KHMER | ENGLISH

ការផ្លាស់ប្តូរអាកប្បកិរិយា

សន្លឹកព័ត៌មានជំនួយនេះ ផ្តោតទៅលើការផ្លាស់ប្តូរអាកប្បកិរិយាទូទៅដែលអាចកើតឡើងនៅពេលមនុស្សម្នាក់មានជំងឺវង្វេងស្មារតី។ ហេតុផលនៃការផ្លាស់ប្តូរ និងគោលការណ៍ណែនាំទូទៅមួយចំនួនសម្រាប់ដោះស្រាយបញ្ហាទាំងនេះត្រូវបានពិភាក្សា។

ការផ្លាស់ប្តូរអាកប្បកិរិយារបស់មនុស្សដែលមានជំងឺវង្វេងស្មារតី គឺកើតមានជាទូទៅណាស់។ ការនេះអាចធ្វើឲ្យមានភាពតានតឹងយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរទៅលើគ្រួសារ និងអ្នកថែទាំ។ វាអាចជាការតានតឹងផ្លូវចិត្តខ្លាំងណាស់ នៅពេលនរណាម្នាក់ពីមុនធ្លាប់សុភាពរាបសា និងគួរឲ្យស្រឡាញ់ បែរទៅជាមានអាកប្បកិរិយាចម្លែក ឬឃ្លើន។

ហេតុអ្វីបានជាអាកប្បកិរិយាផ្លាស់ប្តូរ ?

មានហេតុផលជាច្រើន ដែលធ្វើឱ្យអាកប្បកិរិយារបស់មនុស្សអាចផ្លាស់ប្តូរ។ ជំងឺវង្វេងស្មារតី គឺជាលទ្ធផលនៃការផ្លាស់ប្តូរដែលកើតឡើងនៅក្នុងខួរក្បាល ហើយប៉ះពាល់ដល់ការចងចាំ អារម្មណ៍ និងអាកប្បកិរិយារបស់មនុស្ស។ ជួនកាលអាកប្បកិរិយាអាចជាប់ទាក់ទិននឹងការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ ដែលកើតឡើងនៅក្នុងខួរក្បាល។ ក្នុងករណីផ្សេងទៀត អាចមានការប្រែប្រួលដែលកើតឡើងនៅក្នុងបរិយាកាសជុំវិញរបស់បុគ្គល សុខភាពរបស់បុគ្គល ឬការប្រើថ្នាំពេទ្យដែលបង្កឱ្យមានអាកប្បកិរិយាបែបនោះ។ ជួនកាលគ្រាន់តែសកម្មភាពមួយ ដូចជាការងូតទឹកជាដើម គឺពិបាកណាស់ទៅហើយ។ ឬក៏ថាអ្នកជំងឺប្រហែលជាមិនមានអារម្មណ៍ល្អខាងផ្លូវកាយ។ ជំងឺវង្វេងស្មារតី ប៉ះពាល់ដល់មនុស្សតាមរបៀបផ្សេងៗគ្នា ហើយវាកាត់បន្ថយសមត្ថភាពរបស់មនុស្សក្នុងការសម្តែងពីតម្រូវការរបស់ពួកគេ និងក្នុងការគ្រប់គ្រងភាពតានតឹងពីបរិយាកាសជុំវិញ។ ការយល់ដឹងពីមូលហេតុដែលធ្វើមនុស្សមានអាកប្បកិរិយាណាមួយ អាចជួយផ្តល់ជាគំនិតមួយចំនួនដល់អ្នកអំពីរបៀបដោះស្រាយ។

ចំណុចចាប់ផ្តើម

ជានិច្ចកាល ត្រូវពិគ្រោះយោបល់អំពីកង្វល់ចំពោះការផ្លាស់ប្តូរអាកប្បកិរិយាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតដើម្បីអាចពិនិត្យមើលថា តើមានជំងឺផ្លូវកាយ ឬភាពមិនស្រួលខាងផ្លូវចិត្តឬទេ ហើយថាតើមានជំបូន្មានអ្វីខ្លះឬក៏អត់។ វេជ្ជបណ្ឌិតនឹងអាចផ្តល់ជាជំបូន្មាន ប្រសិនបើមានជំងឺផ្លូវចិត្ត និងធ្វើការពិនិត្យការប្រើប្រាស់ថ្នាំព្យាបាលរបស់អ្នកជំងឺ។

ការគ្រប់គ្រង

ការគ្រប់គ្រងអាកប្បកិរិយាដែលបានផ្លាស់ប្តូរ អាចជាការលំបាកខ្លាំងណាស់ ហើយត្រូវសាកល្បង និងមានកំហុសជាញឹកញាប់។ សូមចងចាំជានិច្ចថា អាកប្បកិរិយាមិនមែនជាចេតនាទេ។ កំហឹង និងភាពគឃ្លើន ជារឿយៗត្រូវបានធ្វើទៅលើសមាជិកគ្រួសារ និងអ្នកថែទាំ ពីព្រោះពួកគេមានភាពជិតស្និទ្ធបំផុត។ អាកប្បកិរិយានេះគឺហួសពីសមត្ថភាពគ្រប់គ្រងរបស់បុគ្គល ហើយពួកគេអាចនឹងខ្លាចវាខ្លាំងណាស់។ ពួកគេត្រូវការធ្វើវាឱ្យមានទំនុកចិត្ត ទោះបីជាវាអាចនឹងមិនបញ្ចេញមកបែបនោះក្តី។

អ្វីដែលត្រូវព្យាយាមធ្វើ

- ការផ្តល់បរិយាកាសស្ងប់ស្ងាត់ និងមិនតានតឹងចិត្ត ដែលមានលក្ខណៈបែបបទតាមទម្លាប់របស់អ្នកដែលមានជំងឺវង្វេងស្មារតី អាចជួយបញ្ចៀសអាកប្បកិរិយាពិបាកមួយចំនួនបាន
- រក្សាឱ្យមានបរិយាកាសជិតស្និត។ អ្នកដែលមានជំងឺវង្វេងស្មារតី អាចទៅជារកាំចិត្ត ប្រសិនបើគាត់យល់ឃើញថាខ្លួនឯងស្ថិតក្នុងស្ថានភាពចម្លែក ឬក្នុងចំណោមមនុស្សដែលមិនស្គាល់ ដែលធ្វើឱ្យគាត់មានអារម្មណ៍ច្របូកច្របល់ និងមិនអាចប្រឈមមុខបាន។ ការខកចិត្តដែលបណ្តាលមកពីការដែលមិនអាចបំពេញតាមការរំពឹងទុកពីអ្នកដទៃ អាចនឹងគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការបង្កឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរអាកប្បកិរិយា
- ប្រសិនបើអាកប្បកិរិយាក្លាយទៅជាពិបាក ជាការល្អបំផុតត្រូវចៀសវាងការប៉ះពាល់រាងកាយ ដូចជាការចាប់ឃាត់ ការនាំគាត់ចេញឆ្ងាយ ឬចូលជិតពីក្រោយខ្នងគាត់។ យកល្អ គួរទុកឱ្យគាត់នៅតែឯងរហូតទាល់តែគាត់បានស្ងើយចិត្តវិញ ឬទូរស័ព្ទហៅមិត្តភក្តិ ឬអ្នកជិតខាងដើម្បីជួយ
- ចៀសវាងការដាក់ទោសទណ្ឌ។ អ្នកជំងឺប្រហែលជាមិនចាំការដាក់ទោសនោះទេ ហេតុដូច្នេះហើយ គាត់មិនអាចយល់ដឹងពីវាបានទេ
- និយាយយឺត ៗ ដោយសម្លេងទន់ភ្លន់ រាបសា និងជាទីទុកចិត្ត
- រក្សាភាពស្ងៀមស្ងាត់ ឬភាពធម្មតា ពេលអ្នកជំងឺប្រាប់អ្នកអំពីអ្វីមួយដែលទំនងជាខុស ឬច្របូកច្របល់

ភាពគឃ្លើន

នេះអាចបញ្ចេញតាមផ្លូវកាយ ដូចជាការវាយតប់ ឬតាមពាក្យសំដីដូចជាការប្រើប្រាស់ពាក្យពេចន៍អាក្រក់ៗ។ អាកប្បកិរិយាគឃ្លើន ជាធម្មតាបង្ហាញពីកំហឹង ការភ័យខ្លាច ឬការខកចិត្ត។

អ្វីដែលត្រូវព្យាយាមធ្វើ

- ភាពគឃ្លើនអាចបណ្តាលមកពីការខកចិត្ត។ ជាឧទាហរណ៍ការចាក់សោទ្វារអាចបង្ការ ការដើរវង្វេងផ្លូវ ប៉ុន្តែអាចបង្កើនការខកចិត្ត
- ការធ្វើសកម្មភាព និងលំហាត់ប្រាណ អាចជួយទប់ស្កាត់ការលេចចេញភាពគឃ្លើនបានមួយចំនួន
- ចូលទៅជិតអ្នកជំងឺយឺតៗ និងឱ្យគាត់មើលឃើញពេញលេញអាចនឹងជួយ។ ប្រាប់ពីអ្វីដែលនឹងកើតឡើងដោយនិយាយខ្លីៗ ច្បាស់លាស់ ដូចជា «ខ្ញុំនឹងជួយដោះអាវធំរបស់អ្នកចេញ»។ ការនេះអាចចៀសវាងបាននូវអារម្មណ៍ដែលត្រូវគេវាយប្រហារ និងការក្លាយទៅជាគឃ្លើនដើម្បីការពារដោយខ្លួនគាត់
- ពិនិត្យមើលថា តើអាកប្បកិរិយាគឃ្លើន គឺដើម្បីចង់បានអ្វីដែលគាត់ចង់បានទេដឹង។ បើដូច្នោះមែន ការព្យាយាមប្រមើលមើលពីសេចក្តីត្រូវការរបស់គាត់អាចនឹងជួយបាន

ប្រតិកម្មលើសកម្រិត

មនុស្សខ្លះដែលមានជំងឺវង្វេងស្មារតី មានប្រតិកម្មលើសកម្រិតចំពោះការបរាជ័យកំប៉ិកកំប៉ុក ឬការរិះគន់តិចតួច។ ការនេះអាចធ្វើឱ្យពួកគេស្រែកតវ៉ា ស្រែកឡូឡាចោទប្រកាន់ដោយមិនសមហេតុផលក្លាយទៅជារំជួលចិត្តខ្លាំង ឬចចេសរឹងរូស ឬយំសោក ឬសើចលែងដឹងអី ឬគ្មានហេតុផល។ម្យ៉ាងទៀត អ្នកជំងឺអាចនឹងក្លាយទៅជាមិនចូលចិត្តនៅក្នុងចំណោមមនុស្ស។ ទំនោរទៅរកការប្រតិកម្មលើសកម្រិតនេះ គឺជាផ្នែកមួយនៃជំងឺ ហើយត្រូវបានគេហៅថា ប្រតិកម្មមហន្តរាយ។

National Dementia Helpline **1800 100 500**

dementia.org.au

NSW GOVERNMENT | Family & Community Services

សេចក្តីបកប្រែនៃសន្លឹកព័ត៌មានជំនួយនេះ បានផ្តល់មូលនិធិដោយក្រសួងសេវាកម្មគ្រួសារ និងសហគមន៍ រដ្ឋ NSW ហើយបានផ្អែកលើសន្លឹកព័ត៌មានជំនួយ ដែលបានផ្តល់មូលនិធិដោយក្រសួងសុខាភិបាលរបស់រដ្ឋាភិបាលអូស្ត្រាលី។

Dementia Australia™

1 ការផ្លាស់ប្តូរអាកប្បកិរិយា និងជម្ងឺវង្វេងស្មារតី

ជួនកាល ប្រតិកម្មមហន្តរាយ គឺជាសញ្ញាណដំបូងនៃជំងឺវង្វេងស្មារតី។ វាអាចជាដំណាក់កាលឆ្លងកាត់មួយ អាចបាត់ទៅវិញអាស្រ័យតាមស្ថានភាព ឬវាអាចបន្តកើតទៀតនៅពេលណាមួយ។

អាកប្បកិរិយាមហន្តរាយ អាចបណ្តាលមកពី៖

- ភាពតានតឹងដោយសារការទាមទារអ្វីមួយខ្លាំងពេក
- ការខកចិត្តដោយសារការបកស្រាយខុស
- ជំងឺដែលពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត

អាកប្បកិរិយានេះ អាចលេចឡើងយ៉ាងឆាប់រហ័ស ហើយអាចធ្វើឱ្យគ្រួសារ និងអ្នកថែទាំមានអារម្មណ៍ភ័យខ្លាច។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ការព្យាយាមស្វែងរកឃើញមូលហេតុដែលបង្កឱ្យមានអាកប្បកិរិយាមហន្តរាយ ជួនកាលអាចជួយឱ្យចៀសវាងវាបាន។ ការធ្វើកំណត់ហេតុប្រចាំថ្ងៃ អាចជួយកំណត់ដឹងពីកាលៈទេសៈដែលកើតមានអាកប្បកិរិយាទាំងនោះ។ ប្រសិនបើការនេះមិនអាចធ្វើទៅបានទេ អ្នកអាចរកវិធីដោះស្រាយជាមួយអាកប្បកិរិយានោះបានយ៉ាងឆាប់រហ័ស និងមានប្រសិទ្ធភាពដោយប្រើគោលការណ៍ណែនាំមួយចំនួនដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ។

ការប្រមូលរបស់របរគរទុកចោល

មនុស្សដែលមានជំងឺវង្វេងស្មារតី អាចនឹងលេចឡើងជាញឹកញាប់នូវភាពខ្នះខ្នែងក្នុងការស្វែងរកអ្វីមួយដែលពួកគេជឿថាកំពុងបាត់ និងក្នុងការប្រមូលទុកវត្ថុនានាឱ្យមានសុវត្ថិភាព។

អាកប្បកិរិយាប្រមូលរបស់របរគរទុកចោល អាចបណ្តាលមកពី៖

- ភាពឯកា។ នៅពេលមនុស្សដែលមានជំងឺវង្វេងស្មារតី ត្រូវបានគេទុកចោលឱ្យនៅតែម្នាក់ឯង ឬមានអារម្មណ៍ថាគ្មាននរណាយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះខ្លួនសោះ នោះពួកគេអាចនឹងផ្តោតអារម្មណ៍តែទៅលើខ្លួនឯង។ ការប្រមូលរបស់របរគរទុកចោល គឺជាការតបតទូទៅចំពោះភាពឯកោ
- អនុស្សាវរីយ៍ពីអតីតកាល។ ព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ន អាចបង្កឱ្យនឹកឃើញពីអតីតកាល ដូចជាការរស់នៅជាមួយបងប្អូនប្រុសស្រីដែលជាអ្នកយករបស់របរពួកគេ ឬការរស់នៅក្នុងពេលធ្លាក់ទឹកចិត្ត ឬក្នុងសង្គ្រាមជាមួយគ្រួសារវ័យក្មេងដែលត្រូវចិញ្ចឹមបីបាច់
- ការបាត់បង់។ មនុស្សដែលមានជំងឺវង្វេងស្មារតី បាត់បង់ជាតុផ្សំនៃជីវិតរបស់ពួកគេជាបន្តបន្ទាប់។ ការបាត់បង់មិត្តភក្តិ គ្រួសារ តួនាទីដ៏សំខាន់ក្នុងជីវិត ប្រាក់ចំណូល និងការចងចាំច្បាស់លាស់ អាចបង្កើនតម្រូវការរបស់អ្នកជំងឺក្នុងការប្រមូលរបស់របរគរទុកចោល
- ភាពភ័យខ្លាច។ ការភ័យខ្លាចត្រូវគេប្លន់ គឺជាបទពិសោធន៍ទូទៅមួយផ្សេងទៀត។ អ្នកជំងឺអាចនឹងលាក់ទុកវត្ថុដែលមានតម្លៃ ភ្លេចកន្លែងដែលបានលាក់ទុក ហើយបន្ទាប់មកបន្ទោសគេថាបានលួចវា

អ្វីដែលត្រូវព្យាយាមធ្វើ

- ស្វែងយល់ពីកន្លែងលាក់ទុកជាធម្មតារបស់អ្នកជំងឺ ហើយពិនិត្យរកមើលរបស់ដែលបាត់ នៅកន្លែងនោះសិន
- ផ្តល់ឱ្យអ្នកជំងឺនូវថត (ទូ/តុ) មួយដែលមានវត្ថុផ្សេងៗគ្នាជាច្រើនសម្រាប់គាត់ធ្វើការតម្រៀប ពីព្រោះការនេះអាចបំពេញតម្រូវការចង់រវល់របស់គាត់បាន
- ត្រូវធ្វើយ៉ាងណាឱ្យអ្នកជំងឺអាចរកផ្លូវរបស់ពួកគេឃើញ ពីព្រោះអសមត្ថភាពក្នុងការសម្គាល់បរិយាកាសជុំវិញ អាចនឹងបន្ថែមបញ្ហាក្នុងការប្រមូលរបស់របរគរទុកចោល។

អាកប្បកិរិយាច្រំដែល

មនុស្សដែលមានជំងឺវង្វេងស្មារតី អាចនឹងនិយាយ ឬសួរអ្វីមួយម្តងហើយម្តងទៀត។ ពួកគេក៏អាចក្លាយទៅជាមនុស្សដែលតាមអ្នកស្អិត ដូចស្រមោលតាមប្រាណតាមអ្នកសូម្បីតែពេលចូលបង្គន់។ អាកប្បកិរិយាទាំងនេះអាចមានការរំខាន និងគួរឱ្យមួរម៉ៅ។ អាកប្បកិរិយាច្រំដែល ជាចម្បងអាចបណ្តាលមកពីការអសមត្ថភាពរបស់អ្នកជំងឺក្នុងការចងចាំនូវអ្វីដែលពួកគេបាននិយាយ និងធ្វើ។

អ្វីដែលត្រូវព្យាយាមធ្វើ

- ប្រសិនបើការពន្យល់មិនមានប្រសិទ្ធភាពទេ ជួនកាលគ្រឿងបញ្ជោតអាចជួយបាន។ ការដើរ ការញុាំអាហារ ឬការធ្វើសកម្មភាពដែលចូលចិត្ត អាចជួយបាន
- វាអាចមានប្រយោជន៍ក្នុងការយល់ពីអារម្មណ៍ដែលសម្តែងចេញមក។ ឧទាហរណ៍ "តើខ្ញុំនឹងធ្វើអ្វីនៅថ្ងៃនេះ ?" សំណួរនេះអាចមានន័យថាអ្នកជំងឺមានអារម្មណ៍ថាវង្វេង និងមិនប្រាកដប្រជាក្នុងខ្លួន។ ការឆ្លើយតបទៅនឹងអារម្មណ៍នេះអាចមានប្រសិទ្ធភាព
- ឆ្លើយសំណួរដែលសួរច្រំដែល ធ្វើដូចជាអ្នកជំងឺកំពុងសួរជាលើកទីមួយ
- ការធ្វើសកម្មភាពច្រំដែល អាចនឹងត្រូវបានកាត់បន្ថយតាមរយៈការផ្តល់ឱ្យអ្នកជំងឺនូវកិច្ចការផ្សេងទៀតធ្វើដោយប្រើដៃរបស់ពួកគេ ដូចជាច្របាច់បាល់ទន់ៗ ឬបត់សំលៀកបំពាក់។

ផ្អែកលើ «ការយល់ដឹង និងការដោះស្រាយជាមួយអាកប្បកិរិយាប្រឈម", Alzheimer Scotland – Action on Dementia (សកម្មភាពស្តីពីជំងឺវង្វេងស្មារតី)

ពិភាក្សាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតអំពីកង្វល់របស់អ្នក អំពីការផ្លាស់ប្តូរអាកប្បកិរិយា និងឥទ្ធិពលរបស់វាទៅលើរូបអ្នក។

សេវាកម្មប្រឹក្សាយោបល់គ្រប់គ្រងអាកប្បកិរិយាជំងឺវង្វេងស្មារតី (DBMAS) គឺជាសេវាកម្មប្រឹក្សាយោបល់ជាតិតាមទូរស័ព្ទសម្រាប់គ្រួសារ អ្នកថែទាំ និងបុគ្គលិកថែទាំដែលមានការព្រួយបារម្ភពីអាកប្បកិរិយារបស់អ្នកដែលមានជំងឺវង្វេងស្មារតី។ សេវាកម្មនេះផ្តល់នូវដំបូន្មាន ការវាយតម្លៃ ការធ្វើអន្តរាគមន៍ ការអប់រំ និងការគាំទ្រឯកទេសដោយសម្ងាត់ ធ្វើការ២៤ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ៧ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ហើយអាចទាក់ទងបានតាមទូរស័ព្ទលេខ **1800 699 799**។

ព័ត៌មានបន្ថែម

អង្គការ Dementia Australia ផ្តល់ជូនការផ្គត់ផ្គង់ ព័ត៌មាន ការអប់រំ និងការប្រឹក្សាយោបល់។ សូមទាក់ទង ខ្សែទូរស័ព្ទជំនួយជាតិអំពីជម្ងឺវង្វេងស្មារតី លេខ **1800 100 500** ឬបើកមើលវ៉ិបសាយរបស់យើងនៅត្រង់ **dementia.org.au**

Interpreter

ដើម្បីទទួលបានជំនួយផ្នែកភាសា សូមទូរស័ព្ទកិច្ចបំរើបកប្រែភាសាសរសេរ និងនិយាយ លេខ **131 450**

ការបោះពុម្ពផ្សាយនេះ ផ្តល់ជូនសេចក្តីសង្ខេបទូទៅនៃប្រធានបទដែលបានគ្របដណ្តប់តែប៉ុណ្ណោះ។ មនុស្សទាំងឡាយគួរស្វែងរកឱវាទនៃអ្នកមានវិជ្ជាជីវៈអំពីករណីជាក់លាក់របស់គេ។ អង្គការ Dementia Australia ពុំទទួលខុសត្រូវចំពោះកំហុស ឬការភ្លេចភ្លាំងណាមួយក្នុងការបោះពុម្ពផ្សាយនេះឡើយ។

Dementia Australia ©2002
ពិនិត្យឡើងវិញ ឆ្នាំ២០១៥

Changed behaviours

This Help Sheet looks at some of the common behaviour changes that may occur when a person has dementia. Reasons for the changes and some general guidelines for coping with them are discussed.

Changes in the behaviour of a person with dementia are very common. This may place enormous stress on families and carers. It can be particularly upsetting when someone previously gentle and loving behaves in a strange or aggressive way.

Why does behaviour change?

There are many reasons why a person's behaviour may be changing. Dementia is a result of changes that take place in the brain and affects the person's memory, mood and behaviour. Sometimes the behaviour may be related to these changes taking place in the brain. In other instances, there may be changes occurring in the person's environment, their health or medication that trigger the behaviour. Perhaps an activity, such as taking a bath, is too difficult. Or the person may not be feeling physically well. Dementia affects people in different ways and reduces a persons capacity to communicate their needs and manage environmental stressors. Understanding why someone is behaving in a particular way may help you with some ideas about how to cope.

Where to begin

Always discuss concerns about behaviour changes with the doctor, who will be able to check whether there is a physical illness or discomfort present and provide some advice. The doctor will be able to advise if there is an underlying psychiatric illness and check the person's medications..

Managing

Managing changed behaviours can be very difficult, and is often a matter of trial and error. Always remember that the behaviour is not deliberate. Anger and aggression are often directed against family members and carers because they are closest. The behaviour is out of the person's control and they may be quite frightened by it. They need reassurance, even though it may not appear that way.

What to try

- Providing a calm, unstressed environment in which the person with dementia follows a familiar routine can help to avoid some difficult behaviours
- Keep the environment familiar. People with dementia can become upset if they find themselves in a strange situation or among a group of unfamiliar people where they feel confused and unable to cope. The frustration caused by being unable to meet other people's expectations may be enough to trigger a change in behaviour
- If a behaviour becomes difficult, it is best to refrain from any form of physical contact such as restraining, leading them away or approaching from behind. It may be better to leave them alone until they have recovered, or call a friend or neighbour for support
- Avoid punishment. The person may not remember the event and is therefore not able to learn from it
- Speak slowly, in a calm, quiet and reassuring voice
- Remain quiet or neutral if the person tells you something that seems wrong or mixed up

Aggression

This can be physical, such as hitting out, or verbal such as using abusive language. Aggressive behaviour is usually an expression of anger, fear or frustration.

What to try

- The aggression may be due to frustration. For example, locking the door may prevent wandering but may result in increased frustration
- Activity and exercise may help prevent some outbursts
- Approaching the person slowly and in full view may help. Explain what is going to happen in short, clear statements such as "I'm going to help you take your coat off". This may avoid the feeling of being attacked and becoming aggressive as a self-defence response
- Check whether the aggressive behaviour is about getting what the person wants. If so, trying to anticipate their needs may help

This help sheet is funded by the Australian Government

Over-reaction

Some people with dementia over-react to a trivial setback or a minor criticism. This might involve them screaming, shouting, making unreasonable accusations, becoming very agitated or stubborn, or crying or laughing uncontrollably or inappropriately. Alternatively, the person might become withdrawn. This tendency to over-react is part of the disease and is called a catastrophic reaction.

Sometimes a catastrophic reaction is the first indication of the dementia. It may be a passing phase, disappearing as the condition progresses, or it may go on for some time.

Catastrophic behaviour may be a result of:

- Stress caused by excessive demands of a situation
- Frustration caused by misinterpreted messages
- Another underlying illness

This behaviour can appear very quickly and can make family and carers feel frightened. However, trying to figure out what triggers catastrophic behaviour can sometimes mean that it can be avoided. Keeping a diary may help to identify the circumstances under which they occur. If this isn't possible, you can find ways of dealing with the behaviour quickly and effectively using some of the guidelines listed earlier.

Hoarding

People with dementia may often appear driven to search for something that they believe is missing, and to hoard things for safekeeping.

Hoarding behaviours may be caused by:

- Isolation. When a person with dementia is left alone or feels neglected, they may focus completely on themselves. The need to hoard is a common response
- Memories of the past. Events in the present can trigger memories of the past, such as living with brothers and sisters who took their things, or living through the depression or a war with a young family to feed
- Loss. People with dementia continually lose parts of their lives. Losing friends, family, a meaningful role in life, an income and a reliable memory can increase a person's need to hoard
- Fear. A fear of being robbed is another common experience. The person may hide something precious, forget where it has been hidden, and then blame someone for stealing it

What to try

- Learn the person's usual hiding places and check there first for missing items
- Provide a drawer full of odds and ends for the person to sort out as this can satisfy the need to be busy
- Make sure the person can find their way about, as an inability to recognise the environment may be adding to the problem of hoarding

Repetitive behaviour

People with dementia may say or ask things over and over. They may also become very clinging and shadow you, even following you to the toilet. These behaviours can be very upsetting and irritating. Repetitive behaviours may be mainly caused by the person's inability to remember what they have said and done.

What to try

- If an explanation doesn't help, distraction sometimes works. A walk, food or favourite activity might help
- It may help to acknowledge the feeling expressed. For example "What am I doing today?" may mean that the person is feeling lost and uncertain. A response to this feeling might help
- Answer repeated questions as if they were being asked for the first time
- Repetitive movements may be reduced by giving the person something else to do with their hands, such as a soft ball to squeeze or clothes to fold

Based on 'Understanding and dealing with challenging behaviour', Alzheimer Scotland – Action on Dementia

Discuss with the doctor your concerns about behaviour changes, and their impact on you.

The Dementia Behaviour Management Advisory Service (DBMAS) is a national telephone advisory service for families, carers and care workers who are concerned about the behaviours of people with dementia. The service provides confidential advice, assessment, intervention, education and specialised support 24 hours a day, 7 days a week and can be contacted on **1800 699 799.**

FURTHER INFORMATION

Dementia Australia offers support, information, education and counselling. Contact the National Dementia Helpline on **1800 100 500**, or visit our website at **dementia.org.au**

Interpreter

For language assistance phone the Translating and Interpreting Service on **131 450**

This publication provides a general summary only of the subject matter covered. People should seek professional advice about their specific case. Dementia Australia is not liable for any error or omission in this publication.

Dementia Australia ©2002
Reviewed 2015