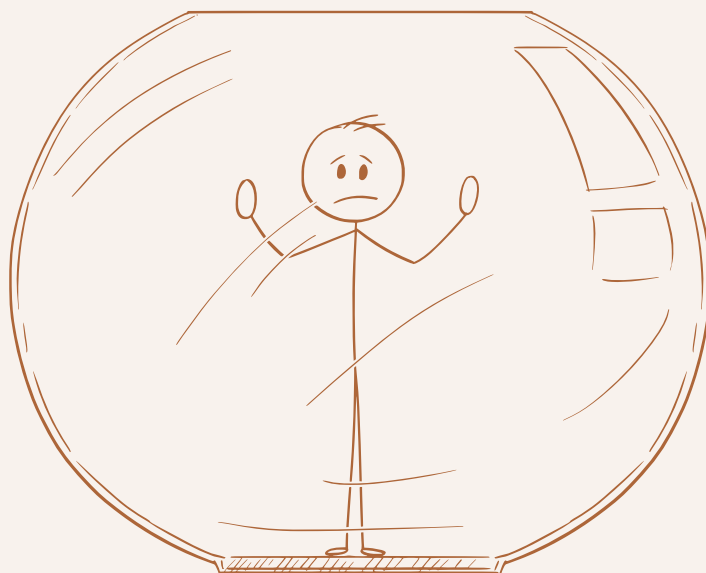


TRUDNE SYTUACJE W OPIECE



Podstawą jest zapamiętanie, że uciążliwe, męczące zachowanie podopiecznego, które sprawia nam trudności, nie wynika z przemyślanego zamiaru, czy celowej złośliwości, lecz jest skutkiem procesu chorobowego, który uniemożliwia działanie oparte na złożonych procesach myślowych, a zatem w pełni świadome, logiczne decyzje i wybory.

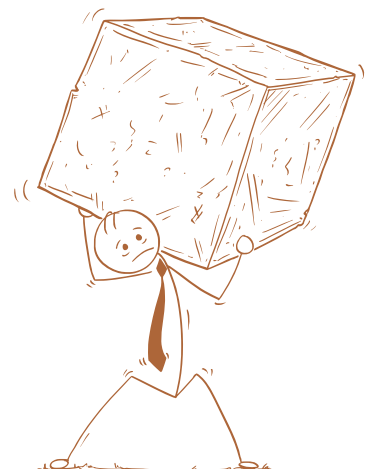


Autorzy: Izabela Cymer, Ewa Drop
Opracowanie graficzne: Joanna Skrajnowska

Copyright © [2026] [Stowarzyszenie Syntonia]. Wszelkie prawa zastrzeżone.

Spis treści

- 01 Przyczyny zaburzeń zachowania chorego
- 02 Najczęstsze przyczyny pobudzenia
Przyczyny niepokoju, drażliwości, agresji
- 03 Co może pomóc w łagodzeniu objawów
zaburzeń zachowania
- 04 Problemy z jedzeniem
Brak apetytu; nadmierny apetyt
- 05 Zaniedbywanie higieny, niechęć do zmiany ubrań
- 06 Niechęć do/brak współpracy z opiekunem
- 07 Zadawanie takich samych pytań
- 08 Urojenia i omamy (halucynacje)
- 09 Syndrom/zespół zachodzącego słońca



01

Przyczyny zaburzeń zachowania chorego

Przebieg procesu
otępienia

Ogólny stan
zdrowia podopiecznego

Otoczenie chorego

Zachowanie opiekuna



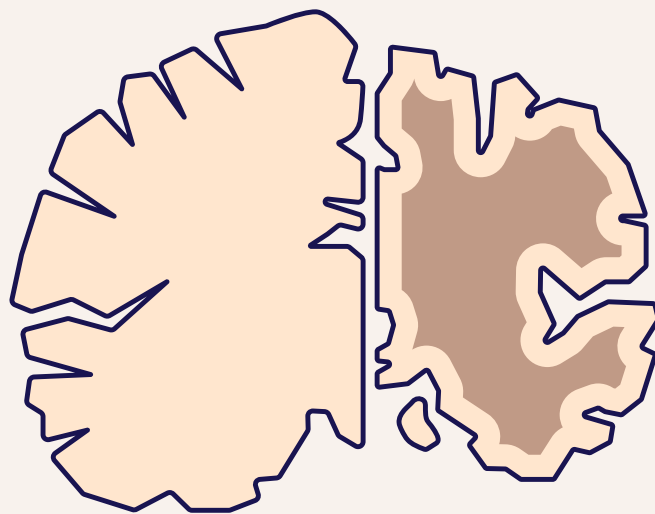
02

Najczęstsze przyczyny pobudzenia

Niepokoju, drażliwości, agresji

- ✓ hałas, kakofonia dźwięków
- ✓ zbyt duża liczba różnorodnych bodźców
- ✓ nieodpowiednia temperatura otoczenia (subiektywne odczucia chorego)
- ✓ niemożność zrozumienia i/lub wypowiedzenia słów/zdań/potrzeb, porozumienia się z otoczeniem
- ✓ kąpiel/zabiegi higieniczne
- ✓ posiłek - nieodpowiednia pora, wrażenie wizualne, smak potraw
- ✓ głód (subiektywne odczucia chorego)
- ✓ zmiana opiekuna (krótko lub długotrwała)
- ✓ zmiana rytmu dnia
- ✓ zbyt trudne lub zbyt łatwe zadania do wykonania
- ✓ zachowanie opiekuna, ton głosu
- ✓ inne (trudne do zidentyfikowania) źródła stresu
 - ból
 - stan zapalny/infekcje
 - inne dolegliwości zdrowotne np. zaostrzenie chorób przewlekłych
 - lęk
 - omamy
 - urojenia





03

Co może pomóc w łagodzeniu objawów zaburzeń zachowania



projekt finansuje
miasto stołeczne
Warszawa



Punkt Informacji i Wsparcia
nieformalnych opiekunów osób starszych

SYNTONIA
STOWARZYSZENIE

Oddziaływanie na zmysły / relaksacja

- masaż i uspakajający dotyk
- zindywidualizowana, odpowiednio dobrana muzyka
- aromaterapia (z wykorzystaniem naturalnych lub syntetycznych źródeł zapachu)
- stymulacja wielozmysłowa (polisensoryczna) polegająca na jednoczesnym angażowaniu zmysłów

Relacje społeczne

- zapewnienie kontaktu z rodziną i bliskimi
- opowiadanie o bieżących wydarzeniach (nawet mało znaczących) i wykonywanych właśnie czynnościach
- stwarzanie okazji do mobilizacji np. przygotowanie się do posiłku, wyjścia, wizyty
- kontakt ze zwierzętami – tylko w sytuacji, która nie obciąża chorego ani nie generuje dodatkowego stresu

Ponadto

- wzmacnianie pożądanых zachowań chorego
- kontrolowanie ilości bodźców w otoczeniu (ruch/pośpiech, dźwięki, światło itp.)
- wykorzystywanie wspomnień, koncentrując się na pozytywnych przeżyciach z młodości (zdjęcia, filmy, muzyka, śpiewanie, zapachy, przedmioty)
- utrzymywanie stałego rytmu dnia
- dostosowanie otoczenia do potrzeb i upodobań chorego (w miarę możliwości)
- pomoc w orientacji w rzeczywistości – przypominanie o dacie, porze dnia, miejscu, imionach itp. (wczesne i umiarkowane stadia choroby)

04 Problemy z jedzeniem

Brak apetytu

Pomocne: Identyfikacja i wyeliminowanie przyczyny np:

- ✓ ból gardła
- ✓ niestrawność, refluks
- ✓ problemy w jamie ustnej np. bolący ząb, afty, nadżerki, niedopasowana proteza
- ✓ utrata umiejętności posługiwania się sztucami
- ✓ czasem posiłki wyglądają dla chorego na zbyt "skomplikowane" lub wywołują skojarzenia niezwiązane z jedzeniem
- ✓ nieodpowiednia konsystencja utrudniająca gryzienie i przełykanie
- ✓ zaburzenie regularnej pory posiłków

Nadmierny apetyt

Pomocne:

- ✓ częstsze i niewielkie porcje (np. 5 razy dziennie), zdrowe przekąski
- ✓ zabezpieczenie produktów przed niekontrolowanym spożyciem
- ✓ utrudnienie dostępu poprzez odpowiednie naczynia do przechowywania
- ✓ kupowanie/przygotowywanie małych ilości (jeśli chory jeszcze mieszka sam)
- ✓ przypominanie choremu, że posiłek już został zjedzony (często wielokrotnie)
- ✓ regularne godziny posiłków

Zaniedbywanie higieny / niechęć do zmiany ubrań

05

Pomocne

- spokój i cierpliwość
- nie zmuszać, ani nie rozbierać na siłę
- rezygnacja z kąpieli na rzecz innego sposobu utrzymania higieny np. wilgotne chusteczki (czasowo)
- miska z wodą zamiast prysznicza i wanny (odpowiednio do sytuacji); takie rozwiązanie może być bliższe wcześniejszym zwyczajom utrzymania higieny
- zmiana pory kąpieli, dostosowanie się do kondycji chorego
- zmiana osoby, która pomaga przy kąpieli
- zachowanie intymności - osłanianie ciała podczas kąpieli lub kąpiel w białźnie
- zaopatrzenie się w kilka kompletów takich samych ubrań
- czasem trzeba dać spokój i zaprzestać prób na jakiś czas

06

Niechęć lub brak współpracy z opiekunem

Pomocne

Zaakceptowanie faktu, że chory może odmawiać wykonania naszej prośby lub polecenia ponieważ nie rozumie, dlaczego jest o coś proszony, nie zrozumiał, co i w jaki sposób ma zrobić

Uznanie, że upór podopiecznego nie jest działaniem celowym wymierzonym w opiekuna, tylko skutkiem zaburzeń wynikających z uszkodzeń mózgu

Zrozumienie, że chory może wycofać się z aktywności ponieważ np.: chce to zrobić w inny sposób lub w innym czasie, obawia się krytyki, narażenia się na porażkę, chciałby sam decydować o sobie, ma gorszy dzień, już zapomniał co ma zrobić

07 Zadawanie takich samych pytań

Pomocne

✓ powtarzanie odpowiedzi

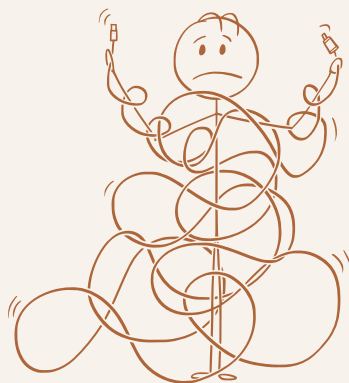
✓ zamiast odpowiedzi wystarczy uspokajające zapewnienie, że wszystko jest w porządku, że o wszystko się troszczysz, że już wszystkim się zajęłeś



✓ odwrócenie uwagi od tematu, którego dotyczy pytanie

✓ ignorowanie pytań (uwaga na zdenerwowanie chorego)

✓ zmiana lub rozwinięcie tematu, którego dotyczy pytanie np. jeśli chory ciągle chce się dowiedzieć kiedy przyjdzie jego żona, można spróbować zapytać jak się poznali lub zaproponować, aby coś o niej opowiedział (dot. wczesnego stadium choroby).



08

Urojenia i omamy (halucynacje)

*np. oskarżenia o próby otrucia,
kradzież, zdradę, doświadczanie czegoś,
co nie istnieje, jakby było prawdziwe:
obrazy, dźwięki, zapachy, smaki, dotyk*



Pomocne

unikanie zaprzeczania,
podważania, kłócenia się,
dyskusji

unikanie przekonywania, że jest inaczej
lub że to, co mówi jest kłamstwem

okazanie zrozumienia i współczującej reakcji np.: wiem, że czujesz
się zagubiony; rozumiem, że się martwisz i coś cię bardzo niepokoi

odwracanie uwagi i/lub proponowanie
zrobienia czegoś wspólnie

w przypadku oskarżenia o zatrucie jedzenia – można podać inny
posiłek lub, po odczekaniu czy zmiana talerza, ponownie ten sam

stymulowanie aktywności
chorego, wypełnianie czasu

farmakoterapia (decyduje lekarz)

09

Syndrom/zespół zachodzącego słońca

pobudzenie psychoruchowe pojawiające się głównie w godzinach popołudniowych, wieczornych i nocnych, może objawiać się także bezcelowym przemieszczaniem się

Pomocne

aktywność fizyczna
w czasie dnia

zapewnienie dużej ilości
światła dziennego

wspólne spacerowanie po
mieszkaniu (zapoznanie
z otoczeniem, które staje
się obce)

spacery na świeżym
powietrzu

zorganizowanie bezpiecznej przestrzeni, po której
chory może się swobodnie przemieszczać