

Podsumowanie filmu „Formy demencji”

Przedstawimy 2 filmy z problemami codziennego dnia, jakie występują w przypadku demencji.

Film sytuacyjny 1:

Pani **Christine** (83) mieszka w domu. **W tym odcinku** pani Christine jest często **zdezorientowana**. Jej córka **Hannelore** często zaprasza swoją matkę na posiłek i gotuje dla niej. Chociaż często uwidaczniają się typowe objawy demencji, córka nie chce ich dostrzec.

Treść filmu 1

Pani Hannelore gotuje, spoglądając ciągle zdenerwowana na zegarek. Jej matka już dawno temu powinna tu być. Dzwoni do matki i pyta, gdzie jest. „W domu” - odpowiada, jakby to było zupełnie normalne. Córka odpowiada, że mama powinna być u niej o 12.00. Teraz jest 12.15. Matka twierdzi, że była u córki, ale córki nie było w domu. Hannelore mówi, że stoi przy kuchence i gotuje. To niemożliwe, że matka tu była. Ale matka upiera się, że tam była.

Analiza, film 1

Pani **Hannelore stresuje się**, musi pilnie wrócić do pracy. Widocznie **mama zapomniała o wizycie** lub przyszła o złej godzinie. Nie wyciąga **wniosków** z tej sytuacji.

Zaburzenia poczucia czasu należą do **typowych objawów demencji**. Niestety, członkowie rodziny często to bagatelizują. Często nawet nie chcą dostrzec potencjalnej choroby.

Film sytuacyjny 2 część 1:

Pan Fritz (86 l.) mieszka w domu. Pani Hannelore jest opiekunką. **W tym odcinku** pan Fritz jest bardzo często **zdezorientowany**.

Treść filmu 2, część 1

Pani Hannelore mówi, że teraz załaduje zmywarkę, a pan Fritz chciałby jej pomóc. Wstaje i zanosí swoją filiżankę do kuchni. Widzi tam otwartą kuchenkę mikrofalową i wkłada do niej filiżankę. „Ale panie Fritz!” - mówi przyjaźnie pani Hannelore. „Nie w to miejsce. To trzeba do zmywarki... Pokażę panu...”. Wyjmuje filiżankę z kuchenki mikrofalowej i wkłada ją do zmywarki.

Analiza filmu 2 część 1

Pan Fritz powiedział, że może jej pomóc. Nawet jeśli pani Hannelore bardzo przyjaźnie mu mówi, że filiżanki nie wkłada się do kuchenki mikrofalowej, to treść i ton wypowiedzi są wyraźnym wskazaniem jego niepełnosprawności, jego błędu. Miała dobre intencje co do niego i chciała mu pokazać, gdzie trzeba włożyć filiżankę. Ale „dobre intencje” często są przeciwieństwem „dobrego”! W ten sposób bowiem znowu zauważa, że zrobił coś złe. A przecież chciał tylko pomóc. Prawdopodobnie niczego się przy tym nie nauczy, tylko być może ten jeden raz zrobi to dobrze, a za następnym razem znowu źle - ale raczej nie ZAPAMIĘTA, jak w przyszłości robić to dobrze.

Treść filmu 2, część 2

Pan Fritz znowu wkłada filiżankę do kuchenki mikrofalowej. Ale tym razem Pani Hannelore respektuje to, co było dla NIEGO ważne, czyli pomaganie. Mówi mu, że to miło z jego strony, że pomaga w sprzątanii. Widać, że go to cieszy.

Analiza filmu 2 część 2

Gdy pani Hannelore dziękuje panu Fritzowi za pomoc, on się uśmiecha. Właśnie o ten uśmiech i o tę radość chodzi przede wszystkim w pracy opiekuna - a nie o „dobrze” i „źle”.

Ona może później wyjąć tę filiżankę z kuchenki mikrofalowej i włożyć ją do zmywarki, gdy on tego NIE widzi.

Refleksja

Chodzi tutaj o to, czym jest demencja i jakie są jej najważniejsze formy bez zbytniego wchodzenia w szczegóły. Istnieje wiele teorii na temat demencji, a niektóre z nich są nawet ze sobą sprzeczne. Czasem twierdzi się, że jest to „normalne” zjawisko starzenia się, czasem niemal wszystko próbuje się wytłumaczyć wpływami środowiska (np. odżywianie, ruch, wykształcenie). Są to z pewnością kryteria zmniejszające ryzyko, jednak w klasycznym ujęciu naukowym demencja jest rozumiana jako choroba, czyli zaburzenie psychiczne, które NIE jest „normalną” konsekwencją starości.

Demencja

Przebieg demencji ma charakter postępujący. Następuje upośledzenie myślenia i pamięci - zwłaszcza pamięć krótkotrwała oraz orientacja szybko ulegają pogorszeniu. Choroba ta w coraz większym stopniu wpływa na doświadczenia emocjonalne i społeczne, w wyniku czego życie codzienne (np. higiena osobista, jedzenie, ubieranie się, prace domowe itp.) zostaje zakłócone.

Zmniejsza się zdolność oceniania, ograniczają się umiejętności językowe (np. często nie można znaleźć odpowiednich słów). Jeśli trwa to dłużej niż 6 miesięcy, mówimy o demencji.

Przyczyny demencji:

zaburzenia krążenia (np. udar mózgu), urazy, nowotwory, zaburzenia metaboliczne (np. poziom cukru we krwi), leki lub ich interakcje, odwodnienie, alkohol, zwyrodnienia (np. choroba Alzheimera) itp.

Częstość

Na demencję choruje niewiele osób poniżej 70 roku życia, nawet wśród osób w wieku 80 lat jest to mniej niż 10%. Powyżej tego wieku prawdopodobieństwo gwałtownie wzrasta. Prawie 50% 95-latków cierpi na demencję.

Cztery rodzaje dezorientacji:

Dezorientacja dotycząca miejsca Na początku osoba nie potrafi się odnaleźć się w obcym otoczeniu (np. restauracja - toaleta), później często traci orientację nawet we własnym domu.

Dezorientacja dotycząca czasu Jaki jest dzisiaj dzień tygodnia? Jaki miesiąc? Który rok? Teraz jest lato czy wiosna? Pora dnia jest niejasna, pomieszenie dnia i nocy, osoba nie zna już swojego wieku.

Dezorientacja dotycząca osób

Na początku nie poznaje się już dalszych członków rodziny, znajomych, sąsiadów; później często nie poznaje się już własnego rodzeństwa lub dzieci, a ostatecznie nawet swojego współmałżonka.

Dezorientacja dotycząca sytuacji

Osoba ma problemy z prawidłową interpretacją pewnych sytuacji. Na przykład lekarz mówi, aby odsłonić górną część ciała, a ona nie rozumie, czego chce ten niezajomy i dlaczego o coś takiego prosi. Może to wystąpić również podczas leczenia zębów. Również działania opiekunów są często błędnie interpretowane. Przyjęcia świąteczne i urodzinowe są źle oceniane (dlaczego jest tu tak dużo ludzi? Czego oni chcą? itd.).

MMST/MMSE:

Mini Mental State Test (lub Examination)

Kwestionariusz, za pomocą którego lekarz wyjaśnia, jakie funkcje poznawcze nadal występują:

27-30 punktów	brak demencji
20-26 punktów	lekka demencja
10-19 punktów	średnia demencja
poniżej 10	ciężka demencja

Utrata czynności życia codziennego (w zależności od liczby punktów MMSE)

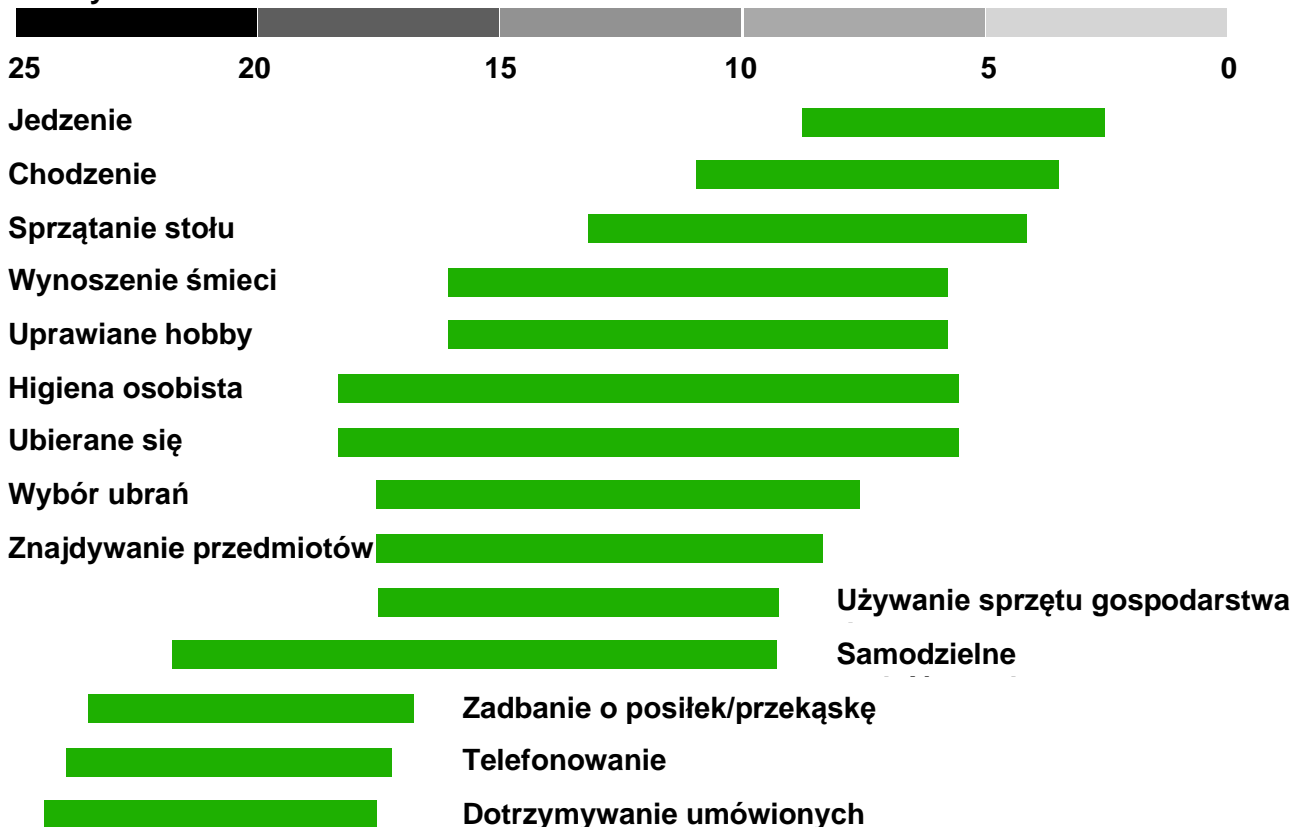
Kiedy w przypadku choroby Alzheimera następuje utrata kompetencji
(tylko dla ogólnej orientacji)

źródło: odtworzono na podstawie: dr Samuel Pfeifer - szkoła Bethesda

Słupki wskazują, przy jakiej liczbie punktów MMSE określona umiejętność życia codziennego jest zwykle tracona (w ramach liczby punktów objętych przez słupek).

Na przykład umiejętność **dotrzymywania terminów** jest tracona stosunkowo wcześniej (czyli w czasie, gdy ma się jeszcze około 17-24 punktów). Umiejętność **sprzątania ze stołu** utrzymuje się zwykle znacznie dłużej. Ale zwykle traci się ją w czasie, gdy ma się około 5-13 punktów. Niektórzy przy 12 lub 13 punktach, inni potrafią jeszcze posprzątać stół z 5 lub 6 punktami, ale później staje się to już bardzo mało prawdopodobne.

Punkty MMSE



Najważniejsze formy demencji:

choroba Alzheimera,
otępienie naczyniowe,
formy mieszane,
demencjaczołowo-skroniowa lub choroba Picka
Otępienie z ciałami Lewy'ego
i inne, np. demencja przy chorobie Parkinsona, zespół Korsakowa itp.

Choroba Alzheimera

Najczęstsza forma (około 60-70% wszystkich demencji)

Postępująca, zaczyna się głęboko w mózgu, wczesnie atakuje hipokamp, zwiększone odkładanie się niektórych cząsteczek białka

(płytki amyloidowe lub peptydy beta-amyloidowe)

Białka tau

Objawy: pogorszenie pamięci krótkotrwałej, orientacji;
później także pamięć długotrwała, a także wyniszczenie fizyczne.

Patrz też nasz film „Stadia Alzheimera”

Otępienie naczyniowe

Dopływ krwi jest upośledzony lub przerwany

Udar mózgu, (wylew)

Często występuje w postaci mieszanej z chorobą Alzheimera

Typowe objawy zależą od tego, które obszary mózgu są zaatakowane

Demencjaczołowo-skroniowa lub choroba Picka

Chory narusza zasady społeczne, często zaniedbuje samego siebie, traci empatię, zahamowania; występuje również brak zahamowań seksualnych, kompulsywne objadanie się, wkładanie rzeczy do ust itp.

Otępienie z ciałami Lewy'ego

Silne wahania sprawności i koncentracji, wyraźne halucynacje (np. słyszy się głosy mówiące coś konkretnego, widzi się ludzi, zwierzęta, rzeczy, których nie ma, lub występują objawy choroby Parkinsona (np. wahania nastroju, apatia, stany niepokoju itp.)

Zdobyta wiedza

Opiekunowie powinni znać **diagnozę** oraz punktację **MMSE** po badaniach. Wtedy można stwierdzić, jakie umiejętności jeszcze są (np. pomoc w domu, ćwiczenia i zabawy). Pozwala to zapobiec przeciążeniu i frustracji.

Pracować z grafikami.

Przeczytać o rodzaju demencji (książki, Internet itp.)

Polecana bibliografia

Vicky de Klerk-Rubin: Prawidłowe postępowanie z osobami z demencją (walidacja dla członków rodziny)

Patrz też nasz film „Ćwiczenia...”

Patrz też nasz film „Współpraca”

Patrz też nasz film „Stadia Alzheimerera”

Patrz też nasz film „Interwencja psychospołeczna”