

Komunikacija s osobom oboljelom od demencije

Ninoslav Mimica

Klinika za opću i forenzičku psihijatriju i kliničku psihofiziologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Psihijatrijska bolnica Vrapče, Zagreb

SAŽETAK Komunikacija s osobama oboljelim od demencije vremenom postaje otežana, a na kraju se može i gotovo potpuno izgubiti. Već od rane faze bolesti potrebno je raditi na poboljšanju komunikacije. Koristeći se određenim tehnikama, njegovatelji mogu poboljšati komunikaciju s oboljelim osobama i zadržati je na toj razini dulje vrijeme. Nefarmakološke intervencije mogu biti od koristi u ublažavanju bihevioralnih poremećaja koji se često javljaju tijekom progresije demencije, a kombinacija nefarmakoloških tehnika i lijekova u pravilu je djelotvornija od primjene samih psihofarmaka. Borba protiv stigme demencije pomaže da se društvo u cjelini senzibilizira i bolje razumije komunikacijske teškoće osoba oboljelih od neke vrste demencije.

KLJUČNE RIJEČI Alzheimerova bolest; demencija; društvena stigma; komunikacija; terapija umjetnošću

Demencija je sindrom koji se može javiti uslijed brojnih različitih bolesti i poremećaja mozga, kojima je zajedničko slabljenje, odnosno gubitak funkcije mozga, a koji je najčešće progresivan i često težak. Postoji više od 100 različitih tipova demencije. No, svi se slažu da Alzheimerova bolest predstavlja najčešći uzrok demencije, a slijede vaskularna demencija, Lewy body demencija, fronto-temporalna i druge.¹⁻⁴

Alzheimerova bolest (AB) je kronična, progresivna degenerativna bolest središnjega živčanog sustava koja ozbiljno zadire u sve segmente bolesnikova funkcioniranja. Obiteljsko, socijalno i profesionalno djelovanje tijekom vremena bivaju značajno narušeni.^{5,6}

poremećaje ponašanja. Većina osoba s demencijom na kraju treba 24-satnu skrb, što dakako iscrpljuje neprofesionalne njegovatelje i prelazi njihove stručne i fizičke kapacitete.^{14,15}

KAKO UNAPRIJEDITI KOMUNIKACIJU S OBOLJELIM OD DEMENCIJE

Kako demencija napreduje komunikacija postaje sve teža. Osobe s demencijom imaju poteškoća i u osobnom izražavanju, ali i u razumijevanju onoga što im se govori. Problemi u komunikaciji frustriraju kako oboljele tako i

UTJECAJ DEMENCIJE NA KOMUNIKACIJU

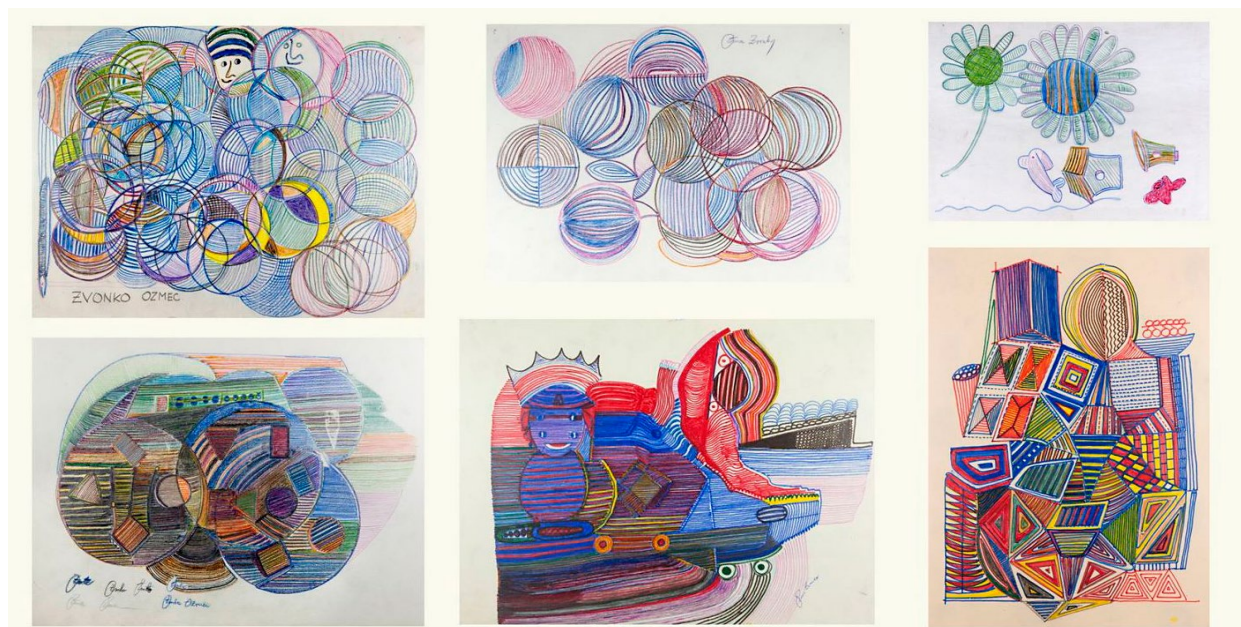
Oboljeli od demencije poglavito imaju poteškoća s kratkotrajnom memorijom, konstantno zaboravljaju ono što su upravo kazali ili učinili, a usporedo s tim još dugo vremena relativno dobro pamte događaje koji su se desili prije više godina ili desetljeća. Osobe oboljele od demencije vremenom gube osjećaj za prostornu i vremensku orijentaciju, javljaju se sve veći i veći problemi u pronalaženju adekvatnih riječi, postaje im sve teže i teže usvajati nove sadržaje, što znači učiti i/ili raditi nešto novo izvan usvojenih stereotipa.^{7,8}

Kako vrijeme prolazi, tj. kako bolest napreduje, osobe s demencijom trebaju pomoć drugih osoba u obavljanju tzv. svakodnevnih dnevnih aktivnosti, kao što su održavanje osobne higijene, odijevanje, hranjenje.^{9,10} U težim fazama bolesti oboljeli od demencije mogu postati gotovo nekomunikativni i inkontinentni u fizičkom smislu¹¹, ali i u emocionalnom.^{12,13} Ponekad, no ne tako rijetko, te osobe mogu pokazivati ozbiljne

TABLICA 1. Praktični savjeti za poboljšanje komunikacije s oboljelim od demencije

- Omogućite oboljeloj osobi da bolje vidi, čuje, govori (naočale, slušni aparat, zubalo)
- Privucite pozornost bolesnika prije nego što mu nešto kažete (npr. tako da ga nježno dotaknete za ruku)
- Uklonite druge ometajuće izvore (npr. kažite da ćete isključiti TV ili radio kako biste mogli bolje razgovarati)
- Kada se obraćate bolesniku, neka vaša glava bude u istoj ravnini s njegovom
- Probajte uspostaviti kontakt očima
- Držite bolesnika za ruku tijekom cijelog razgovora
- Potrudite se govoriti jasno
- Govorite u kratkim rečenicama i samo o jednoj stvari ili temi
- Dajte bolesniku dovoljno vremena za odgovor
- Zapišite neke stvari na papir ako vidite da to bolesniku pomaže
- Pratite i potrudite se razumjeti govor tijela bolesnika
- Koristite neverbalnu komunikaciju (smiješak, zagrljaj)

Modificirano prema Bell & Troxel 2006; Bonner 2006 i Cayton, Graham & Warner 2008



SLIKA 1. Art-terapija jedna je od mogućnosti u nefarmakološkom pristupu kupiranja bihevioralnih poremećaja u oboljelih od demencije. Mnogi oboljeli profitirat će od takve vrste okupacijske terapije, a kroz to i njihovi bližnji. Prikazani su crteži koje je oboljeli od AB načinio tijekom rehabilitacije. Aktivnost je bila učinkovita u smirivanju poremećaja ponašanja, a povećala je i kvalitetu života oboljelog, njegove obitelji, uključujući i njegovatelja.

njegovatelje.^{16,17} Koristeći neke (jednostavne) nefarmakološke intervencije moguće je komunikaciju s osobom oboljelim od demencije znatno poboljšati i dugo održavati usprkos progresiji demencije. U tablici 1. navedeni su brojni praktični savjeti koji mogu biti od koristi u poboljšanju komunikacije.^{7,8,14}

POREMEĆAJI PONAŠANJA U OBOLJELIH OD DEMENCIJE

Kako demencija napreduje, mogu se u oboljelih javljati i neprimjerena ponašanja, verbalna pa i fizička agresivnost, nesuradljivost. Prije no što se posegne za farmakološkim tretmanom, potrebno je primijeniti nefarmakološke intervencije, a iste treba nastaviti i uz eventualnu primjenu farmaka. Najbolje je individualno procijeniti što je konkretnom bolesniku prihvatljivo činiti, a to je često vezano uz njegovo prijašnje premorbidno funkcioniranje. Kao jedna od mogućnosti u nefarmakološkom pristupu kupiranja bihevioralnih poremećaja u oboljelih od demencije ističe se art-terapija. Mnogi oboljeli profitirat će od takve vrste okupacijske terapije, a kroz to i njihovi bližnji. Na slici 1 prikazani su crteži koje je oboljeli od AB načinio tijekom rehabilitacije. Aktivnost je bila učinkovita u smirivanju poremećaja ponašanja, a povećala je i kvalitetu života oboljelog, njegove obitelji, uključujući i njegovatelja.¹⁸

BORBA PROTIV STIGME DEMENCIJE MOŽE POMOĆI U KOMUNIKACIJI

Demenciju, kao i mnoge druge teške (neizlječive) kronične bolesti, prati i velika stigma.^{19,20} Zdrave osobe, prvenstveno iz straha da se i same ne razbole, negiraju

postojanje demencije jer im je tako lakše. No bez borbe protiv stigme i bez sagledavanja demencije kao rastućeg javno-zdravstvenog prioritarnog problema današnjice nema niti bolje komunikacije s oboljelim od demencije.²¹ Kada će demencija biti bolje prihvaćena kao česta bolest treće životne dobi, više (mladih) ljudi bolje će razumjeti taj segment populacije i društvo će se bolje moći sporazumjeti s tim bolesnicima. Osobe s demencijom dugo boluju, radi se o bolesti koja traje prosječno 10-ak godina. Tijekom tog vremena njihove sposobnosti komunikacije postupno slabe, no tek potkraj bolesti oboljeli prestaju u potpunosti komunicirati. Sve vrijeme prije moguća je (ograničena) komunikacija ako za to postoji spremnost i razumijevanje problematike.²² U tu svrhu Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest (HUAB)²³⁻²⁵ kontinuirano radi na edukaciji opće populacije, organizira kongrese o AB,²⁶⁻²⁹ te provodi antistigma program kroz razne vidove aktivnosti, poglavito kroz umjetnost.^{20,30}

ZAKLJUČAK

Komunikacija s osobama oboljelim od demencije vremenom postaje otežana, a na kraju se može i gotovo izgubiti. Već od rane faze bolesti potrebno je raditi na poboljšanju komunikacije. Koristeći se određenim tehnikama, njegovatelji mogu poboljšati komunikaciju s oboljelim osobama i zadržati je na toj razini dulje vrijeme. Nefarmakološke intervencije mogu biti od koristi u ublažavanju bihevioralnih poremećaja koji se često javljaju tijekom progresije demencije, a kombinacija nefarmakoloških tehnika i lijekova u pravilu je djelotvornija od primjene psihofarmaka. Borba protiv stigme demencije pomaže da se društvo u cjelini senzibilizira i bolje razumije komunikacijske teškoće osoba oboljelih od demencije.

Communication with person with dementia

SUMMARY *Communication with a person with dementia becomes more difficult as the illness progresses and eventually becomes impossible. Interventions to improve communication should be taken from early stages of dementia. Using particular skills and techniques, caregivers may improve communication with the person with dementia and try to keep it at the same level for as long as possible. Non-pharmacological interventions may be beneficial in reducing behavioural disturbances, which often accompany the progression of illness. The combination of non-pharmacological and pharmacological techniques is usually more effective than psychopharmacotherapy alone. Fighting stigma of dementia may help society to become more sensitive and understanding to the communication problems of persons with dementia.*

KEY WORDS *Alzheimer disease; art therapy; communication; dementia; social stigma*

LITERATURA

- Blazer DG, Steffens DC, Busse EW. Essentials of Geriatric Psychiatry. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, Inc., 2007.
- Weiner MF, Lipton AM. The American Psychiatric Publishing Textbook of Alzheimer Disease and Other Dementias. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, Inc., 2009.
- Blazer DG, Steffens DC. The American Psychiatric Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, Inc., 2009.
- Sheehan B, Karim S, Burns A. Old Age Psychiatry. Oxford: Oxford University Press, 2009.
- Whalley L, Breitner JCS. Fast facts: Dementia. 2nd ed. Oxford: Health Press Limited, 2009.
- Grossberg GT, Kamat SM. Alzheimer's: The Latest Assessment and Treatment Strategies. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers, 2010.
- Cayton H, Graham N, Warner J. Alzheimer's and other Dementias – Answers at your fingertips. 3rd ed. London: Class Publishing, 2008.
- Bell V, Troxel D. The Best Friends Approach to Alzheimer's Care, drugo revidirano izdanje. Baltimore: Health Professions Press, 2006.
- Mace NL, Rabins PV. The 36-Hour Day. A Family Guide to Caring for People with Alzheimer Disease, Other Dementias, and Memory Loss in Later Life. 4th ed. New York: Wellness Central, 1999.
- Waite J, Harwood RH, Morton IR, Connelly DJ. Dementia Care: A Practical Manual. Oxford: Oxford University Press, 2009.
- Gauthier S, Ballard C. Management of Dementia. 2nd ed. New York: Informa Healthcare, 2009.
- Mimica N, Presečki P, Mimica Ne. Involuntary emotional expression disorder in dementia. *Neurol Croat* 2006;55(Suppl 4):47-8.
- Presečki P, Mimica N. Involuntary emotional expression disorder – new/old disease in psychiatry and neurology. *Psychiatr Danub* 2007;19(3):184-8.
- Bonner C. Reducing Stress-related Behaviours in People with Dementia: Care-based Therapy. 2nd ed. London: Jessica Kingsley Publishers, 2006.
- Bell V, Troxel D, Cox T, Hamon R. The Best Friends book of Alzheimer's Activities, Volume One. 3rd ed. Baltimore: Health Professions Press, 2007.
- Taylor R. Alzheimer's from the Inside Out. 3rd ed. Baltimore: Health Professions Press, 2008.
- Wong CK. Even When She Forgot My Name: Love, Life and My Mother's Alzheimer's. Singapore: Epigram, 2009.
- Mimica N, Glamuzina K, Vucic K, Gatin M, Dajcic M, Dajcic T, Simic G, Mladinov M, Trescec-Ivčić M, Novy-Radonić E. Art therapy for people with dementia – case report. In: Tsolaki M, ur. 25th International Conference of Alzheimer's Disease International, Thessaloniki, Greece, March 10-13, 2010. *Pianoro: Medimond International Proceedings*, 2010:95-9.
- Mimica N, Šimić G, Grbić K, Novy-Radonić E, Ivanković V, Dačić M, Pecotić Z, Vidas Kačanski A. Raising awareness of Alzheimer's dementia. 37th Professor Janez Plečnik Memorial Meeting: Recent Progress in Dementia Research. *Clin Neuropathol* 2006;25(6):303-4.
- Mimica N, Dajčić V, Dajčić T, Dajčić M, Šimić G, Treščec-Ivčić M, Hermanović A. Alzheimer Disease Societies Croatia – raising awareness and fighting stigma through arts. 5th Croatian Congress on Alzheimer's Disease. *Neurol Croat* 2010;59(Suppl 2):146-7.
- Mimica N, Dajčić M. Alzheimerova bolest. U: Šostar Z, Fortuna V, ur. Vodič za starije građane grada Zagreba. Zagreb: Grad Zagreb – Gradski ured za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje, 2009:179-80.
- Mimica N, Dajčić M. 21.09.2010. Svjetski dan Alzheimerove bolesti. *Zdravlje Info* 2010;1(2):22-3.
- Mimica N, Dajčić M, Ivanković V, Pecotić Z, Šimić G, Vidas A. Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest. *Lijec Vjesn* 2006;128(Suppl 1):170-1.
- Mimica N, Dajčić M, Šimić G, Treščec-Ivčić M, Novy-Radonić E, Dajčić T. Alzheimer disease societies Croatia – established 1999. *Neurol Croat* 2010;59(Suppl 2):75-6.
- www.alzheimer.hr
- Mimica N. 3. hrvatski kongres o Alzheimerovoj bolesti s međunarodnim sudjelovanjem, Brijuni, 7.-10. rujna 2006. *mef.hr* 2006;25(1-2):45-6.
- Laklija M, Milić Babić M. 4. hrvatski kongres o Alzheimerovoj bolesti s međunarodnim sudjelovanjem, otok Sv. Andrije kod Rovinja, 8.-11. listopada 2008. *Ljetopis socijalnog rada* 2009;16(1):165-8.
- Mimica N. Peti hrvatski kongres o Alzheimerovoj bolesti s međunarodnim sudjelovanjem. *Zdrav život* 2010;90:56-7.
- Mück-Šeler D, Pivac N. V. hrvatski kongres o Alzheimerovoj bolesti s međunarodnim sudjelovanjem. *Medix* 2010;16(89/90):44-6.
- Kalanj-Bognar S, Mimica N. Eduard Pavlović: Aloisu Alzheimeru u čast. *mef.hr* 2006;25(1-2):60.

ADRESA ZA DOPISIVANJE

Doc. dr. sc. Ninoslav Mimica, prim. dr. med.
Klinika za psihijatriju Vrapče Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu
Bolnička cesta 32, 10090 Zagreb
E-mail: ninoslav.mimica@bolnica-vrapce.hr
Telefon: +385 1 3780 678