie przekonywanie do swoich argumentów; pokazywanie pojednawczej postawy, że opiekun nie jest przeciwnikiem, co pozwoli podopiecznemu szybciej się uspokoić; nie należy martwić się, że kolejnym razem podopieczny będzie celowo zachowywał się agresywnie, chcąc uzyskać uległość opiekuna, a opiekun znowu ustąpi; demencja zaburza umiejętność uczenia się i podopieczny nie jest w stanie wyciągać wniosków na przyszłość.
- Nie uspokajanie i nie krzyczenie, *„Dlaczego tak robisz?, „Nie przeklinaj!”,* w demencji jako pierwszy zostaje zwykle uszkodzony ośrodek w mózgu, który kontroluje słowa których używamy i rozumienie wypowiedzi innych, w drugiej kolejności ośrodek, który interpretuje ton głosu. Dlatego dużo ważniejsze od tego, co mówimy, jest – jak mówimy. Podopieczny wyczulony jest na ton głosu opiekuna, krzyk może tylko pogarszać sytuacje.
- Podjęcie prób zrozumienia, że agresja, oskarżenia ze strony podopiecznego nie są wynikiem jego złego nastawienia, złośliwości, ale konsekwencją choroby. Nie należy brać ich do siebie. Podopieczny, to przestraszony chory, który nie rozumie co się z nim dzieje.
- Danie sobie, jako opiekunowi chwili wytchnienia, złapania dystansu, np. poprzez wyjście z pomieszczenia, kiedy podopieczny jest bezpieczny, informując go o tym i dając mu chwilę na uspokojenie się; po powrocie zachowywanie się jakby nic się nie stało, mówiąc o czymś innym.
- Spróbowanie przekierowania uwagi podopiecznego na inny temat, który go zainteresuje lub poszukanie prawdziwej potrzeby idącej za komunikatem, np. *„Chcę iść do mamy*”, poproś aby podopieczny opowiedział o niej. Tym samym możesz usłyszeć prawdziwą potrzebę, która kryje się za jego słowami, np. potrzebę spokoju, którą niesie dom, pragnienie wyjścia na spacer, wspólnego śpiewania.
- Szukanie zajęć, które podopieczny będzie w stanie wykonać samodzielnie lub przy małej pomocy, nawet na późnym etapie demencji, jak np. obieranie warzyw, wycieranie talerzy,

składanie pościeli, pozwala na wypełnienie czasu; chwalenie za każdą drobną pomoc daje poczucie bycia potrzebnym.

- Nie zaprzeczanie, nie przekonywanie *„Twoja mama nie żyje, Twój dom rodzinny nie istnieje”*. Zamiast tego spróbowanie wejść w świat chorego i mówienie jego słowami. Nie osadzanie podopiecznego w obecnej rzeczywistości, ponieważ ta, która funkcjonuje w jego głowie jest zupełnie inna. W przekonaniu chorego jego rodzice żyją, wytrącanie go z tej wiary może prowadzić do zagubienia, lęku i agresji. Lepsze jest wyrażanie zgody, że np. odwiedzicie rodziców, jak posprzątasz, następnie odwrócenie uwagi podopiecznego (spacer) i zmiana tematu

Źródło:

Co warto wiedzieć o chorobie Alzheimera i innych formach demencji. Wydanie 1. Fundacja TZMO „Razem Zmieniamy Świat”, Toruń 2019.

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Fundusze Europejskie dla Małopolski | Rzeczpospolita Polska | Dofinansowane przez Unię Europejską | MAŁOPOLSKA

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie” dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT