



PONOS

Podrška
Održivoj
Neformalnoj
Obiteljskoj
Skrbi



Šibensko-kninska
županija



Hrvatski zavod za zapošljavanje

EUROPSKI SOCIJALNI FOND
Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali
2014. – 2020.

ŠIRENJE MREŽE SOCIJALNIH USLUGA U ZAJEDNICI- FAZA I
Broj poziva: UP.02.2.2.06
Kodni broj: **UP.02.2.2.06.0455**

ALZHEIMEROVA BOLEST I DRUGE DEMENCIJE

PSIHOLOGIJA STARENJA- cilj skrbi
TIPOVI DEMENCIJE
PROCJENE- PLANIRANJE SKRBI



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda

Jelena Šego, dipl.med.techn.

Sadržaj prezentacije isključiva je odgovornost Udruge "Žena"

Organizacija radionice sufinancirana je u okviru Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali iz Europskog socijalnog fonda.



PONOS

Podrška
Održivoj
Neformalnoj
Obiteljskoj
Skrbi



Šibensko-kninska
županija



Hrvatski zavod za zapošljavanje

EUROPSKI SOCIJALNI FOND
Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali
2014. – 2020.
ŠIRENJE MREŽE SOCIJALNIH USLUGA U ZAJEDNICI- FAZA I
Broj poziva: UP.02.2.2.06
Kodni broj: **UP.02.2.2.06.0455**

STAROST

- Posljednje razvojno razdoblje u životnom vijeku a može se definirati prema

1. KRONOLOŠKOJ DOBI
2. SOCIJALNIM ULOGAMA
3. FUNKCIONALNOM STATUSU



Europska unija
Zajedno do fondova EU



**EUROPSKI STRUKTURNI
I INVESTICIJSKI FONDOVI**



**UČINKOVITI
LJUDSKI
POTENCIJALI**

Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda

STAROST II

- U RAZVOJNOJ PSIHOLOGIJI OVO SE RAZDOBLJE OZNAČAVA/ ZOVE
KASNA ODRASLA DOB
 - *KRONOLOŠKI DONJA GRANICA DOBI OD 60 ili 65 godina*
 - Dob promjena **SOCIJALNIH ULOGA** (npr. Odlazak u mirovinu)
 - Dob promjena **FUNKCIONALNOG STATUSA** – *individualne razlike* –
 - *SMANJENA TJELESNA SNAGA I SLABIJE ZDRAVLJE*



PONOS

Podrška
Održivoj
Neformalnoj
Obiteljskoj
Skrbi



Šibensko-kninska
županija



Hrvatski zavod za zapošljavanje

EUROPSKI SOCIJALNI FOND
Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali
2014. – 2020.
ŠIRENJE MREŽE SOCIJALNIH USLUGA U ZAJEDNICI- FAZA I
Broj poziva: UP.02.2.2.06
Kodni broj: **UP.02.2.2.06.0455**

STARENJE

- Prirodan proces koji traje cijeli život
- Donosi promjene na organima/sustavima, promjene fizičkog izgleda ili promjene u psihičkim procesima
- **ALI! –OPADANJE SPOSOBNOSTI STARIJIH LJUDI NE MORA IMATI UTJECAJ NA NORMALAN ŽIVOT!**

TREND STARENJA STANOVNIŠTVA NAMETNUO JE DRUŠTVU VAŽNOST SKRBI O STARIJIM OSOBAMA!!



Europska unija
Zajedno do fondova EU



**EUROPSKI STRUKTURNI
I INVESTICIJSKI FONDOVI**



**UČINKOVITI
LJUDSKI
POTENCIJALI**

Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda



PONOS

Podrška
Održivoj
Neformalnoj
Obiteljskoj
Skrbi



Šibensko-kninska
županija



Hrvatski zavod za zapošljavanje

EUROPSKI SOCIJALNI FOND

Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali
2014. – 2020.

ŠIRENJE MREŽE SOCIJALNIH USLUGA U ZAJEDNICI- FAZA I

Broj poziva: UP.02.2.2.06

Kodni broj: **UP.02.2.2.06.0455**

PSIHOLOGIJA STARENJA

- DIO RAZVOJNE PSIHOLGIJE ILI PSIHOLOGIJE CJELOŽIVOTNOG RAZVOJA,
BAVI SE PROUČAVANJEM PSIHIČKIH PROMJENA U FUNKICIJI DOBI.

ŠTO PROUČAVA?

PROMJENE koje se starenjem javljaju u KOGNITIVNIM I IZVRŠNIM FUNKCIJAMA,
EMOCIJAMA, MOTIVACIJI, TE U SOCIJALNIM ODNOSIMA.

ZAŠTO SE POVEĆALO ZANIMANJE ZA ISTRAŽIVANJE PROMJENA KOJE NOSI PROCES STARENJA?
ZBOG PRODUŽAVANJA ŽIVOTNOG VIJEKA = SVE VEĆI UDIO
STARIJIH LJUDI U STANOVNOŠTVU = ZAJEDNICI



Europska unija
Zajedno do fondova EU



UČINKOVITI
LJUDSKI
POTENCIJALI

Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda



PONOS

Podrška
Održivoj
Neformalnoj
Obiteljskoj
Skrbi



Šibensko-kninska
županija



Hrvatski zavod za zapošljavanje

EUROPSKI SOCIJALNI FOND
Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali
2014. – 2020.
ŠIRENJE MREŽE SOCIJALNIH USLUGA U ZAJEDNICI- FAZA I
Broj poziva: UP.02.2.2.06
Kodni broj: **UP.02.2.2.06.0455**

STAVOVI I PREDRASUDE O STARIJIM LJUDIMA

- PRIMJER ISTRAŽIVANJA – Sveučilište u Zadru (2004.) – studenti slobodno navodili mišljenje o starijim ljudima
- 56% - SENILNI
- 52%- ČANGRIZAVI
- 38%- DOSADNI
- 23%- BOLESNI
- 15%- USPORENI I NOSTALGIČNI
- 12%- ZABORAVNI
- 10%- ZABORAVNI I PREOSJETLJIVI
- 18%- MUDRI
- 18%- ISKUSNI



Europska unija
Zajedno do fondova EU



EUROPSKI STRUKTURNI
I INVESTICIJSKI FONDOVI



UČINKOVITI
LJUDSKI
POTENCIJALI

Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda



PONOS

Podrška
Održivoj
Neformalnoj
Obiteljskoj
Skrbi



Šibensko-kninska
županija



Hrvatski zavod za zapošljavanje

EUROPSKI SOCIJALNI FOND
Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali
2014. – 2020.

ŠIRENJE MREŽE SOCIJALNIH USLUGA U ZAJEDNICI- FAZA I

Broj poziva: UP.02.2.2.06

Kodni broj: **UP.02.2.2.06.0455**

STAVOVI I PREDRASUDE O STARIJIM LJUDIMA

- Većina istraživanja ukazuju na **NEGATIVNE STAVOVE** prema starosti
- **STAVOVI SE ODRAŽAVAJU U PONAŠANJU PREMA STARIJIMA!**
- **NESVJESNO UTJEČEMO NA PONAŠANJE STARIJIH LJUDI**
 - **REZULTAT:** gubitak samopoštovanja, pad motivacije i

gubitak vjere u vlastite sposobnosti;



Europska unija
Zajedno do fondova EU



**EUROPSKI STRUKTURNI
I INVESTICIJSKI FONDOVI**



**UČINKOVITI
LJUDSKI
POTENCIJALI**



PONOS
Podrška
Održivoj
Neformalnoj
Obiteljskoj
Skrbi



Šibensko-kninska
županija



Hrvatski zavod za zapošljavanje

EUROPSKI SOCIJALNI FOND
Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali
2014. – 2020.
ŠIRENJE MREŽE SOCIJALNIH USLUGA U ZAJEDNICI- FAZA I
Broj poziva: UP.02.2.2.06
Kodni broj: **UP.02.2.2.06.0455**

CILJEVI PSIHOLOGIJJE STARENJA

1. OBJASNITI ZAKONITOSTI STARENJA
2. RAZVITI ISTRAŽIVAČKE METODE ZA PROUČAVANJE PROCESA STARENJA I STAROSTI
3. PRIMJENA ZNANJA O STARENJU I STAROSTI S CILJEM UMANJIVANJA NEPOVOLJNIH UČINAKA STARENJA TJ. JAČATI KVALITETU ŽIVOTA STAROSTI



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda



PONOS

Podrška
Održivoj
Neformalnoj
Obiteljskoj
Skrbi



Šibensko-kninska
županija



Hrvatski zavod za zapošljavanje

EUROPSKI SOCIJALNI FOND
Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali
2014. – 2020.
ŠIRENJE MREŽE SOCIJALNIH USLUGA U ZAJEDNICI- FAZA I
Broj poziva: UP.02.2.2.06
Kodni broj: **UP.02.2.2.06.0455**

OPTIMALNO STARENJE = CILJ SKRBI O STARIJIMA

- Poboljšati kvalitetu života zdravih i bolesnih starijih osoba.
- Neki stari ljudi žive kvalitetno unatoč slabog zdravlja i obrnuto.
- Starija osoba istovremeno je član obitelji, prijatelj, umirovljenik.
- Svaka starija osoba je pojedinac za sebe.
- Pristup osoba koje skrbe o starijem čovjeku može znatno doprinijeti boljoj kvaliteti života u starosti.



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda



Šibensko-kninska
županija



Hrvatski zavod za zapošljavanje

EUROPSKI SOCIJALNI FOND
Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali
2014. – 2020.
ŠIRENJE MREŽE SOCIJALNIH USLUGA U ZAJEDNICI- FAZA I
Broj poziva: UP.02.2.2.06
Kodni broj: UP.02.2.2.06.0455

DEMENCIJA

Demencija je degenerativna bolest stanica moždane kore i okolnih struktura, klinički sindrom obilježen stečenim gubitkom kognitivnih (spoznajnih) i emotivnih sposobnosti koji je prisutan u tolikoj mjeri da ometa svakodnevnu aktivnost bolesnika i značajno smanjuje njegovu kvalitetu života.

Progresivna, neurodegenerativna bolest od koje uglavnom oboljevaju ljudi starije životne dobi.

Čimbenici rizika: starenje, nasljeđivanje specifičnih gena i posjedovanje ApoE4 genotipa



DEMENCIJA KROZ POVIJEST

1. 1906., njemački patolog i neurolog Alois Alzheimer opisao slučaj progresivnog intelektualnog propadanja- nazvan AB (Morbus Alzheimer)
2. Do 1963. i u našoj literaturi AB se smatrala vidom senilne demencije
3. 70- ih godina prošlog stoljeća dobiva golemi medicinski i društveni značaj
4. Češće se koristi termin AD – Alzheimerova demencija ili DAT (demencija Alzheimerova Tipa)

EPIDEMIOLOGIJA DEMENCIJE

1. SAD, Velika Britanija, Švedska, Danska.. Prevalencija 9-14% u populaciji starijih od 65 godina
2. ! 1/3 nije sposobna za nikakav vid samostalnog života
3. Općenito prevalencija u starijih od 85 godina 30- 35%
4. U HRVATSKOJ
5. Prema istraživanju „psihoorganskih promjena” prevalencija u populaciji starijoj od 65 godina iznosi 14%

PREMA PODACIMA SZO?

- Više od 47,5 milijuna ljudi u svijetu ima neki oblik demencije
- U Europskoj uniji 6,4 milijuna osoba
- Procjena – do 2050. broj oboljelih u svijetu doseći će 115 milijuna
- U HRVATSKOJ OKO 86 000 osoba s demencijom

PODJELA DEMENCIJE PREMA UZROKU BOLESTI

- **PRIMARNE DEMENCIJE**- progresivne!
- - POSLJEDICA DIREKTOG OŠTEĆENJA MOŽDANOG TKIVA

- **SEKUNDARNE DEMENCIJE**- nisu progresivne!
- **POSLJEDICA DRUGIH STANJA POPUT**
– metaboličkih i endokrinoloških bolesti, infekcije, uzimanje lijekova (antidepresivi, antipileptici..), zlouporaba alkohola/ droga, tm na mozgu ili nedostatak vitamina (E i B skupine)

NAJŠEŠĆI OBLICI DEMENCIJE

- **NAJČEŠĆI OBLIK DEMENCIJE ZASIGURNO JE ALZHEIMEROVA BOLEST**
(već u prvim fazama prisutne kognitivne promjene)
- **NAJČEŠĆI TIP SUBKORTIKALNE DEMENCIJE JE PARKINSONOVA BOLEST**
(kognitivni nedostaci manje izraženi, motoriči prevladavaju)

ZNAKOVI BOLESTI (DEMENCIJE)

- U ranoj fazi bolesti bolesnik počne **zaboravljati**, pa sve više ovisan o pomoći.
- **Govor** postaje usporen, kao i pisanje i računanje, ponavlja što čuje (eholalija).
- Slabi **orijentacija u prostoru**, gubi se **u vremenu**.
- Slabi **samozbrinjavanje**.
- Poremećaji **prosudivanja i ponašanja** – neprimjereno.
- Smetnje **afekta**: apatičan i nezainteresiran, ili pak agitiran i nemiran, sumnjičav ili indiferentan.
- **Tjelesno propadanje** – težine, refleksa, funkcija – vezan za krevet.
- Traje **5-10 god**, ali može i dulje.

- Lijekovi ublažavaju simptome bolesti, a stimulacija progresiju.

ALZHEIMEROV TIP- SIMTOMI- ZNAKOVI

- **TIPIČAN POČETAK**

- progresivno opadanje sposobnosti pamćenja
 - posebno u kratkotrajnom pamćenju

- Zaboravljanje svakodnevnih obaveza
- neodgovorno baratanje novcem
- Zapuštanje osobne higijene

- **NEŠTO KASNIJE**

- apatija, agitacija, verbalna agresivnost
- Anksioznost, poremećaj u rasporedu spavanja i budnosti

- **DALJNJOM PROGRESIJOM BOLESTI NASTUPAJU SMETNJE**

- govora, usporenje govora, stereotipija
- Akakulija
- Izrazite poteškoće u prostornoj i vremenskoj orijentaciji

PARKINSONOVA BOLEST- SIMPTOMI- ZNAKOVI

1. Nastaje kasnije u životu
2. Definirana kao IDIOPATSKI POREMEĆAJ POKRETA
3. Tremor u mirovanju
4. Lice poput maske
5. Rigiditet u obliku zupčanika
6. Teški hod (sitni koraci, nesigurnost, ruke flektirane uz tijelo – ne njišu se..)
7. Etiologija (uzrok) nepoznat, povezuje se s uzrokom čestih trauma glave ili uzimanje ilegalnih supstanci (sintetski heroin)

VASKULARNE DEMENCIJE- SIMPTOMI- ZNAKOVI

- U 20- 25% posljedica su CEREBROVASKULARNE BOLESTI
- Klinički- dijagnostički vidljive ISHEMIJE razbacane po moždanoj kori a najčešće su
- posljedica VIŠESTRUKIH EMBOLIJA I TROMBOZA ili KRVARENJA, i
- LEZIJE koje su obično posljedica NELIJEČENE HIPERTENZIJE

- TIPIČAN IZNENADAN NASTUP SIMPTOMA DEMENCIJE
- BULBARNE SMETNJE- gutanja i govora
- Depresija
- Emocionalna labilnost

KAD NASTAJE PROBLEM?

- Kada gubitak kognitivnih sposobnosti **OMETA OSOBU U:**

1. SOCIJALNOM

2. I/ILI PROFESIONALNOM FUNKCIONIRANJU

3. SVAKODNEVNOM FUNKCIONIRANJU- nemogućnosti obavljanja svakodnevnih aktivnosti

=**FUNKCIONALNA OVISNOST STARIJIH LJUDI**

• KAKO KOMUNICIRATI S DEMENTNOM OSOBOM?

1. Kroz nekoliko susreta/ duži vremenski period procijeniti opće stanje i funkcioniranje
2. Komunicirati u prostoru gdje se osoba osjeća najugodnije; započeti neformalan razgovor kako bi se klijent i skrbnik/obitelj opustili
3. Stručna osoba mora poticati klijenta da sam izrazi svoje želje, opiše kako se osjeća (...)
4. Procjena se čini na **TEMELJU ONOGA ŠTO OSOBA MOŽE (umjesto onoga što ne može)**
5. Prikupiti što više podataka, voditi bilješke – kako bi bile dostupne članovima multidisciplinarnog tima

FUNKCIONALANA SPOSOBNOST

- Indeks dnevnih aktivnosti – **ADL** (*Shanas et al., 1968, Defilipis i Havelka, 1984*)
- Procjenjuje se stupanj neovisnosti u izvođenju svake od 14 aktivnosti
- na ljestvici od 4 stupnja;
- ukupni raspon je od 14-56 bodova;
- viši rezultat pokazuje bolju funkcionalnu sposobnost.
- Može se analizirati prema pojedinim skupinama aktivnosti – unutar kuće, van kuće, i sl.
- Kratak i pogodan za primjenu u anketnim ispitivanjima

ADL

Možete li obaviti ove aktivnosti:

	1. Ne može uopće	2. Samo uz nečiju pomoć	3. Teško, ali bez ičije pomoći	4. Bez poteškoća
Kretati se po vani	1	2	3	4
Šetati po sobama	1	2	3	4
Koristiti stepenice	1	2	3	4
Hodati barem 400 m	1	2	3	4
Nositi nešto teško (npr. torbu od 5 kg) 100m	1	2	3	4
Koristiti zahod	1	2	3	4
Prati se i kupati	1	2	3	4
Oblačiti i svlačiti se	1	2	3	4
Ući i izaći iz kreveta	1	2	3	4
Sami sebi kuhati	1	2	3	4
Sami jesti	1	2	3	4
Rezati si nokte na nogama	1	2	3	4
Obavljati lakše kućne poslove (prati suđe, pomesti pod i sl.)	1	2	3	4
Obavljati teže kućne poslove (pranje prozora, podova, veliko spremanje)	1	2	3	4

PSIHOLOŠKE PROCJENE- RAZLOZI 1

- **MEDICINSKI** – kvalitetna anamneza – etiologija- klinička slika – dijagnoza
- **PLANIRANJE SKRBI**- procjena stanja i potreba – cilj- jasno postavljen plan- evaluacija rezultata
- Uključivanje svih dostupnih sudionika

PSIHOLOŠKE PROCJENE- RAZLOZI 2

- **Cilj= CJELOVITA SKRB**

1. PREVENTIVNO DJELOVANJE U LOKALNOJ ZAJEDNICI (povećanje kvalitete života)
2. PRUŽANJE SKRBI U DOMU- ideja što dužeg ostanka u vl. domu
3. UKLJUČIVANJE DOPUNSKIH USLUGA DOSTUPNIH U ZAJEDNICI –poludnevni ili cjelodnevni boravak za osobe koje ne mogu biti same
4. SMJEŠTAJ U DOM ZA STARIJE OSOBE
5. IZVANINSTITUCIONALNA SKRB – savjetovališta, posjete članova udruga, volontera i sl.

INDEKSI DNEVNIH TJELESNIH AKTIVNOSTI – ADL – IADL

PROCJENA FUNKCIONALNE SPOSOBNOSTI- SAMOZBRINJANJA:

- ▣ **ADL** - indeks dnevnih aktivnosti : održavanje sebe i kućanstva
- *npr.: hranjenje, pranje, oblačenje, hodanje*
- ▣ **IADL** - Instrumentalni indeks dnevnih aktivnosti: funkcioniranje izvan kuće
- *npr.: baratanje novcem, kupovanje, korištenje javnog prijevoza, tehničkih pomagala (mobitel, kućanski aparati i sl.)*

NAPREDAK BOLESTI = PREUZIMANJE BRIGE

Napretkom bolesti –

- najčešće JEDNA OSOBA IZ OBITELJI PREUZIMA BRIGU O OBOLJELOM
- SKRB TRAJE 24 SATA (najčešće) DO SMRTI OBOLJELOG
- ILI TRAJE DO ODLUKE SMJEŠTANJA OBOLJELOG U ODGOVARAJUĆU USTANOVU

ŠTO SE MIJENJA ZA TRAJANJA SKRBI? ŠTO JE VAŽNO DATI ONIMA KOJI SKRBE O OBOLJELOM!?

- Tijekom skrbi MIJENJA SE
- RITAM ŽIVOTA CIJELE OBITELJI I PODREĐEN JE POTREBAMA OBOLJELOG!
- Važno je dati PODRŠKU OBITELJI kroz SUOSJEĆANJE, SLUŠANJE, EDUKACIJU I STRUČNE SAVJETE!

FORMALNI (profesionalni) njegovatelji – BITNA ULOGA! Stručnjaci različitih profesija !



Šibensko-kninska
županija



Hrvatski zavod za zapošljavanje

EUROPSKI SOCIJALNI FOND
Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali
2014. – 2020.
ŠIRENJE MREŽE SOCIJALNIH USLUGA U ZAJEDNICI- FAZA I
Broj poziva: UP.02.2.2.06
Kodni broj: **UP.02.2.2.06.0455**

FORMALNI (PROFESIONALNI) NJEGOVATELJI

- STRUČNJACI RAZLIČITIH PROFESIJA:
- MEDICINSKE SESTRE – u ulozi edukatora, patronažne sestre, sestre u provedbi zdravstvene njege u kući
- FIZIOTERAPEUTI
- SOCIJALNI RADNICI
- PSIHOLOZI
- LIJEČNICI





Šibensko-kninska
županija



Hrvatski zavod za zapošljavanje

EUROPSKI SOCIJALNI FOND
Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali
2014. – 2020.
ŠIRENJE MREŽE SOCIJALNIH USLUGA U ZAJEDNICI- FAZA I
Broj poziva: UP.02.2.2.06
Kodni broj: UP.02.2.2.06.0455

PODRŠKA ZAJEDNICE

- DEMENCIJA JE BOLEST KOJA IZISKUJE DUGOTRAJNU SKRB, KOJU ČESTO
OBITELJ AKO JE IZOSTAVLJEN SUPORT ZAJEDNICE NIJE U STANJU PRUŽITI !!



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda



PONOS

Podrška
Održivoj
Neformalnoj
Obiteljskoj
Skrbi



Šibensko-kninska
županija



Hrvatski zavod za zapošljavanje

EUROPSKI SOCIJALNI FOND

Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali
2014. – 2020.

ŠIRENJE MREŽE SOCIJALNIH USLUGA U ZAJEDNICI- FAZA I

Broj poziva: UP.02.2.2.06

Kodni broj: **UP.02.2.2.06.0455**



Europska unija
Zajedno do fondova EU



**EUROPSKI STRUKTURNI
I INVESTICIJSKI FONDOVI**



**UČINKOVITI
LJUDSKI
POTENCIJALI**

Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda