

Demence

Charakteristika demence:

- Sekundární postižení
- Porucha inteligence **po 2. roce života.**
- Někdy nazývána jako získaná mentální retardace.
- V porovnání s mentální retardací má progredující charakter s tendencí postupného zhoršování a prohlubování symptomů.
- V některých případech tzv. „intelektové ostrovy“. Zpočátku se může projevit pouze specifickou poruchou učení ⇒ progredující charakter ⇒ zasahuje celou oblast CNS.
- Nutné důsledně odlišovat od MR (specifika osobnosti).
- Diferenciální diagnostika (pojetí různých autorů a koncepcí – vznik demence po 2. roce , MR před 18 rokem života).
- Celková degradace osobnosti.

Demence

Definice demence:

➤ *Proces zastavení, rozpadu normálního vývoje po 2. roce života. Bývá zapříčiněna pozdější poruchou, nemocí, úrazem mozku. Nejčastěji se jedná o zánět mozku (encephalitis), zánět mozkových blan (meningitis), poruchy metabolismu, intoxikace, duševní poruchy. Mezi nejčastější projevy patří:*

- **snížení inteligence,**
- **porucha pozornosti a paměti,**
- **porucha orientace (v prostoru i v čase),**
- **porucha úsudku,**
- **porucha schopnosti abstraktního myšlení,**
- **porucha motivace, emotivity a chování,**
- **porucha komunikace.**

Demence

Druhy demence:

1. Dětské (deteriorace) = zhoršení, úbytek schopností v průběhu vývoje, plasticita mozku je vyšší, možnost zlepšení.

2. Stařecké.

A. Atroficko-degenerativní (Alzheimerova choroba, Parkinsonova choroba, Parkinsonova choroba)

B. Ischemicko-vaskulární (kardiovaskulární a hypoxicko-ischemické příčiny).

C. Symptomatické (metabolické, infekční, poúrazové příčiny, otravy, důsledek zneužívání návykových látek)

➤ **Smíšené demence.**

Demence

Alzheimerova choroba (Vágnerová 2008):

- ❑ Nejčastější typ demence (50-70 %).
- ❑ Většinou se rozvíjí mezi 65-80 lety.
- ❑ Raná forma postihuje častěji ženy.
- ❑ Progresivní neurodegenerativní onemocnění.
- ❑ Atrofie mozkové kůry i podkorových oblastí. Úbytek neuronů i synapsí.
- ❑ Vytváření ložisek bílkoviny poškozující nervovou soustavu.
- ❑ Průběh choroby trvá 5-8 let, končí smrtí.
- ❑ Rozvíjí se pozvolna, pomalu a plynule.
- ❑ Psychické funkce jsou postiženy rovnoměrně, úpadek je komplexní. Zahrnuje veškeré kompetence i osobnost postiženého.

Demence

Projevy Alzheimerovy choroby (Vágnerová 2008):

- ❑ Úbytek kognitivních schopností.
- ❑ Progredující porucha paměti.
- ❑ Ztráta orientace v prostoru i čase.
- ❑ Ztráta schopnosti logicky uvažovat.
- ❑ Poruchy komunikace (perseverace, echolálie).
- ❑ Ztráta schopnosti kontrolovat vlastní emoce (eufórie, deprese, úzkosti).
- ❑ Změny osobnosti a nápadnosti v chování (egocentrismus, negativismus, podezíravost, neschopnost dodržovat společenská pravidla, psychické změny, problémy se sebeobsluhou).

Demence

Parkinsonova choroba (Vágnerová 2008):

- ❑ Postihuje podkorové oblasti.
- ❑ Chronické progresivní onemocnění.
- ❑ Poškozeny bazální ganglia, úbytek dopaminu.
- ❑ Demence není typickým příznakem Parkinsonovy choroby.
- ❑ Nejčastěji se objevuje po 65 roce.
- ❑ Častější u mužů.
- ❑ Psychické postižení je mírnější s pomalejší progresí.
- ❑ Projevy: změny kognitivních funkcí, emočního prožívání, chování, motorické poruchy, komunikační potíže.

Demence v dětském věku

- **Projevuje se odlišně než dospělosti, protože inteligence se teprve rozvíjí.**
- **Může dojít k zástavě vývoje, ke stagnaci, zpomalení nebo k regresí.**
- **Není vyloučená možnost určitého zlepšení (plasticita a kompenzační schopnosti dětského organismu).**
- **Projevy mohou být různé:**
 - **Narušení emočního prožívání**
 - **Zhoršení celkové adaptability**
 - **Zástava psychického vývoje**
 - **Postupný úbytek intelektových funkcí**

Dopady demence

- společenská izolace
- nutná péče druhých (někdy i 24 hodin denně)
- dle počtu životních potřeb, u kterých daný člověk potřebuje pomoc, jsou definovány 4 stupně závislosti (příspěvky na péči) – vyhláška 55/2006 Sb.

Možnosti podpory

- volnočasové aktivity (přednášky, kurzy, setkání, programy)
- terapeutické činnosti (aromaterapie, muzikoterapie, hipoterapie, canisterapie, arteterapie)
- návštěvy kulturních událostí (kino, divadlo)
- aktivizační činnosti (reminiscenční terapie, ergoterapie)

Možnosti podpory

- *reminiscence*: reminiscenční pokoje, kufříky s osobními věcmi, prohlížení fotografií
- deskové hry (stačí jednoduché, př. pexeso; Člověče, nezlob se)
- četba (knihy, noviny, časopisy; čtení starých výtisků; předčítání)
- různé: luštění křížovek, vědomostní kvízy, zpívání básniček, sledování televize

Možnosti podpory

- harmonogram (pravidelnost při stravování atp.) – velmi důležité stanovit přesný řád dne
- stimulace paměti – vytvářet seznamy; označit věci v pokojích, značit do kalendáře
- stimulace řeči – stimulovat pomocí názvů a jmen, jednoduché otázky
- stimulace sociálního myšlení – udržovat smysl pro hygienu a oblékání
- zajistit pravidelný pohyb

Možnosti podpory

- bezpečnostní opatření:
- - odstranit komerce, rohože, prahy – nebezpečí pádu
- - odstranit zásuvky z dosahu
- - zamykat léky, být u podávání
- do poslední chvíle snaha o samostatnost (snaha, ať se zapojí do oblékání, hygieny, konzumace jídla; stačí zadávat jednoduché úkoly ke splnění)

Možnosti podpory

- **Organizace, které pomáhají**
- Červený kříž
- Sdružení 90
- - najímá dobrovolníky, poskytuje odlehčující služby, poradenství, kurzy, akce
- - senior telefon – sociální služba telefonické krizové pomoci, 800 157 157
- - tísňová péče – tlačítko, čidlo pohybu, v případě potřeby/dlouhé neaktivity přivolání pomoci
- Krása pomoci (Nadace Taťány Kuchařové)
- Nadace České spořitelny
- Nadace Jistota