



**LAS
BARJE**
Z ZALEDJEM



PROGRAM
RAZVOJA
PODEŽELJA



Evropski kmetijski sklad za razvoj podeželja - Evropa investira v podeželje



ZAVOD AKTIVNA
STAROST



»KREATIVNOST BREZ MEJA«

PRIROČNIK ZA IZVAJANJE KOGNITIVNIH VAJ ZA DEMENCO

September 2024

Partnerji projekta:

Zavod Aktivna starost so.p.
Občina Horjul

Deos d.o.o.
Osnovna šola Horjul

KAZALO

UVOD	3
STATISTIČNI PODATKI IN RAZMERE V SLOVENIJI	4
KAJ JE DEMENCA	5
DEJAVNIKI TVEGANJA	5
SIMPTOMI DEMENCE	6
Vseživljenjsko učenje in treniranje možganov.....	7
PROGRESIVNE OBLIKE DEMENCE	7
BOLEZNI POVEZANE Z DEMENCO	9
Demenci podobna ozdravljiva stanja.....	9
ZDRAVLJENJE DEMENCE	10
DEMENCI PRIJAZNA TOČKA	10
STADIJ DEMENCE	11
VEDENJSKI IN PSIHIČNI SIMPTOMI	12
POTREBE SVOJCEV OSEB Z DEMENCO	14
KOMUNIKACIJA Z OSEBAMI Z DEMENCO	16
Splošni nasveti za komunikacijo z osebami z demenco.....	17
MOTNJE HRANJENJA PRI OSEBAH S KOGNITIVNIM UPADOM	18
PREVENTIVA PRED DEMENCO	20
Gibanje.....	20
Zdrava prehrana.....	22
Aktivno socialno življenje.....	23
Kognitivne vaje.....	23
Kakovosten spanec.....	26
PODATKI O PROJEKTU »KREATIVNOST BREZ MEJA«	27
OPIS DELAVNIC IN PRAKTIČNE VAJE	28
MEDGENERACISJKO SODELOVANJE	54
MEDGENERACISJKI DOGODKI	54
MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA)	60
TESTIRANJE MISELNE SKUPINE IN ANALIZA TESTIRANJA	61
Sestava in izbira udeležencev miselne skupine.....	61
Statistika in analiza uspešnosti.....	62
Ocena učinkovitosti programa.....	65
VIRI IN LITERATURA	67

UVOD

Razumevanje demence je ključno za zagotavljanje boljše zdravstvene nege in učinkovite podpore svojcem, kar izboljšuje kakovost življenja oseb z demenco. Pravočasno prepoznavanje in zdravljenje bolezni lahko znatno zmanjšata njen vpliv ter upočasnita njen napredek. Pomembno je tudi izobraževanje širše skupnosti, saj to povečuje ozaveščenost in zmanjšuje stigo, ki pogosto spremlja demenco.

S priročnikom se želimo približati vsem, ki se soočajo z diagnozo demence, bodisi kot svojci, skrbniki ali posamezniki, ki iščejo informacije o tej bolezni, ki je postala eden največjih izzivov sodobnega časa. Demenca prinaša zmedo in negotovost v okolje, kjer se pojavi, zato je nujno, da razumemo njen vpliv ter se naučimo, kako se z njo učinkovito soočiti. Ker demenca predstavlja vsestranski izziv, je potreben celovit pristop, ki vključuje medicinsko zdravljenje, psihosocialno podporo in izobraževanje skupnosti. Naš cilj je, da s priročnikom prispevamo k boljši oskrbi in podpori vsem, ki jih demenca kakorkoli zadeva. Želimo, da priročnik postane koristen vir informacij in opore za vse, ki se srečujejo z demenco, ter da prispeva k ustvarjanju bolj razumevajoče in podperne skupnosti, ki bo učinkoviteje odgovarjala na izzive te bolezni.

Demenca predstavlja sodoben problem v vedno bolj razviti družbi, kjer se pričakovana življenjska doba podaljšuje in število starejših narašča. S povečevanjem števila starejših oseb se povečuje tudi število primerov demence, kar predstavlja izziv za zdravstveni sistem, socialno podporo in skupnost na splošno. Za uspešno obravnavo oseb z demenco je ključnega pomena poznavanje osnovnih značilnosti demence in pristopov k zdravstveni negi. Prva stopnja vključuje postavitev natančne diagnoze, ki jo običajno opravi specialist nevrolog ali psihiater. Diagnoza temelji na anamnezi, nevropsiholoških testih, slikovnih preiskavah možganov in drugih diagnostičnih postopkih. Pomembno je, da se demenco diagnosticira čim prej, saj zgodnja diagnoza omogoča pravočasno načrtovanje zdravljenja in podpore.

Trenutno še ni zdravila, vendar obstajajo različni pristopi, ki lahko upočasnijo potek bolezni in izboljšajo kakovost življenja. Farmakološko zdravljenje vključuje uporabo zdravil, ki izboljšujejo simptome ali upočasnjujejo napredovanje bolezni. Poleg zdravil je pomembna tudi nega osebe z demenco, ki vključuje različne pristope, kjer so vključeni strokovnjaki zdravstvene nege, socialni delavci, delovni terapevti in fizioterapevti ter druge oblike podpore.

Skrbniki oseb z demenco se običajno težko soočajo z novimi situacijami in spremembami, saj nimajo izkušenj, kako v danih situacijah odreagirati in pravilno ravnati. To lahko povzroči veliko stresa, občutkov nemoči in izolacije. Pomembno je, da imajo dostop do ustreznih informacij, izobraževanj in podpornih skupin, kjer lahko delijo izkušnje in pridobijo potrebne veščine za nego. Skupnost in zdravstveni sistem igrajo ključno vlogo pri zagotavljanju podpore tako oseb z demenco kot njihovim skrbnikom.

Ob znakih demence je pomembno, da se poišče zdravniška pomoč, ki omogoči ustrezno in pravočasno zdravljenje.



STATISTIČNI PODATKI IN RAZMERE V SLOVENIJI

Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) po svetu z demenco živi približno 50 milijonov ljudi, vsako leto pa je zabeleženih okoli 10 milijonov novih primerov. Statistični podatki na spletni strani demenca.si kažejo, da je demenca ena najpogostejših nevrodegenerativnih bolezni v starajoči se populaciji. V Sloveniji je ocenjeno, da je med 30.000 in 40.000 oseb z demenco, kar predstavlja pomemben delež starejše populacije. Pričakuje se, da se bo ta številka v prihodnjih desetletjih še povečevala.

Po izračunih je bilo tako v letu 2018 v Sloveniji, v starosti 30 let in več, 34.844 prebivalcev z demenco, od tega 24.401 žensk in 10.443 moških. Glede na projekcije bi imeli v Sloveniji leta 2030 skupno 45.212 primerov demence v starosti 30 let in več, od tega 14.949 moških in 30.263 žensk. Glede na projekcije za leto 2050 bi imeli v Sloveniji skupaj 66.472 primerov demence, od tega 23.038 moških in 43.434 žensk. Kljub temu, da smo v izračun zajeli širšo populacijo (stare 30 let in več) so v primerjavi z izračuni v prejšnjih letih (stari 60 let in več) tako prevalenca demence kot projekcije, opravljene na osnovi posodobljene metodologije, nižje v primerjavi s prejšnjimi izračuni.

Lovrečič in Lovrečič (2022) v publikaciji *Javnozdravstveni izzivi demence* navajata, da je ocena prevalence demence v vsaki državi velik izziv. V pregledu literature sta zasledila več ocen prevalence demence v Sloveniji, ki so jih pripravili tuji avtorji. Te ocene se gibljejo od najnižje, 22.822 oziroma 25.380 primerov demence za leto 2006, do najvišje, 43.038 primerov za leto 2019. Po ocenah tujih avtorjev je bilo leta 2012 zabeleženih 32.035 primerov, leta 2018 pa 34.137 primerov demence.

Globalni problem pri demenci je, da nimamo zdravstvenega sistema, ki bi beležil natančno število oseb z demenco, zato je tudi ni natančnih podatkov o številu oseb z demenco. Hkrati pa sistem ne ponuja enakega dostopa do zdravil in zdravniških pregledov vsem ljudem (države imajo različno politiko pri skrbi za osebe z demenco, v nekaterih državah je na voljo več zdravil, raziskav, organizirane pomoči ...).

V večini primerov so osebe z demenco odvisne od svojcev, ki zanje skrbijo in za to niso plačani. Neizobraženost o demenci, nezadosten in nedosleden zdravstveni sistem, premalo pomoči, namenjene svojcem in skrbnikom oseb z demenco, bodo verjetno privedli do še večjega števila oseb z demenco. Saj oseba z demenco ne bo diagnosticirana in obravnavana v zgodnjih fazah razvoja, kar bi bil prvi korak k uspešnemu zdravljenju in možni zaustavitvi hitrega napredka bolezni.

KAJ JE DEMENCA

Izraz demenca izvira iz latinščine, kjer "de-" pomeni upadanje, "mens" pa razum. Čeprav ob omembi demence pogosto najprej pomislimo na težave s spominom, je demenca veliko več kot le to. Gre za skupek različnih simptomov, ki globoko vplivajo na vse vidike posameznikovega življenja. V hujših oblikah bolezní sobivanje s takšnim bolnikom za njegove bližnje postane izredno zahtevno. Najpogostejša oblika demence je Alzheimerjeva bolezen, ki predstavlja več kot 80 odstotkov vseh primerov demence. Vzrok za nastanek te bolezní še ni povsem razumljen.

Demencia je skupek simptomov, ki vključuje postopno slabšanje višjih možganskih funkcij, kot so spomin, mišljenje, orientacija, razumevanje, računске in učne sposobnosti ter sposobnost govornega izražanja in presoje. Tveganje za njen nastanek se povečuje s staranjem. Raziskave kažejo, da demenco pred 65. letom starosti dobi približno en odstotek ljudi, po tej starosti pa se odstotek obolelih hitro povečuje. Pri osebah, starejših od 90 let, bolezen prizadene približno 60 odstotkov ljudi. Oseba z demence lahko še vedno izvaja različne dejavnosti, pri čemer je lahko zelo samostojen in skoraj ne potrebuje pomoči skrbnikov ali zdravstvenega osebja. Pogosto potrebuje vsaj spodbudo in v naprednejših stadijih bolezní tudi vodstvo.

Pomembno je, da so skrbniki in zdravstveno osebje realni v svojih pričakovanjih, saj napetost, nemir in nelagodje, ki izhajajo iz nerealnih pričakovanj, zmanjšujejo učinkovitost dejavnosti in negativno vplivajo na počutje vseh vpletenih. Demencia je resna motnja, ki vključuje znatno zmanjšanje ali celo izgubo intelektualnih sposobnosti in spominskih funkcij.

Demencia je kot bolezen poznana že približno 2000 let. Ta je bistveno pogostejši v starosti kot v zgodnejših življenjskih obdobjih, kar je zaradi daljšanja življenjske dobe postal izrazit človeški, socialni in medicinski problem sodobne družbe. Z napredkom medicine se spreminjajo pogledi na vzroke demence, njeno klasifikacijo in diagnostične kriterije, prav tako pa tudi pristopi k zdravljenju. Danes vemo, da demenco lahko povzročijo več kot sto različne bolezní. Nekatere od teh bolezní lahko uspešno zdravimo, pri drugih oblikah pa lahko zgolj ublažimo posledice demence.

DEJAVNIKI TVEGANJA

Dejavnika tveganja za nastanek demence, na katera nimamo vpliva, sta starost in dednost. Ostale pa bi lahko delili v tri skupine, in sicer so to:

- nevro-degenerativni procesi,
- možgansko-žilne bolezní
- druge bolezní.

Najpogostejši vzroki za bolezní, ki vodijo v demenco, so nevro-degenerativni procesi, med katerimi izstopa Alzheimerjeva bolezen. Veliko raziskav dejavnikov tveganja za demenco je bilo izvedenih prav pri osebah z Alzheimerjevo boleznijo.

Vzroki za demenco so raznoliki in večinoma še vedno ne povsem pojasnjeni. Med zanesljive dejavnike tveganja sodijo starost nad 65 let in dednost, saj družinska obremenjenost povečuje tveganje. Med možne dejavnike tveganja spadajo tudi bolezní ščitnice, pomanjkanje vitamina B, povišane ravni maščob v krvi, kajenje, prekomerno uživanje alkohola in ženski spol. Več oseb z demenco je med manj izobraženimi, kar bi lahko pripisali tudi manjši psihični in telesni

aktivnosti v njihovem življenju. Intelktualno delo in "treniranje" možganov lahko odložita pojav bolezni. Študije so dokazale povezavo med Alzheimerjevo boleznijo, najpogostejšo obliko demence, in arteriosklerozo.

Opredelitev natančnih vzrokov za demenco je zapletena, saj demenca ni enovita bolezen, ki se pojavlja pri različnih zdravstvenih stanjih in boleznih. V zadnjem desetletju so številni genetski raziskovalci poskušali izolirati določene mutacije, ki bi lahko prispevale k razvoju demence. Tako so ugotovili, da so nekatere zgodnje oblike Alzheimerjeve bolezni lahko tudi dedne. Gre za mutacijo na APP genu na 21. kromosomu, na PS1 genu na 14. kromosomu, na PS2 genu na 1. kromosomu in za mutacijo na ApoE genu na 19. kromosomu, ki pospešuje tvorbo A β preko spremenjenega transportnega mehanizma za holesterol. Kljub temu pa genetski vidik najverjetneje ni edini in tudi ne najpomembnejši dejavnik pri demenci. Ključnega pomena so žilni vidiki in kardiovaskularna obolenja (holesterol, visok krvni tlak), metabolično stanje, endokrine motnje, poškodbe, vnetja centralnega živčnega sistema, sistemska infektivna obolenja, razvade (kajenje, alkohol), nevrološka stanja in številni drugi dejavniki (Muršec, 2008).

SIMPTOMI DEMENCE

Demenco pogosto odkrijemo prepozno, saj so začetni simptomi pogosto subtilni in težko opazni. Težave s spominom se še vedno pogosto štejejo za običajen del staranja, kar lahko privede do zamud pri iskanju zdravniške pomoči. Osebe z demenco in njihovi svojci običajno poiščejo pomoč šele, ko se pojavijo resne vedenjske težave. Zaradi raznolikih kliničnih pojavov demence in pogostih spremljajočih duševnih in telesnih bolezni pri starejših, so lahko začetne spremembe zlahka spregledane ali pa so težave napačno pripisane demenci.

Tipični znaki :

- Motnje hotenja: Pojavijo se težave pri vzdrževanju običajnega dnevnega ritma, zaradi česar vsakodnevne naloge postanejo zelo zahtevne.
- Difuzni strahovi: Nenadni občutki strahu brez jasnega vzroka, ki jih je težko zdraviti, ker ni očitnega izhodišča.
- Motnje koncentracije: Oseba z znaki demence ne zmore več opravljati dejavnosti, ki jih je prej izvajal avtomatično, saj vsaka aktivnost zdaj zahteva njegovo popolno pozornost in odzivanje.
- Nezainteresiranost: Oseba z znaki demence izgubi zanimanje za stvari, ki so ga prej osrečevale in mu več ne prinašajo zadovoljstva.
- Občutek preobremenjenosti: Naloge, ki so bile nekoč enostavne, postanejo težko premagljive ovire.
- Depresivnost: Pojavi se vsakodnevna otožnost brez očitnega vzroka, ki pa ni manifestna depresija.
- Hitra utrudljivost: Oseba z znaki demence hitro izgubi energijo in ne zmore več doseči svojih prejšnjih meja zmogljivosti.
- Apatija: Oseba z znaki demence postane popolnoma ravnodušen in se komajda odziva na okolico.
- Motnje spomina: Oseba z znaki demence pogosto pozablja nedavne dogodke.
- Motnje govora: Težave pri iskanju pravih besed in dokončevanju stavkov; prizadeta oseba govori zelo malo ali uporablja enozložne besede.



LAS
BARJE
Z ZALEDEJEM



Evropski kmetijski sklad za razvoj podeželja: Evropa investira v podeželje



- Težave pri prepoznavanju in razumevanju: Oseba z znaki demence ne prepozna več besed in ne dojema njihovega smisla, kar vodi do neustreznih odzivov in napačne presoje situacij ter ljudi.
- Motena orientacija v času in prostoru: Oseba z znaki demence ne ve, kje se nahaja, zakaj je tam, ali je dan ali noč, katero je letno obdobje.
- Zanemarjanje osebne higiene: Oseba z znaki demence se ne zaveda, ali se je umil ali očistil zobe.
- Razdražljivost: Pojavi se, ko ga kdo popravi; globoko v sebi čuti, da so njegova dejanja in besede nezadovoljive, vendar tega noče priznati, zato reagira z agresijo.
- Moteno socialno vedenje: Oseba z znaki demence se umakne vase; nekdanji družaben človek postane samotar, ker ni več sposoben vzajemnega dajanja in jemanja, ki je bistvo socialne interakcije.
- Negotovost pri hoji: Zaradi telesnih pomanjkljivosti, ki se pojavijo s staranjem, oseba z znaki demence postane negotov pri hoji in se sprašuje, kam naj gre in kaj ga tam čaka.
- Nesamostojnost: Zaradi številnih prej omenjenih dejavnikov postane oseba z znaki demence popolnoma odvisna od drugih, saj drugi namesto nje opravljajo naloge, namesto da bi delali skupaj z njim.

Vseživljenjsko učenje in treniranje možganov

"Raziskave so pokazale, da vključevanje v socialne in mentalno stimulirane aktivnosti deluje preventivno pred Alzheimerjevo boleznijo" (Lovrečič & Lovrečič, 2022). Učenje novih spretnosti, branje knjig, reševanje miselnih nalog in vzdrževanje bogatih socialnih stikov imajo dokazano pozitivne učinke na preprečevanje razvoja bolezni. Na primer, redno reševanje križank ali ugank spodbuja možgansko aktivnost in krepi kognitivne funkcije, medtem ko socialna interakcija, bodisi s prijatelji, družino ali skozi skupinske dejavnosti, prispeva k ohranjanju duševnega zdravja. Nasprotno pa sta nižja stopnja izobrazbe in socialna izoliranost dejavnika tveganja za razvoj Alzheimerjeve bolezni.

Vključevanje v te aktivnosti ne le izboljšuje kakovost življenja, temveč tudi aktivno zmanjšuje tveganje za razvoj demence. Ohranjanje aktivnega življenjskega sloga, ki vključuje tako mentalno kot socialno stimulacijo, je torej ključnega pomena za preprečevanje in obvladovanje Alzheimerjeve bolezni.

PROGRESIVNE OBLIKE DEMENCE

Najbolj poznana med vsemi oblikami demence je *Alzheimerjeva bolezen*, ki predstavlja približno 65 odstotkov vseh degenerativnih demenc. Bolezen se običajno začne v pozni starosti, okoli 70. leta. Bolniki najprej doživljajo kratke kognitivne izpade, kot so izgubljanje ključev, težave pri pripovedovanju zgodb, obtoževanje sosedov ali svojcev za krajo ali zastrupitev. Njihov besedni zaklad postaja vse bolj omejen. Sčasoma se pojavi časovna dezorientiranost; bolnik pozablja aktualne dogodke in ne prepozna več svojih bližnjih. Pri Alzheimerjevi bolezni pride do sprememb v možganskih celicah, ki začnejo odmirati. Simptomi se običajno začnejo počasi in napredujejo od blage pozabljivosti do resnih težav z mišljenjem, presojanjem in opravljanjem vsakodnevnih nalog, vse do popolne odvisnosti od pomoči drugih.

Partnerji projekta:

Zavod Aktivna starost so.p.
Občina Horjul

Deos d.o.o.
Osnovna šola Horjul.

Vaskularna demenca je druga najpogostejša oblika demence, pojavlja se predvsem med 60. in 70. letom starosti in predstavlja približno 15 odstotkov vseh primerov demenc. Vzrok za to demenco so lahko organske okvare možganov zaradi možgansko-žilnih bolezni ali možganskih krvavitev. Glede na lokacijo prizadetosti možganov se demence razvrščajo v kortikalne, subkortikalne, fokalne ali multifokalne infarkte. Pogosto se razvije po več zaporednih možganskih kapeh v območju malih do srednje velikih možganskih žil. Klinična slika vaskularne demence je odvisna od mesta poškodbe možganov in vrste vaskularne motnje. Začetek je pogosto nenaden, z značilnim postopnim upadom kognitivnih sposobnosti. Bolniki so lahko nekaj tednov ali mesecev stabilni, nato pa brez jasnega razloga doživijo ponoven upad kognitivnih funkcij. Pogosto se pojavijo glavoboli, vrtoglavica, žariščni nevrološki znaki, motnje spomina, težave s spanjem, osebnostne spremembe, psevdobulbarna pareza, dizartrija in disfagija. Bolezen napreduje do globoke demence, kjer bolniki postanejo povsem odvisni od pomoči drugih.

Demenca z Lewyjevim telesci je kot samostojna bolezen priznana šele od konca prejšnjega stoletja. Na osnovi biopsij so ugotovili, da je demenca z Lewyjevim telesci drugi najpogostejši vzrok demence, s pogostostjo med 15 in 25 odstotki. Pri tej bolezni pride do izrazitega zmanjšanja količine acetilholina v možganih, še nižje kot pri Alzheimerjevi bolezni. Količina nikotinskih receptorjev je zmanjšana, podobno kot pri Alzheimerjevi bolezni, medtem ko je količina muskarinskih receptorjev M1 povečana kot odziv na adrenergično denervacijo. Tvorba Lewyjevih telescev je posledica povečane tvorbe in patološkega kopičenja proteina α -sinukleina. Klinična slika je dokaj raznolika, saj simptomi vključujejo upad kognitivnih sposobnosti, nevrološke težave, kot so blag tremor, mioklonije, ekstrapiramidni simptomi, hude motnje spanja in avtonomne simptome. V zgodnjih fazah se pogosto pojavijo halucinacije. Bolniki na primer vidijo ljudi in živali, ki jih tudi prepoznajo, ali barvne vzorce. Nekateri bolniki se naučijo razlikovati med resničnimi in neresničnimi podobami. Pogosto so prisotne tudi blodnje preganjanosti.

Primer: Gospod je imel motnje spanja, te težave je najprej pripisoval gledanju televizije zvečer. Prenehal je gledati televizijo in jo tudi odstranil iz stanovanja. Spanje še vedno ni bilo urejeno, nato je posumil, da je za to kriv telefon in lučka, ki utripa na njem. Telefon je odstranil iz spalnice, polnilec in telefon je odnesel najprej ven na hodnik. Nato je ugotovil, da mu prisluškujejo in da ga gledajo preko kamere, ki je sploh ni imel na telefonu in je svojcem naročil, naj odnesejo stacionarni in pametni telefon ven iz stanovanja. Začel je zagrinjati okna in dan preživel v popolni temi. Svojci so gospoda odpeljali k zdravniku in je bil ustrezno obravnavan.

Frontotemporalna demenca je ena izmed redkejših oblik počasi napredujoče demence, ki predstavlja manj kot 10 odstotkov vseh demenc. Običajno prizadene osebe med 40. in 60. letom starosti, pri čemer sta oba spola enako prizadeta.

Frontotemporalna demenca zajema večjo skupino demenc, med katere sodijo:

- Pickova demenca
- Frontotemporalna lobarna degeneracija
- Progresivna afazija
- Semantična demenca

BOLEZNI POVEZANE Z DEMENCO

Demenca pri Huntingtonovi bolezni- Huntingtonova bolezen je dedna nevrodegenerativna bolezen, pri kateri zaradi mutacije v genu za huntingtonin nastane nenormalna beljakovina, ki uničuje možganske celice. Bolezen se običajno pojavi med 30. in 50. letom starosti kot značilen trias: motorične težave (pojavi se sunkoviti, nenadzorovani gibi, imenovani horea; kasneje pa pride tudi do okorelosti), demenca (pojavi se težave s spominom, presojo, načrtovanjem, učenjem) ter psihiatrične težave (depresija, anksioznost, agresivnost, čustvena okorelost, kompulzivno vedenje).

Travmatska poškodba možganov- poškodba možganov pri udarcu v glavo zaradi padca, poškodbe pri boksu in ostalih športih ali nesrečah lahko povzroči demenco. Odvisno od predela, ki se je ob travmi poškodoval, se lahko razvijejo različni simptomi demence.

Creutzfeldt-Jakobova bolezen- Gre za izjemno redko in smrtno nevarno degenerativno nevrolško bolezen, ki jo povzročajo posebni infektivni proteinski delci, imenovani prioni. Prioni so nenormalno zviti proteini, ki se odlagajo v možgane in s tem uničujejo možganske celice. Obstaja več oblik Creutzfeldt- Jakobove bolezni, med katerimi je najpogostejša sporadična oblika, katere vzrok še ni povsem znan. Obstajajo pa še variantna oblike, ki je povezana z epidemijo bolezni norih krav, iatro-gena oblika, ki nastane zaradi okužbe s prioni pri raznih medicinskih posegih, ter dedna oblika, ki je povezana z genetskimi motnjami, ki vodijo v nastanek prionov. Značilni so hudi nevrolški znaki, ki se pojavijo nenadno in hitro napredujejo. To so predvsem hitro napredujoča demenca, psihiatrične motnje, mišični krči, epileptični napadi, okorelost in še druge motorične težave.

Demenca pri Parkinsonovi bolezni- Pomembna dejavnika tveganja za razvoj Parkinsonove bolezni sta starost in nevrodegeneracija, zlasti v predelu bazalnih ganglijev, prefrontalne skorje in asociativnih povezav. Parkinsonovo bolezen je na začetku težje prepoznati. Težave se na kognitivnem področju najprej pojavijo predvsem pri izvrševanju nalog. Spominski procesi so upočasnjeni, verbalna fluentnost in miselna okretnost pa se zmanjšujeta. Sčasoma bolezen vedno bolj spominja na klinično sliko Alzheimerjeve demence. Bolnik ima vse več težav s spominom, pojavijo se vedenjske motnje, psihotični simptomi, motnje spanja in depresivnost.

Demenci podobna ozdravljiva stanja

Okužbe centralnega živčnega sistema- demenci podobne simptome lahko povzročajo okužbe centralnega živčnega sistema, kot sta meningitis in encefalitis. Ob okužbe se omilijo ali izginejo tudi znaki demence.

Metabolne in endokrine bolezni- bolniki s težavami s ščitnico, hipoglikemijo, pomanjkanjem kalcija ali natrija, pomanjkanjem vitamina B1, B5 in B12 lahko razvijejo znake demence, ki pa izginejo, ko pozdravimo osnovno bolezen.

Zdravila- demenca se lahko pojavi tudi kot stranski učinek nekaterih zdravil.

Možganski tumorji- demenca se lahko pojavi tudi zaradi možganskega tumorja. Tumor lahko namreč pritisne na nekatere pomembne predele možganov in povzroči simptome in znake demence.

Normotenzivni hidrocefalus- gre za stanje, ki nastane zaradi povečanih možganskih ventriklov. Pojavi se značilen trias simptomov: demenca, težave s hojo in urinska inkontinenca. Ob zdravljenju hormotenzivnega hidrocefalusa se omilijo tudi simptomi demence.

ZDRAVLJENJE DEMENCE

Tušek Bunc (2010) zato opozarja, da je zgodnja postavitev diagnoze zaradi pravočasnega začetka zdravljenja izjemno pomembna. Muršec (2008) navaja podatek, da je v Sloveniji le okoli 10 odstotkov dementnih bolnikov, ki so ustrezno zdravljeni. Na prve preglede prihajajo večinoma bolniki, pri katerih je razvita že zmerno huda do huda oblika bolezni. Poleg težav s spominom se pojavijo še vedenjske spremembe, tavanje, halucinacije, nespečnost, nasilniško vedenje. Ob farmakološkem zdravljenju so pomembni tudi nefarmakološki ukrepi, ki upoštevajo bolnikovo osebnost, potrebe in želje, saj je le s kombiniranim zdravljenjem demence mogoče doseči počasnejše napredovanje bolezni. Preventivno delujemo še z zdravili, s katerimi zdravimo bolezni in stanja, ki lahko privedejo do razvoja demence (hipoglikemiki, hipolipemiki, antikoagulanti, antiagregacijska zdravila). Prepričanje, da je demenca počasi napredujoča bolezen, ki je ni mogoče pozdraviti, je prevladovalo še do zadnjega desetletja prejšnjega stoletja. To prepričanje pa je bil eden glavnih vzrokov, da osebe, ki so imele težave s spominom, niso obiskale zdravnika (Muršec,2008).

Do zadnjega desetletja prejšnjega stoletja je prevladovalo prepričanje, da je demenca počasi napredujoča bolezen, ki je ni mogoče pozdraviti. To prepričanje je bil eden glavnih razlogov, da osebe s težavami s spominom niso poiskale zdravniške pomoči.

Pri zdravstveni negi starostnika z demenco je ključnega pomena, da posamezniku nudimo občutek varnosti. To pomeni, da ne izvajamo nenadnih aktivnosti ali aktivnosti izven vidnega polja ali drugih delujočih čutil starostnika. Posamezniku se približamo počasi, pokažemo se mu na način, ki vzbuja zaupanje. Za učinkovito komunikacijo z dementnim pacientom si je treba vzeti več časa, pri čemer so ključne empatija, skrbnost in fleksibilnost.

DEMENCI PRIJAZNA TOČKA

Demenci prijazna točka je točka, ki je namenjena osebam z demenco, svojcem in vsem zaposlenim (policisti, trgovci, bančni in poštni uslužbenci, farmacevti, gasilci...) kot tudi vsem drugim v lokalni skupnosti, saj je pomembno, da tudi sosede prepoznajo osebe z demenco in jim pomagajo. Na DPT se lahko obrnejo po informacije, predvsem pa se seznanijo z načini in postopki usmerjanja oseb z demenco, ki se izgubijo in ne najdejo poti. Seznam DPT najdete na spletni strani <https://www.spomincica.si/demenci-prijazne-tocke>. V Sloveniji je po zadnjih podatkih že 428 DPT.





STADIJI DEMENCE

Vsak stadij bolezni zahteva od bolnika, njegovih družinskih članov, okolice, socialnih in zdravstvenih delavcev različen pristop in reagiranje.

3.1 Prvi stadij – blaga demenca

Praviloma se začne neopazno in postopoma napreduje. V začetnem obdobju lahko prevladujejo spominske motnje ali pa sprva izrazitejša osebnostne spremembe. Kogoj (1996, str. 5) navaja, da so začetni znaki včasih podobni nekaterim telesnim ali duševnim boleznim. Najpogostejše začetne spremembe so: izguba volje do dela ali drugih aktivnosti, ki so bile do tedaj za posameznika zanimive, manjša vitalnost, pretirana zavzetost s posameznimi idejami ali dejanji, spremenjen občutek za bližnje in spoštovanje bližnjih, nenavadna sumničavost, pretirana natančnost ali površnost, oslavljen občutek za oliko, oblačenje ali osebno nego. Tudi težave s spominom, ki se običajno pojavijo zgodaj, niso vedno dovolj moteče, da bi poiskali pomoč (Kogoj, 1996, str. 5).

3.2 Drugi stadij – srednje razvita demenca

Posameznikove težave s spominom se stopnjujejo. Naloge, ki jih je prej z lahkoto opravljal, zahtevajo vse večje napore. Zato prizadeti ob opravljeni enostavni nalogi kaže pretirano zadovoljstvo. Napetost, obupanost in občutki manjvrednosti se stopnjujejo. Spremembe, ki so prej vzbujale le sum ali zaskrbljenost, postanejo tako izrazite, da ni več nobenega dvoma o bolezenskem procesu. Za ta stadij je značilen upad višjih možganskih funkcij. Sposobnost razumevanja in presoje je oslABLJENA, pri pogovoru hitro zaidejo s teme pogovora. Računanje je nepravilno ali celo onemogočeno. Zaradi težav z orientacijo, hitro odtavajo. Čustvena labilnost, je ena od pomembnih značilnosti. Take osebe se hitro razjezijo, zjočejo, vendar se v hipu umirijo, kot da se ni zgodilo prav nič (Kogoj, 1996, str. 7-8).

3.3 Tretji stadij – končni stadij, huda oblika demence

Spominske motnje se še stopnjujejo in velikokrat se zgodi, da starostniki ne prepoznajo niti svojih svojcev ali pa prepoznajo povsem neznane osebe kot znance iz preteklosti. Za svojce menijo, da so tujci, ki so prišli s slabimi nameni. Pogovarjajo se z navidezno osebo ali lastno podobo, ki jo vidijo v ogledalu. Živijo v zmotnem prepričanju, da so še zaposleni, da so starši še živi, otroci pa hodijo v šolo. Osebe z demenco se ne znajdejo več v lastnem domu, ne vedo za datum, leto, niti tega, kje se nahajajo.

Ob napredovanju bolezni postajajo vse bolj neokretni, upočasnjeni, gibljejo se le malo ali povsem nepomično stojijo. Njihov govor je upočasnjen, postanejo redkobesedni in lahko ponavljajo samo še nekaj fraz. Pogovora ali napisanega besedila ne razumejo več. Zaradi zmanjšanega apetita velikokrat izrazito shujšajo, pojavljajo se lahko težave z zadrževanjem blata in/ali vode (Kogoj, 1996, str. 8).

VEDENJSKI IN PSIHIČNI SIMPTOMI

Demenca ne vpliva le na kognitivne funkcije, ampak prinaša tudi številne vedenjske in psihične simptome, ki lahko znatno obremenijo tako osebe z demenco kot njihove skrbnike. Razumevanje teh simptomov in učenje, kako nanje pravilno reagirati, je ključno za učinkovito obvladovanje bolezni.

Depresija je pogosta pri osebah z demenco, kar se kaže v dolgotrajnem žalostnem razpoloženju, izgubi zanimanja za aktivnosti in spremembah apetita ter spanja. Pri reagiranju je pomembno pokazati empatijo, zagotoviti čustveno podporo in spodbuditi osebo k sodelovanju v dejavnostih, ki jih veseli.

Oseba z demenco pogosto doživlja **anksioznost**, kar se lahko kaže kot nemir, strah in panika. V takšnih situacijah je pomembno ohraniti mirnost, govoriti pomirjujoče in zagotoviti varno okolje. Prav tako lahko pomaga ustvarjanje rutine in predvidljivega dnevnega reda.

Apatija se kaže kot pomanjkanje zanimanja in motivacije za vsakodnevne aktivnosti. Skrbniki lahko pomagajo z vključevanjem osebe z demenco v preproste, a smiselne dejavnosti, ki ustrezajo njihovim sposobnostim, ter z nežnimi spodbudami in pohvalami za vsako sodelovanje.

Psihotični simptomi: Osebe z demenco lahko doživljajo blodnje in halucinacije. V takšnih primerih je pomembno, da ne nasprotujemo ali popravljamo bolnikovih dojemanj, ampak jih poskušamo pomiriti in preusmeriti njihovo pozornost na nekaj drugega. Pogovor z zdravnikom je prav tako ključen za obravnavo teh simptomov.

Agresivno vedenje, vključno s fizičnim in verbalnim napadom, je lahko zelo težavno. Ključno je, da skrbniki ostanejo mirni, ne odgovarjajo na provokacije in poskušajo identificirati sprožilce agresije. Uporaba pomirjujočega tona in zagotavljanje varnega prostora lahko pomaga zmanjšati napetost.

Tavanje je pogosto pri osebah z demenco, kar lahko predstavlja nevarnost za njihovo varnost. Skrbniki lahko uporabijo preproste ukrepe, kot so zaklepanje vrat, uporaba varnostnih naprav in zagotavljanje, da ima oseba vedno identifikacijsko zappestnico s kontaktnimi podatki.

Dezinhibirano vedenje, kot je neprimerno spolno vedenje ali družbeno neustrezno obnašanje, je lahko zelo stresno za skrbnike. Pomembno je, da se izogibamo kaznovanju ali sramotanju bolnika in namesto tega uporabimo nežne opomnike ter preusmerimo njihovo pozornost na bolj primerne dejavnosti.

Motnje spanja, kot so nespečnost, nočno prebujanje ali dnevna zaspanost, so pogoste pri demenci. Skrbniki lahko izboljšajo spalno rutino z ustvarjanjem umirjenega okolja pred spanjem, zagotavljanjem rednih spalnih vzorcev in omejevanjem kofeina ter dnevnih dremav.

Primeri in reakcije na »čudne« situacije- pogosto se pojavijo situacije, ki so za skrbnike nenavadne ali težavne. Na primer, oseba z demenco lahko vztraja, da mora domov, čeprav je že doma. V takšnih primerih je najbolje, da skrbniki ohranijo miren ton, se izognejo preprirom in poskušajo preusmeriti pozornost bolnika z nežno preusmeritvijo pogovora na drugo temo.



LAS
BARJE
Z ZALEDEJEM



Evropski kmetijski sklad za razvoj podeželja: Evropa investira v podeželje



SKRBNIKI OSEB Z DEMENCO

Demenca je progresivna bolezen, ki se sčasoma poslabšuje. Na začetku so lahko simptomi blagi, a se z napredovanjem bolezni poslabšajo, kar vpliva na bolnikovo osebnost. Skrbniki opazijo spremembe v vedenju, kar je zanje boleče.

Demenca predstavlja velik izziv tako za osebe z demenco kot za njihove svojce oziroma skrbnike. Bolezen postopoma spreminja osebo, kar pri svojcih vzbuja strah in zaskrbljenost. Oseba z demenco postaja vse bolj odvisna od pomoči drugih in izgublja svojo samostojnost, kar povzroča negotovost glede prihodnosti. Strah je pogost spremljevalec tako za osebe z demenco kot za njihove skrbnike, saj se ti sprašujejo, kako bodo poskrbeli za osebe z demenco in ali bodo zmogli izzive, ki jih bolezen prinaša. Poleg strahu se pri skrbniki pogosto pojavljajo občutki žalosti, jeze, frustracije in krivde. Pomembno je, da skrbniki razumejo, da so ta čustva povsem normalna in pričakovana v tako zahtevni situaciji. Prav tako si zaslužijo podporo, bodisi skozi pogovore z drugimi skrbniki, strokovno pomoč ali pa sodelovanje v podpornih skupinah, kjer lahko najdejo razumevanje in nasvete za lažje obvladovanje čustvenih bremen.

Podporo lahko najdejo v strokovnih službah, podpornih skupinah in izobraževanju o demenci. To jim pomaga razumeti bolezen, prilagoditi skrb in zmanjšati frustracijo. Potrpežljivost je ključna, saj osebe z demenco ne more nadzorovati svojih dejanj.

Skrbniki morajo skrbeti tudi zase, saj je skrb za bolnika z demenco izčrpavajoča. Vključitev drugih družinskih članov in prijateljev lahko pomaga. Čeprav je najbolje, da oseba z demenco ostane doma, je včasih potrebna nastanitev v domu starejših. Pravilna podpora in informacije so ključne za obvladovanje izzivov, ki jih prinaša demenca. Ko skrbnik prepozna demenco pri bližnjem, je pomembno, da hitro poišče pomoč.

Tukaj je nekaj korakov, ki jih lahko stori:

1. *Obiščite zdravnika:* Prvi korak je obisk pri osebnem zdravniku. Zdravnik bo opravil osnovno oceno zdravstvenega stanja in po potrebi napotil k specialistu, kot sta nevrolog ali psihiater. Specialist bo lahko potrdil diagnozo demence in predpisal ustrezno zdravljenje ali terapijo.
2. *Strokovna diagnoza:* Specialist, kot je nevrolog ali psihiater, bo opravil podrobno oceno in potrdil diagnozo demence. Na podlagi diagnoze bo lahko predpisal zdravila ali terapije, ki pomagajo upočasniti napredovanje bolezni in izboljšati kakovost življenja osebe z demenco.
3. *Kontaktirajte lokalne podporne skupine:* Društva, kot je Alzheimer Slovenija, ponujajo podporo, informacije in svetovanje za svojce oseb z demenco. Te organizacije nudijo dragocene vire, kot so brošure, spletne informacije, delavnice in podporne skupine, kjer lahko svojci izmenjujejo izkušnje in pridobijo praktične nasvete (Demenci prijazna točka, društva upokojujencev, lokalni domovi za ostarele, lekarne, občina,...)
4. *Socialne storitve:* Obrnite se na lokalni center za socialno delo. Socialni delavci lahko nudijo pomoč pri iskanju in dostopu do različnih oblik podpore in storitev, kot so dnevni centri za starejše, pomoč na domu in druge socialne storitve.
5. *Psihološka podpora:* Posvetujte se s psihologom za nasvete glede čustvenega obvladovanja situacije in za podporo pri skrbi za dementno osebo. Psihologi lahko pomagajo svojcem pri soočanju s stresom, tesnobo in drugimi čustvenimi izzivi, ki spremljajo skrb za obolelega.

Partnerji projekta:

Zavod Aktivna starost so.p.
Občina Horjul

Deos d.o.o.
Osnovna šola Horjul.



**LAS
BARJE
Z ZALEDEJEM**



Evropski kmetijski sklad za razvoj podeželja: Evropa investira v podeželje



6. *Izobraževalni programi:* Udeležite se izobraževalnih delavnic in programov, ki jih ponujajo različne organizacije. Ti programi vam lahko pomagajo bolje razumeti demenco, njene simptome in načine, kako najbolje skrbeti za obolelega. Izobraževanje lahko zmanjšuje stres in povečuje samozavest pri oskrbi (Spominčica, lokalni domovi za ostarele, ...).
7. *Online viri in forumi:* Spletne skupnosti in forumi lahko nudijo dodatno podporo in izmenjavo izkušenj z drugimi, ki se soočajo s podobnimi izzivi. Na teh platformah lahko najdete nasvete, delite svoje zgodbe in se povežete z ljudmi, ki razumejo, skozi kaj greste (Zavod Aktivna starost so.p, Deos d.o.o., Spominčica, e-Demencea,...).

Pravočasna pomoč in podpora so ključne za obvladovanje demence in zagotavljanje kakovostne oskrbe za obolelega. S pravilno podporo lahko svojci lažje obvladajo izzive, ki jih prinaša demenca, in poskrbijo za dobrobit svojega bližnjega ter svojo lastno varnost.

POTREBE SVOJCEV OSEB Z DEMENCO

Dobro je poznati potrebe oseb z demenco. Ločevanje potreb oseb z demenco in njihovih skrbnikov je zgolj edukativne narave, saj gre v resnici za psihološke potrebe, ki so skupne vsem. Pri osebah z demenco jih zaradi narave bolezni pogosto spregledamo, skrbniki se svojih potreb ne zavedajo. Med ključnimi potrebami so pripadnost, ljubezen, zaposlitev, posedovanje, uveljavljanje, nežnost in naklonjenost (Mesarec,2005).

Za skrbniki so velika obremenitev situacije, ki jih ne poznajo in ne zmorejo obvladati. Hitre menjave razpoloženja, motnje vedenja, okrnjeno oskrbovanje samega sebe, opravljanje dnevnih in življenjskih aktivnosti ter nove vedenjske posebnosti, ki za to osebo doslej niso bile značilne, vodijo k nastanku duševnih in telesnih težav pri oskrbovalcih. Te izzive še dodatno zastruje občutek nemoči in frustracije, ko skrbniki ugotovijo, da sami ne morejo izboljšati stanja svojega bližnjega.

Primer: mama pokliče po telefonu, kdaj bomo prišli na obisk, kljub temu, da smo bili pri njej pred dvema urama. Nato tekom popoldneva pokliče še trikrat, kar običajno ni delala. Pozabi kam je dala denar, običajno urejena gospa postane zanemarjena, shujšana in obtožujoča.

Pri tem je zelo pomembna vloga strokovnih delavcev, ki znajo poslušati, razumeti in svetovati. Strokovnjaki, kot so patronažne medicinske sestre, psihologi in socialni delavci, lahko nudijo čustveno podporo in praktične nasvete, kako se spoprijeti z vsakodnevnimi izzivi. Pomagajo lahko tudi z informacijami o razpoložljivih virih in storitvah, ki so na voljo za pomoč osebam z demenco in njihovim skrbnikom.

Poleg strokovne podpore so pomembne tudi podporne skupine, kjer se skrbniki lahko povežejo z drugimi v podobnih situacijah, delijo izkušnje in pridobijo občutek, da niso sami. S tem se zmanjšuje občutek izolacije in povečuje čustvena vzdržljivost skrbnikov, kar je ključno za dolgoročno uspešno skrb za osebo z demenco.

Skrbniki potrebuje podporo strokovnih služb, pomoč pri razumevanju nastalih situacij in potrditev, da delajo prav. Strokovne službe, kot so patronažne medicinske sestre, socialni delavci, psihologi, zdravniki, delovni terapevti igrajo ključno vlogo pri zagotavljanju te podpore. Pomagajo lahko pri prepoznavanju in obvladovanju simptomov demence, kar

Partnerji projekta:

Zavod Aktivna starost so.p.
Občina Horjul

Deos d.o.o.
Osnovna šola Horjul.

vključuje nudenje nasvetov glede nege, ravnanja z vedenjskimi spremembami in izboljšanja kakovosti življenja tako dementnih oseb kot skrbnikov.

Skrbniki potrebuje tudi čustveno podporo, saj je soočenje z demenco pogosto zelo stresno in čustveno naporno. Strokovnjaki lahko nudijo svetovanje, ki pomaga družinskim članom razumeti bolezen, njene učinke in kako se spoprijeti z občutki žalosti, jeze, krivde in frustracije. Poleg tega lahko nudijo praktične nasvete za vsakodnevne izzive, kot so upravljanje s časom, organizacija domačih opravil in vzdrževanje lastnega zdravja.

Pomembna je tudi potrditev, da skrbniki delajo prav. Strokovnjaki lahko zagotavljajo pozitivne povratne informacije in spodbudo, kar krepi samozavest skrbnikov in jim pomaga občutiti, da njihova prizadevanja niso zaman. To je še posebej pomembno, ko se soočajo s težkimi odločitvami, kot je morebitna nastanitev bolnika v institucionalno varstvo. Podpora strokovnih služb lahko vključuje tudi koordinacijo različnih virov pomoči, kot so dnevni centri za osebe z demenco, terapevtske dejavnosti in podporne skupine za skrbnike. Te storitve lahko znatno olajšajo breme skrbnikov, saj jim omogočajo, da si vzamejo čas za počitek in obnovo lastne energije.

Skrbnik se pogosto znajde v situacijah, kjer so potrebni hitri odzivi in prilagoditve. Strokovna pomoč je ključnega pomena pri zagotavljanju, da imajo vse potrebne informacije in orodja za učinkovito skrb za svojega bližnjega. Skupaj s stalno podporo lahko strokovne službe pomagajo skrbnikom, da se bolje soočijo z izzivi, ki jih prinaša demenca, in da ustvarijo okolje, kjer se bolnik počuti varno in ljubljeno.

Patronažna medicinska sestra sodeluje pri oskrbi osebe z demenco na vseh nivojih in v vseh oblikah zdravstvenega in socialnega varstva. Ena najpomembnejših vlog pri skrbi za osebo z demenco je zdravstveno-vzgojno delo, informiranje, svetovanje in učenje za čim daljše bivanje v domačem okolju.

Skrb za osebo z demenco in spremljanje njenega propadanja pogosto spadata med najbolj stresne izkušnje, s katerimi se sooča družina. Za konec prikaza naj podamo še nekaj napotkov, kako podpirati družinskega člana, ki skrbi za svojca z demenco, in kakšne naj bodo naše interakcije.

Deset stvari, ki si jih moramo zapomniti, če skrbimo za osebo z demenco.

- Nikoli se ne prepirajte – ne morete zmagati.
- Verjetno boste morali velikokrat ponoviti eno in isto – bodite potrpežljivi.
- Ne pustite se presenetiti. Od česarkoli.
- Človek, ki je vse življenje aktiven, bi bil še vedno rad koristen. Pomagajte mu opraviti tisto, kar še zmore.
- Oseba z demenco ne počne stvari zato, da bi vas jezila.
- Nikar se ne bojte nasmejati.
- Alzheimerjeva demenca ni nalezljiva.
- Spomnite se na zajca in želvo – napredujte počasi in hkrati počnite samo eno stvar.
- Ne dopustite, da vas premaga frustracija – bodite ustvarjalni.

Pomemben je prvi vtis. V poznejših fazah bolezni kratkoročni spomin popolnoma odpove (Kavčič, 2015).

Oseba z demenco, ki je bila skozi svoje življenje zelo aktivna, pogosto ohrani željo po občutku koristnosti in smiselnosti. Pomembno je, da ji omogočimo opravljanje nalog, ki jih še vedno zmore, saj ji to ne le daje občutek dosežka in neodvisnosti, temveč tudi ohranja določeno raven telesne in duševne aktivnosti. S tem ji pomagamo ohraniti dostojanstvo in kakovost življenja. Na primer, starejši gospod, ki je večino svojega življenja preživel na kmetiji in skrbel za živali, bo verjetno želel ohraniti stik s tovrstnimi opravili. Namesto da mu skrbniki popolnoma preprečijo opravljanje teh nalog, je smiselno, da mu omogočijo, da še naprej sodeluje pri lažjih in varnejših delih, kot so hranjenje in skrb za živali, čiščenje manjših prostorov ali pomoč pri vsakodnevnih opravilih. Njegovo delo mora biti seveda pod nadzorom, da preprečimo morebitne nesreče, pri čemer je pomembno, da se mu omeji dostop do potencialno nevarnih dejavnosti, kot so upravljanje s stroji ali izvajanje fizično napornih opravil, kjer bi se lahko poškodoval. Takšna prilagoditev njegovih nalog mu omogoča, da še naprej ohranja stik z dejavnostmi, ki jih je imel rad, medtem ko je njegovo zdravje in varnost še vedno na prvem mestu. Na ta način se oseba počuti koristno, ohranja občutek povezanosti s svojo preteklostjo in se izogne občutkom odvečnosti ali osamljenosti, ki pogosto spremljajo napredovanje demence.

Alzheimerjeva demenca ni nalezljiva, zato naj se ne bojijo fizičnega stika. Pri obravnavi osebe z demenco naj napredujejo počasi in hkrati počnejo samo eno stvar, kar lahko pomaga pri zmanjševanju zmedenosti in frustracij. Ustvarjalnost je prav tako pomembna, saj lahko pomaga premagati občutke frustracije. Primer: gospa je vsako leto pripravila doma ozimnico. Ker ji je to delo poznano, ji domači pripravijo fižol, ki ga bo očistila in prebirala, očistila bo orehe iz lupin, otrebila solato, olupila krompir za kosilo in pripravila zalogo čaja iz posušena zelišča, ki so jih skupaj nabrali na travniku. Gospa je še počuti še vedno koristno in uporabno pri izvajanju dela doma.

Pomembno je, da svojci razumejo, da se oseba z demenco spreminja in da se kratkoročni spomin v poznejših fazah bolezni popolnoma izgubi. Svojci morajo poiskati načine, kako najbolje podpreti demenco osebo in hkrati poskrbeti tudi zase, da bi lahko dolgoročno uspešno skrbeli za osebo z demenco.

KOMUNIKACIJA Z OSEBAMI Z DEMENCO

Komunikacija z osebami z demenco je ključnega pomena za zagotavljanje njihovega dobrega počutja in kvalitete življenja. Pri komunikaciji je pomembno upoštevati različne faze demence, saj se komunikacijske sposobnosti bolnikov spreminjajo s napredovanjem bolezni. Razumevanje in prilagajanje komunikacijskih pristopov glede na fazo demence lahko znatno izboljša kakovost življenja tako oseb z demenco kot njihovih skrbnikov, zmanjšuje stres in omogoča boljše medsebojno razumevanje.

Tukaj je nekaj priporočil za komunikacijo v različnih fazah demence:

Zgodnja faza demence

V zgodnji fazi demence so spremembe v komunikaciji običajno blage. Bolniki se lahko še vedno dobro izražajo, čeprav morda težje najdejo prave besede ali sledijo zapletenim pogovorom. Priporočila za komunikacijo v tej fazi vključujejo:

- Bodite potrpežljivi: Dajte osebi čas, da izrazi svoje misli in ne prekinjajte.
- Jasna in preprosta navodila: Uporabljajte enostavne stavke in vprašanja.



**LAS
BARJE**
Z ZALEDEJEM



Evropski kmetijski sklad za razvoj podeželja: Evropa investira v podeželje



- Bodite pozorni: Poslušajte z empatijo in bodite pozorni na neverbalne znake.
- Spodbujajte samostojnost: Dementni osebi pomagajte, da še naprej sodelujejo v pogovorih in aktivnostih.

Srednja faza demence

V srednji fazi demence postanejo komunikacijske težave bolj izrazite. Dementne osebe lahko pozabljajo besede, ponavljajo stavke ali se zmedejo.

Tukaj je nekaj nasvetov za komunikacijo v tej fazi:

- Bodite jasni in konkretni: Uporabljajte preproste besede in kratke stavke.
- Vizualni pripomočki: Uporabljajte slike in geste za lažje razumevanje.
- Posamezne informacije: Dajajte informacije po eno naenkrat, da ga ne preobremenite.
- Potrpežljivost in mirnost: Govorite počasi in mirno, ohranite prijazen ton glasu.
- Ponovitev: Ponovite pomembne informacije, da oseba lažje razume.

Pozna faza demence

V pozni fazi demence so komunikacijske sposobnosti zelo omejene. Oseba z demenco morda ne bodo več sposobni verbalne komunikacije in se bodo zanašali predvsem na neverbalne znake.

Priporočila za komunikacijo v tej fazi vključujejo:

- Neverbalna komunikacija: Uporabljajte dotike, očesni stik in telesno govorico za izražanje skrbi in podpore.
- Enostavna vprašanja: Postavljajte vprašanja, ki zahtevajo enostavne odgovore, kot so "da" ali "ne".
- Pozornost na čustva: Osebe z demenco se še vedno odzivajo na čustva, zato bodite pozorni na njihovo razpoloženje in poskušajte zagotavljati tolažbo.
- Rutina in znanost: Ohranite znano okolje in rutine, da zmanjšate zmedenost.
- Prijaznost in pomirjanje: Bodite nežni in pomirjujoči v svojem pristopu.

Splošni nasveti za komunikacijo z osebami z demenco

Izogibajte se preprirom

Poskušajte se izogibati neposrednim konfliktom in preprirom z osebo z demenco. Pomembno je, da ne popravljate vsake napake ali napačne izjave, saj lahko to pri osebi povzroči frustracijo, stres ali celo jezo. Namesto tega se osredotočite na ohranjanje miru in sprejemanja njenih omejitev. Čeprav se morda zdi težko, poskušajte razumeti, da demenca vpliva na njene zmožnosti razmišljanja in spomina, zato je popravki pogosto ne bodo dosegli na način, kot bi želeli.

Pohvalite in spodbujajte

Pohvala in spodbuda imata pri osebah z demenco lahko izjemno pozitiven vpliv. Kadar oseba izvede nalogo, četudi majhno, je pomembno, da jo pohvalite in ji izrazite svojo podporo. S tem krepite njeno samozavest in ji dajete občutek vrednosti, kar lahko izboljša njeno čustveno stanje in zmanjša tesnobo. Bodite potrpežljivi in se osredotočite na napredek, ne na napake.

Ohranjajte spoštljiv odnos

Spoštovanje in dostojanstvo sta ključna v komunikaciji z dementno osebo. Kljub težavam, ki jih povzroča demenca, oseba še vedno zaznava ton in način, kako jo obravnavate. Vedno se trudite govoriti mirno, počasi in jasno, ne da bi bili pokroviteljski ali nestrpni. Osebo vedno

Partnerji projekta:

Zavod Aktivna starost so.p.
Občina Horjul

Deos d.o.o.
Osnovna šola Horjul.



**LAS
BARJE**
Z ZALEDEJEM



Evropski kmetijski sklad za razvoj podeželja: Evropa investira v podeželje



obravnavajte kot posameznika, ki si zasluži spoštovanje in pozornost, tudi če se njene sposobnosti spreminjajo.

Prilagodite okolje

Okolje ima velik vpliv na počutje in vedenje osebe z demenco. Poskrbite, da bo okolje mirno, ne preveč glasno ali moteče, saj hrup in zmeda lahko prispevata k občutku dezorientiranosti. Zagotovite, da je prostor varen, prijeten in urejen tako, da se oseba lahko giblje brez nevarnosti. Prav tako je pomembno, da so predmeti, ki jih oseba potrebuje, lahko dostopni in razporejeni tako, da jih hitro najde, kar zmanjšuje občutek zmedenosti.

Podporne službe

Pri soočanju z vedenjskimi in psihičnimi simptomi demence je podpora strokovnih služb ključnega pomena. Strokovnjaki, kot so psihologi, patronažne medicinske sestre, socialni delavci, delovni terapevti ter drugi, lahko ponudijo dragocene nasvete za obvladovanje simptomov in nudijo psihološko podporo skrbniku.

Podporne skupine za skrbnike predstavljajo pomemben vir informacij in čustvene opore, kjer lahko spremenite izkušnje ter strategije za reševanje vsakodnevnih izzivov. Razumevanje in prilagajanje pristopov glede na specifične vedenjske in psihične simptome demence lahko bistveno izboljša kakovost življenja tako bolnikov kot njihovih skrbnikov. To prispeva k boljšemu medsebojnemu razumevanju v trenutnih stresih in frustracijah, ki jih prinaša skrb za osebo z demenco.

Poleg strokovnjakov so na voljo tudi številni viri in priročniki, ki ponujajo podrobne nasvete in strategije za učinkovito komunikacijo ter oskrbo oseb z demenco.

MOTNJE HRANJENJA PRI OSEBAH S KOGNITIVNIM UPADOM

Motne prehranjevanja je pogost problem pri osebah s kognitivnim upadom ali demenco, kar lahko vodi do resnih zdravstvenih težav. Takšni posamezniki pogosto pozabijo jesti, ne prepoznajo lakote ali pa se ne morejo sami pravilno prehranjevati. Spremembe v možganih lahko vplivajo na apetit, okus ali sposobnost prepoznavanja hrane, kar še dodatno otežuje ustrezno prehrano. Posledično so te osebe bolj izpostavljene podhranjenosti, izgubi teže in splošnemu slabšanju zdravstvenega stanja. Zato je ključno, da se problem neustreznega prehranjevanja pri osebah s kognitivnim upadom ali demenco pravočasno prepozna in ustrezno naslovi.

Zaznavanje je kognitivni proces sprejemanja, obdelovanja, organizacije in interpretacije oziroma razlaganja informacij, ki nam jih posredujejo čutila. Receptorji naših čutilnih organov stalno sprejemajo različne dražljaje, ki pa so lahko fizični (vonj, barva hrane) ali psihični (žeja, lakota, želja po določeni hrani). Pri starostniku se pogosto srečamo s kognitivnim upadom, ki vodi v demenco. Demenca je proces splošnega upadanja višjih kognitivnih funkcij, kot so spomin, orientacija, sposobnost učenja, dojetanje, sposobnost besednega izražanja, čustvovanje itd. Demenca dolgoročno vse bolj omejuje različne dnevne aktivnosti in vodi v odvisnost od tuje pomoči: najpogosteje prizadete življenjske aktivnosti kot so: prehranjevanje in pitje, osebna higiena, oblačenje in slačenje, izločanje in odvajanje, spanje in počitek, komunikacija, orientacija, gibanje, čustvovanje in obnašanje.

Motnje prehranjevanja in uživanje tekočin pri dementni osebi so pogoste in so lahko vezane na odklanjanje hrane in pijače, motnje požiranja in nenadzorovano uživanje hrane. Zaradi tega so

Partnerji projekta:

Zavod Aktivna starost so.p.
Občina Horjul

Deos d.o.o.
Osnovna šola Horjul.

lahko dehidrirani in podhranjeni, to lahko vpliva na fizično počutje, ki slabo vpliva na psihološko stanje bolnika.

Ne smemo pozabiti, da so pri starostnikih lahko prisotna druga kronična obolenja, ki vplivajo na apetit in da pride tudi do organskih sprememb, kot so atrofija sluznice ustne votline, brezzoba čeljust in slabša okušalna sposobnost, pa tudi energetske potrebe starostnika so manjše, deloma tudi na račun zmanjšane telesne aktivnosti. Vse to ima lahko vpliv na odklanjanje hrane, glavni razlog za odklanjanje hrane in pijače so pri dementni osebi največkrat zmotna bolezenska doživljanja (da je hrana zastrupljena, pokvarjena...).

Negovalni problem pri dementnih osebah so tudi motnje požiranja, saj se jim hrana in pijača stalno zaletavata in so lahko zaradi tega lačni in žejni – hranjenje jim predstavlja velik psihični in fizični napor in so zaradi tega izčrpani. Pogoste so aspiracije hrane in/ali tekočine, lahko pride tudi do aspiracijske pljučnice.

Problem neustreznega prehranjevanja pri osebah z demenco je lahko tudi nenadzorovano uživanje hrane, saj hrano kopičijo v žepih, jo skrivajo, pobirajo ostanke hrane; vse to pa omogoči uživanje pokvarjene hrane, kar povzroči drisko, slabost, bruhanje in slabo počutje. Druga nevarnost pa jim preti, ker hrano uživajo naskrivaj in lahko pogoltnejo del embalaže, ali pa aspirirajo cel grizljaj.

Osebe z demenco imajo včasih tudi problem, da enostavno pozabijo kako jesti oz. obratno, nekatere osebe, ki imajo dolgotrajni nemir, imajo lahko tudi povečane potrebe po hrani in pijači, lahko pa so fizično tako utrujeni, da ob obrokih ne pojedjo dovolj in pozabijo na pitje tekočine.

Pri osebah z demenco moramo pogosto preverjati prehranski status, ker se stanje lahko kar hitro spreminja. Pozorni moramo biti tudi na telesne znake, kot so utrujenost, apatija, splošna oslabelost, saj lahko kažejo na neustrezen vnos hranil, energije in tekočin.

Pomembno je stalno skrbno opazovanje in spodbujanje bolnika pri aktivnosti prehranjevanja in pitja. V kolikor bolnik potrebuje pomoč pri hranjenju, mu pomagamo, vendar ga spodbujamo, da je sam, dokler le more. Včasih je dovolj, da mu pomagamo žlico le nesti do ust, nato se bo spomnil, kako se je. Potrebna je potrpežljivost, prijaznost in pohvala bolnika pri samostojni aktivnosti hranjenja. Pri bolniku z motnjami prehranjevanja zaradi demence, zlasti pri zavračanju hrane in tekočine, je potrebno beležiti dnevno bilanco tekočin. Pomembno je, da o vsem obveščamo osebnega zdravnika, ki bo postopal naprej ob tem, ko oseba ne bo več zmoгла zaužiti hrane.

Nekaj nasvetov pri reševanju problema prehranjevanja

Ko opazite problem s prehranjevanjem (motnje hranjenja ali požiranja, povečanje ali izguba teže) je dobro o tem obvestiti osebnega zdravnika, ki bo ob pomoči patronažnih sester ali dietičarke spremljal stanje. Pri osebah z demenco in motnjo prehranjevanja v smislu odklanjanja hrane in tekočine je v prvi vrsti treba poiskati vzrok. Vzpostaviti moramo topel, strpen odnos z njim in si pridobiti njegovo zaupanje, ter poiskati morebiten stvarni vzrok odklanjanja hrane in tekočine (slabo zobovje, proteza, ki ga tišči, slabost, zapeka). Poskrbimo, da odstranimo vzrok odklanjanja, če se le da. Osebi prilagodimo konsistenco hrane, če nima urejenega zobovja ali če težko požira. Pri nekaterih osebah, ki zavračajo hrano, se dobro odnese tudi »fingerfood« prigrizki, saj ne znajo več uporabljati pribora. Sicer naj bodo obroki

prijetnega, morda malo izrazitejšega vonja, močnejšega okusa in pestrejših barv, vsebinsko pa naj bo prehrana bolnika z demenco raznolika, uravnotežena in porazdeljena na več manjših obrokov. Nap: meso se nareže na manjše koščke, lahko tudi zmletje, pripravi se mu kuhana zelenjava. Pomembno je, da je hrana videti še vedno okusna, barvo pestra kljub temu da je drugačne konsistence.

Pri prehranjevanju je pomembno, da ustvarimo mirno in sproščeno okolje, ki bo osebi omogočilo osredotočeno in prijetno izkušnjo. Ena izmed ključnih stvari, na katero moramo biti pozorni, je tempo prehranjevanja. Hitro prehranjevanje lahko povzroči prebavne težave pri uporabi užitek ob hrani. Zato je priporočljivo, da si vzamemo dovolj časa za obrok in ne hitimo. Vsaka oseba ima naj priložnost, da v svojem tempu dokonča obrok, brez občutka ga silimo jesti.

Poleg tega je potrebno odstraniti vse moteče dejavnike, ki lahko vplivajo na koncentracijo pri jedi. To vključuje izklop televizije, radia ali drugih naprav, ki ustvarjajo hrup in prekinjajo mirno atmosfero. Čeprav je druženje ob hrani prijetno, je priporočljivo, da se v času obrokov izogibamo glasnemu pogovoru in nepotrebnim temam, ki bi lahko povzročile stres ali nelagodje. Pogovor naj bo umirjen in prijeten, lahko se tudi izogibamo govorjenju.

Skrbno načrtovanje in mirno vzdušje med obroki lahko izboljša količino zaužite hrane, posledično izboljša prebavo, spodbuja bolj zdravo prehranjevanje in krepi socialne vezi med tistimi, ki obrok delijo.

PREVENTIVA PRED DEMENCO

Čeprav demence ne moremo zagotovo preprečiti, lahko vsaj odložimo njen začetek in upočasnimo napredovanje. Vsak posameznik lahko pozitivno vpliva na nekatere dejavnike tveganja z ustreznimi preventivnimi dejanji. Vse se začne pri življenjskemu slogu posameznika, saj demenca ne nastane od danes na jutri, temveč postopoma, več let.

Življenjski slog, ki deluje preventivno, vključuje veliko **gibanja, zdravo prehrano, socialno ter umsko aktivno življenje in kakovosten spanec.**

Redno izvajanje teh vaj lahko pomaga izboljšati mentalno ostrino, povečati kognitivno zmogljivost in ohranjati aktivno miselno stanje, kar je še posebej pomembno za ohranjanje duševnega zdravja in kakovosti življenja pri starejših osebah.

Gibanje

Gibanje oziroma telesna dejavnost je izjemno pomembna za zdravje možganov. Redna telesna aktivnost vpliva na tvorbo novih možganskih celic, kar ima dolgoročne pozitivne učinke na kognitivne funkcije. Redna telovadba krepi spomin, spodbuja boljše učenje in povečuje splošno možgansko zmogljivost. Fizična aktivnost pa ima tudi antidepresivni učinek, saj pomaga pri uravnavanju ravni hormonov, kot sta serotonin in endorfin, ki izboljšujeta razpoloženje. Z dobro voljo je tudi učenje lažje in bolj učinkovito.

Stalna telesna aktivnost je izrednega pomena za ohranjanje zdravja in dobrega počutja. Dan pričnite s pozitivnimi, optimističnimi mislimi in načrtom, kako boste preživeli dan. Pomembno je, da delate tisto, kar zmorete, in si izpolnite otroške želje po plesu ali drugih aktivnostih, ki

jih želite preizkusiti. Namesto klepeta ob kavici raje izberite klepet ob sprehodu, saj tako združite prijetno s koristnim – druženje in telesno aktivnost. Primerna opora pri hoji lahko prepreči nezaželen padec ali kakšno drugo poškodbo, zato poskrbite za svojo varnost. Pri starejših je predvsem pomembna kvalitetna in stabilna obutev, ki bo omogočila varno gibanje.

Obstaja veliko različnih vrst vaj, ki jih je mogoče prilagoditi individualnim željam in sposobnostim. Na primer, obstaja veliko sedečih vaj za ljudi, ki imajo težave pri hoji. Te vaje so namenjene ohranjanju gibljivosti, krepitvi mišic in izboljšanju ravnotežja, kar je še posebej pomembno za starejše osebe ali tiste z omejeno mobilnostjo. Poskusite najti obliko vadbe, ki bo prava za vas. Pri tem lahko za nasvet vprašate zdravnika, delovnega terapevta ali fizioterapevta, ki vam lahko pomagajo sestaviti program vadbe, prilagojen vašim potrebam in sposobnostim.

Telesna dejavnost ima številne prednosti tudi za ljudi z demenco. Redna vadba lahko pomaga upočasniti napredovanje simptomov, izboljšati razpoloženje, povečati raven energije in izboljšati splošno kakovost življenja. Poleg fizičnih koristi telesna aktivnost tudi spodbuja socialno interakcijo, kar je pomembno za duševno zdravje in dobro počutje.

Obstajajo različne oblike vadbe, ki so primerne za ljudi z demenco:

- Hoja je ena najbolj dostopnih in koristnih oblik vadbe. Lahko greste na sprehod po parku, naravi ali po soseki.
- Plavanje je prav tako odlična vadba, saj vključuje celotno telo in je nežno za sklepe.
- Ples je še ena zabavna in koristna oblika vadbe, ki spodbuja tako telo kot možgane.
- Poleg aerobnih vaj so pomembne tudi vaje za moč in ravnotežje. Te vaje pomagajo ohranjati mišično maso, izboljšujejo stabilnost in zmanjšujejo tveganje za padce. Vključite vaje, ki vključujejo dviganje uteži, uporabo elastičnih trakov ali uporabo lastne telesne teže.

Raztezanje je prav tako pomemben del vadbe. Pomaga ohranjati prožnost mišic in sklepov, kar je pomembno za vsakodnevne aktivnosti. Raztezanje lahko vključuje preproste vaje, kot so dotikanje prstov na nogah, raztezanje rok nad glavo ali raztezanje nog.

Poleg redne telesne dejavnosti je pomembno, da poskrbite za ustrezno prehrano in zadostno hidracijo. Uravnotežena prehrana, bogata s sadjem, zelenjavo, beljakovinami in zdravimi maščobami, podpira splošno zdravje in dobro počutje. Pijte dovolj vode skozi ves dan, da ohranjate telo hidrirano.

Za vzdrževanje motivacije pri vadbi je koristno, da vadite v družbi. Vključite prijatelje, družinske člane ali se pridružite skupini za vadbo. Skupinska vadba ne le spodbuja telesno aktivnost, ampak tudi zagotavlja socialno podporo in spodbuja občutek pripadnosti.

Skratka, telesna dejavnost je ključnega pomena za zdravje možganov in splošno dobro počutje. Redna vadba krepi spomin, spodbuja učenje, izboljšuje razpoloženje in pomaga pri ohranjanju telesne zmogljivosti. Ne glede na starost ali fizične sposobnosti lahko najdete obliko vadbe, ki ustreza vašim potrebam in uživate v številnih koristih, ki jih prinaša aktivno življenje.

Zdrava prehrana

Pravilna izbira hrane in vnos hranil sta izjemnega pomena za ohranjanje zdravja. Različne študije pa kažejo, da hrana lahko vpliva tudi na vsakdanje sposobnosti možganov. Zato za svoje obroke skrbno izbirajte živila in hranila, ki bodo ohranjala vaše možganske celice zdrave. S pravilno prehrano lahko pomembno vplivate na vaš spomin, budnost in pozornost ter sposobnost za učenje.

Študije, ki so se osredotočale na mediteranski način hranjenja so dokazale, da polnozrnata živila, sadje in zelenjava, ribe, oreški in olivno olje, zmanjšujejo tveganje za demenco. Slab vpliv na možgane imata kajenje in alkohol, izogibajte se tudi sladkorjem. Izrednega pomena je, da spijete dnevno dovolj vode, pri dehidraciji so na udaru predvsem možgani in sklepne tekočine (v teh delih telesa je največ tekočine). Maščobe, s katerimi lahko regenerirate vaše možgane so nasičene in omega-3 maščobe (laneno olje, konopljinno olje, orehovo olje).

Polnovredna žita: Možgani ne morejo delovati brez energije. Sposobnost koncentracije in osredotočanja jim omogočamo z neprekinjeno oskrbo z energijo v obliki glukoze, ki po krvi potuje do možganov. Svetujemo, da več kot polovico vaše prehrane sestavljajo sestavljeni ogljikovi hidrati (npr. škrob), ki sproščajo glukozo počasi v krvni obtok in preprečijo velika nihanja ravni glukoze v krvi. Enostavni sladkorji (namizni sladkor, fruktoza ipd.) naj sestavljajo le do 10 % ali še bolje 5 % energijskega vnosa (po priporočilih Svetovne zdravstvene organizacije). Sladkarije in sladke pijače, živila z veliko dodanega sladkorja namreč hitro dvignejo raven glukoze, a raven glukoze tudi zelo hitro pade. Velika nihanja glukoze v krvi privedejo do slabše osredotočenosti in pomanjkanja koncentracije. Izberite raje sestavljene ogljikove hidrate, ki so v polnovrednih žitih, kašah, rižu, stročnicah in krompirju ter gomoljčnicah.

Ribe in orehe: Esencialnih maščobnih kislin telo samo ne more proizvesti, zato jih moramo telesu zagotoviti z ustrezno prehrano. Za možgane so predvsem pomembne nenasičene maščobne kisline omega-3, ki jih najdemo v živilih živalskega in rastlinskega izvora. Nenasičene maščobne kisline omega-3 so gradniki celičnih membran živcev v možganih. So izjemno pomembne za delovanje možganov, splošno dobro počutje in pomagajo ohranjati zdrave ožilje. Med živali, bogatimi z omega-3 maščobnimi kislinami so ribe: losos, tuna, skuše in sardele. Dober vir omega-3 nenasičenih maščobnih kislin so tudi orehi, mandlji, lešniki, bučna semena, ki jih zlahka vzamete s seboj, ter olja: laneno, sojino, orehovo in soja. Po priporočilih DACH je priporočeni vnos maščobnih kislin omega-3 od 0,5 do 3 % dnevnega energijskega vnosa. Prevelik vnos kislin omega-3 povzroči oksidativni stres na celični ravni. Toliko omega-3 dobimo že, če zaužijemo pest orehovitih jedrc ali porcijo kuhanega lososa.

Manjši beljakovinski obroki: Tako kot drugi organi tudi možgani potrebujejo beljakovine. Beljakovine so zgrajene iz aminokislin, ki so med drugim gradniki prenašalcev živčnih dražljajev - nevrottransmitorjev v možganih. Torej omogočajo, da možganske celice komunicirajo med seboj. Med najbolj poznanimi nevrottransmitorji so gotovo dopamin, serotonin in endorfin. Aminokislina tirozin in fenilalanin denimo pripomoreta, da ostajamo budni in pozorni.

Zato uživajte majhne obroke sestavljene iz mlečnih izdelkov, rib, stročnic ter pustega mesa, za prigrizek pa oreške in rdeče ali modro obarvano sadje in zelenjavo (antioksidanti). Med tem ko

nezadosten vnos beljakovin povzroča zmanjšano tvorbo nevrottransmitorjev, kar lahko privede do slabše koncentracije in utrujenosti. Pomembno je tudi razmerje med beljakovinami in



**LAS
BARJE
Z ZALEDJEM**



Evropski kmetijski sklad za razvoj podeželja: Evropa investira v podeželje



ZAVOD AKTIVNA
STAROST



ogljikovimi hidrati. Izključno beljakovinska prehrana s premalo ogljikovimi hidrati lahko zmanjša količino aminokislina triptofan, ta pa je pomembna pri uravnavanju razpoloženja ter vpliva na spomin in učenje.

Vitaminski in mineralni: Tudi brez vitaminov in mineralov za učinkovito delovanje možganov ne gre. Poskrbite, da boste z rdečim mesom poskrbeli za vnos železa, s sadjem in zelenjavo pa za vnos vitaminov A, B, C, E. Kalcij in magnezij sta v mlečni proizvodih, mandljih, marelicah in sardinah. Tudi na cink ne pozabiti v teh pred-izpitnih dneh, saj je pomemben za boljši spomin. Največ ga je v puranjem mesu, fižolu, mleku in mlečnih izdelkih ter kašah. Torej za zajtrk npr. jogurt z misliji, kosilo losos in zelenjava, večerjo solata s puranom, za malico pa oreščke in borovnice, tako boste vašim možganom dali optimalno gorivo za naporene študijske dni.

- Železo – rdeče meso, kakav, peteršilj, jajca, jetra, kvas
- Vitamini A, C, E – sadje in zelenjava
- B Vitamini – polnovredne žitarice, jajca, zelena zelenjava, stročnice, oreški, meso in ribe
- Ca in Mg – mlečni proizvodi, mandlji, marelice, sardine, polnovredna žita, stročnice
- Zn – Puran, fižol, mleko in mlečni izdelki, kaše.

Pijte vodo: Vsaka celica v telesu potrebuje vodo in možganske celice niso izjema. Kar približno tri četrtine možganov sestavlja voda. Za boljšo koncentracijo, spomin in druge mentalne sposobnosti je torej pomembno, da ne pozabite piti vode. Čez dan spijte vsaj 1,5 litra vode ali nesladkanega čaja.

Aktivno socialno življenje

Z upokojitvijo pride do spremembe ritma življenja in velikokrat se na novo upokojene osebe šele takrat zavedo, kakšno socialno mrežo so si zgradili tekom svojega življenja. Da bi se izognili vsem nepotrebnim stresnim situacijam, ki jih lahko čas upokojitve prinese, je potrebno, da se vključijo v socialno okolje in aktivno preživljajo svoj čas. Priporočljivo je, da se večkrat se odpravijo na obisk prijateljev, vključijo v različne organizirane dejavnosti, obišcite gledališko predstavo, zanimivo predavanje, saj bodo na tak način zaposlili svoje možgane. S seboj naj povabijo še koga ali naj spoznajo kakšno novo osebo. Včlanijo se v društva, raziščite možnosti, ki jih lokalna okolica ponuja upokojencem. Priporočljivo je, da bi se enkrat na teden srečevali in urili svoje umske sposobnosti, se pogovarjali o določenih temah, skupaj odšli na sprehod ali na obiskali kakšno predavanje, predstavo, koncert, cerkev ali se včlanili v knjižnico. Idej je ogromno, koliko bodo pa osebe naredile za svoje zdravje je pa odvisno od vsakega posameznika posebej.

Kognitivne vaje

Kognitivne vaje so ključnega pomena za ohranjanje zdravja vaših možganov. Aktivno učenje in umska dejavnost prispevata k izboljšanju kognitivnih funkcij ter ohranjanju miselne svežine. Pomembno je, da najdete dejavnosti, ki so vam všeč in predstavljajo izziv za vaše možgane.

Kognitivne vaje so dejavnosti, ki spodbujajo mentalne procese, kot so pomnjenje, razumevanje, reševanje problemov in pozornost. Pomembne so za ohranjanje in izboljšanje kognitivne funkcije, še posebej pri starejših ljudeh. Tukaj je nekaj primerov:

- Mentalni izzivi: Poudarjajo uporabo možganov, kot so uganke, križanke in sudoku.

Partnerji projekta:

Zavod Aktivna starost so.p.
Občina Horjul

Deos d.o.o.
Osnovna šola Horjul.

- Kognitivne igre: Aplikacije in igre, ki so zasnovane za izboljšanje spomina, hitrejšega razmišljanja in rešitev problemov (npr. Lumosity, Elevate).
- Učenje novih veščin: Učenje novih jezikov, glasbenih instrumentov ali celo kuharskih veščin lahko pomaga ohranjati mentalno agilnost.
- Branje in pisanje: Redno branje knjig in pisanje dnevnika ali zgodb lahko pomaga pri kognitivnem zdravju.
Koristi kognitivnih vaj vključujejo:
 - Izboljšanje kratkoročnega in dolgoročnega spomina
 - Povečanje koncentracije
 - Izboljšanje reševalnih sposobnosti
 - Zmanjšanje tveganja za kognitivne motnje

Reševanje križank je ena izmed priljubljenih kognitivnih vaj, ki stimulira možgane na več načinov:

- Besedni zaklad: Križanke povečujejo besedni zaklad in pomagajo pri pomnjenju informacij.
- Kognitivne sposobnosti: Pomagajo pri razvijanju sposobnosti razmišljanja in reševanja problemov, saj zahtevajo analizo namigov in iskanje rešitev.
- Družabna dejavnost: Lahko so tudi družabna aktivnost, ko jih rešujemo skupaj z drugimi.

Koristi reševanja križank:

- Izboljšanje mentalne fleksibilnosti
- Spodbujanje intelektualne stimulacije
- Povečanje sposobnosti koncentracije

Učenje novega jezika je odličen način za krepitev kognitivnih sposobnosti. Sestavljanje lesenih modelčkov zahteva koncentracijo in natančnost, kar pomaga izboljšati fine motorične spretnosti ter prostorsko zavedanje. Branje knjig, pisanje zgodb in pesmi spodbuja domišljijo ter izboljšuje besedišče in sposobnost izražanja.

Ustvarjalne delavnice so odličen način za spodbujanje ustvarjalnosti, socialne interakcije in kognitivnega zdravja starejših oseb. Tukaj je nekaj idej za ustvarjalne delavnice, ki so primerne za starejše:

Umetniške delavnice vključujejo različne aktivnosti, ki spodbujajo kreativnost in umetniški izraz. Slikanje in risanje zajemata učenje osnovnih tehnik, uporabo različnih materialov, kot so akvareli, olje ali barvice. Kreativno oblikovanje vključuje slikanje na platno, izdelavo kolažev ter delavnice na temo umetniškega izraznega sloga. Kiparjenje omogoča ustvarjanje iz gline, lesa ali drugih materialov, kar pripomore k razvoju umetniških veščin in osebnemu izrazu.

Ročna dela vključujejo različne dejavnosti, ki spodbujajo ustvarjalnost in spretnosti. Pri pletenju in kvačkanju se naučite osnovnih tehnik in izdelujete različne predmete, kot so šali, kape ali odeje. Šivanje vključuje izdelavo preprostih oblačil, torbic ali okrasnih predmetov. Pri izdelavi nakita uporabljate različne materiale, kot so perle, žice in kovinski deli, za ustvarjanje unikatnih kosov nakita.

Pisanje in literatura

- Pisanje zgodbe: Delavnice za ustvarjanje kratkih zgodb, poezije ali celo avtobiografij.
- Pisanje dnevnika: Spodbujanje pisanja dnevnika, kjer lahko delijo svoja razmišljanja, spomine ali izkušnje.
- Branje in razprave: Skupno branje knjig ali pesmi ter razprava o vsebini.

Glasbena ustvarjalnost

- Petje v zboru: Učenje pesmi in petje v skupini, kar spodbuja socialno interakcijo in užitek v glasbi.
- Učenje instrumentov: Osnovno učenje igranja na preproste instrumente, kot so harmonike, tamburini ali klaviature.
- Kompozicija: Ustvarjanje preprostih melodij in pesmi

Prepevanje pesmi s starejšimi je dejavnost, ki ima številne koristi za duševno in fizično zdravje:

- Socialna povezava: Spodbuja socialno interakcijo in zmanjšuje občutek osamljenosti.
- Emocionalna dobrobit: Glasba ima terapevtski učinek, saj lahko sproži pozitivna čustva in spomine.
- Kognitivni razvoj: Pomaga pri ohranjanju spomina in mentalnih sposobnosti, saj vključuje prepoznavanje melodij, besedil in ritmov.
-
- Fizična aktivnost: Petje lahko spodbuja dihalne in glasovne mišice, kar prispeva k fizičnemu zdravju.

Prepevanje pesmi pri starejših dementnih osebah ima pozitiven vpliv, saj pesmi iz njihovega otroštva pogosto še poznajo, medtem ko se težko spomnijo besedil novih pesmi. Tudi pri osebah, ki skoraj ne govorijo več, lahko prepevanje sproži nenaden odziv in spodbudi duševno aktivnost ter povezovanje s spomini. Uporaba znanih pesmi oživlja spomine, spodbuja pozitivna čustva in povečuje veselje pri sodelovanju. Spodbujajte sodelovanje z aktivnostmi, ki vključujejo petje v skupini ali igre, kjer vsak prispeva k skupnemu cilju, kar izboljšuje socialno interakcijo, krepi občutek pripadnosti in povečuje zadovoljstvo.

Prepevanje pesmi izboljšuje razpoloženje, saj sprošča endorfine in povečuje občutek sreče. Spodbuja spominske sposobnosti, ker aktivira različne dele možganov in pomaga pri ohranjanju spominov. Prav tako povečuje občutek pripadnosti in zmanjšuje socialno izolacijo, saj omogoča druženje in povezovanje z drugimi.

Kuhanje in peka vključujeta kuharske delavnice, kjer se učite novih receptov in pripravljate enostavne jedi, ter peko, kjer pripravljate različne slaščice, kot so piškoti, tortice ali kruh.

Hortikultura: Vrtnarjenje in narava vključujeta ustvarjanje z naravnimi materiali, kot so kamni, listi ali vejice, za izdelavo okrasnih predmetov. Pri vrtnarjenju se učite osnov, kot so sajenje rož, zelišč ali zelenjave, bodisi v vrtnem prostoru bodisi v lončkih.

Spomini in zgodovina

- Ustvarjanje spominskih albumov: Zbiranje starih fotografij, pisanje pripomb in ustvarjanje osebnih albumov.
- Zgodba o življenju: Delavnice za beleženje življenjskih zgodb in spominov, kar lahko vključuje tudi ustvarjanje družinskih dreves.

Družabne igre

- Namizne igre: Učenje in igranje različnih namiznih iger, ki vključujejo strategijo, srečo ali sodelovanje.
- Ustvarjanje iger: Razvijanje preprostih iger, ki vključujejo ustvarjalnost in zabavo.



**LAS
BARJE**
Z ZALEDJEM



Evropski kmetijski sklad za razvoj podeželja - Evropa investira v podeželje



Ustvarjalne delavnice za starejše prinašajo številne koristi, ki izboljšajo kakovost njihovega življenja.

- **Socialna povezanost** se povečuje z rednimi srečanji in interakcijami z drugimi, kar učinkovito zmanjšuje občutek osamljenosti in povečuje občutek pripadnosti.
- **Kognitivna stimulacija** preko različnih ustvarjalnih veščin in mentalnih nalog pomaga ohranjati in izboljšati kognitivne funkcije ter upočasniti upad spominskih sposobnosti.
- **Emocionalno zdravje** se izboljša z izražanjem čustev skozi umetnost, kar prispeva k večjemu osebnemu zadovoljstvu in sreči.
- **Fizična aktivnost**, vključena v delavnicah, kot so vrtnarjenje ali ustvarjanje z materiali, pripomore k splošnemu zdravju in vitalnosti.

Poleg tega lahko starejši postanejo prostovoljci in se pridružijo različnim društvom, kar omogoča srečanje z novimi ljudmi in razvijanje novih spretnosti. Prostovoljstvo obogati njihovo življenje in prispeva k izboljšanju skupnosti ter krepi socialne vezi. Redno vključevanje teh dejavnosti v vsakdanjik ne le izboljšuje mentalne funkcije, ampak tudi prispeva k splošnemu dobremu počutju.

Kakovosten spanec

Kakovosten spanec je ključnega pomena za pomlajevanje vašega uma in telesa. Pravilna higiena spanja lahko bistveno vpliva na kakovost vašega počitka.

Tukaj je nekaj nasvetov, kako izboljšati spanec:

- Zvečer se izogibajte pijačam s kofeinom, kot so čaj in kava. Kofein je stimulans, ki lahko moti vaš naravni ritem spanja in vam prepreči globok, obnovitveni spanec. Prav tako je priporočljivo omejiti dnevne dremeže, saj lahko prekomerno spanje čez dan vpliva na vašo sposobnost, da ponoči zaspate.
- Spalnica naj bo v času spanja popolnoma zatemnjena. Temno okolje spodbuja proizvodnjo melatonina, hormona, ki uravnava vaš spalni cikel. Prav tako je koristno, če iz spalnice odstranite električne naprave. Eno uro pred spanjem se izogibajte uporabi telefona, računalnika ali televizije, saj modra svetloba teh naprav zavira proizvodnjo melatonina. Namesto tega raje preberite knjigo, ki umirja um in pripravlja telo na spanje. Telefon naj se polni v drugem prostoru, da preprečite motnje med spanjem.
- Pred spanjem za deset minut prezračite spalnico, da zagotovite svež zrak, kar lahko pripomore k boljšemu spanju. Izogibajte se tudi intenzivni vadbi v večernih urah, saj lahko zviša raven adrenalina in oteži spanje. Vadba skozi dan pa pomaga pri sprostitvi, spodbuja občutek miru in pomaga zagotoviti dober spanec.

Partnerji projekta:

Zavod Aktivna starost so.p.
Občina Horjul

Deos d.o.o.
Osnovna šola Horjul.



**LAS
BARJE
Z ZALEDJEM**



Evropski kmetijski sklad za razvoj podeželja: Evropa investira v podeželje



PROJEKT »KREATIVNOST BREZ MEJA«

Projekt »Kreativnost brez meja« je velikega pomena tako za osebe z demenco, njihove svojce in celotno lokalno skupnostjo. Vpliva tudi na zmanjševanje sigme med različnimi ranljivimi skupinami-starejši, otroci in invalidi in spodbuja medgeneracijsko sodelovanje. V sklopu projekta, smo izvajali kognitivne delavnice prilagojene starostnikom z demenco, katere smo podkrepili z različnimi medgeneracijskimi aktivnostmi. Poudarek aktivnosti, katere smo izvedli v sodelovanju z osnovno šolo, je bil na likovnem ustvarjanju ter različnimi izobraževanji o varovanju okolja in ohranjanju narave. Z vsemi medgeneracijskimi aktivnostmi, smo poskušali otrokom na zabaven in poučen način predstaviti demenco, da bi zmanjšali stigmo do starejših ljudi, demence in spodbudili medgeneracijsko sodelovanje in sodelovanje s skupnostjo. Projekt je imel vpliv na telesno, duševno in čustveno zdravje ter socialno vključenost.

Model medgeneracijskega druženja skozi kognitivne delavnice zajema:

- kognitivne vaje specializirane za demenco
- poročila o dogodkih ter izobraževanjih katera smo izvedli v sodelovanju z osnovno šolo Horjul.
- Strokovno analizo Mocca testov udeležencev

V projektu smo tedensko izvajali kognitivne vaje, katere smo po raziskavi in naši strokovni oceni izbrali, da imajo pozitiven učinek na udeležence. Poleg tedenskih delavnic smo izvedli pet predavanj:

- Medgeneracijsko sodelovanje in solidarnosti
- Spoznajmo demenco.
- Varovanje narave in okolja: »Narava nekoč in danes«.
- Ponovna uporaba materialov in ločevanje odpadkov.
- Izkustvena delavnica na temo recikliranja odpadkov.

Za boljše povezovanje udeležencev skupine in bolj »osebne« odnose, smo izvedli tudi več družabnih dogodkov, kjer smo se osredotočali na tako zabavne, kot tudi poučne vidike.

Izbrali smo 6 različnih dogodkov:

- Sprehod po Horjulu (s poudarkom na opazovanju narave).
- Sajenje medovitih rastlin (pomen čebel za ljudi).
- Razstava izdelkov ustvarjenih skozi aktivnosti (v prostorih občine).
- Pobiranje in priprava medovitih rastlin za uporabo.
- Priprava mazila iz ognjiča.
- Različne likovne delavnice:
 - Abstraktna umetnost: likovna delavnica za osebe z demenco in svojce.
 - Likovna delavnica za osebe z demenco in osnovnošolce.
 - Ustvarjanje iz odpadnih materialov.
 - Ustvarjanje nakita iz gline.

Vsa dogajanja smo redno objavljali na spletnih straneh in Facebook-u partnerjev projekta.

Partnerji projekta:

Zavod Aktivna starost so.p.
Občina Horjul

Deos d.o.o.
Osnovna šola Horjul.



**LAS
BARJE
Z ZALEDJEM**



Evropski kmetijski sklad za razvoj podeželja: Evropa investira v podeželje



OPIS DELAVNIC IN PRAKTIČNE VAJE

DELAVNICE ZA OHRANJANJE TELESNE IN MISELNE VITALNOSTI STAREJŠIH OSEB

Število udeležencev

Število udeležencev na miselnem treningu je zelo pomembno. Skupina mora biti oblikovana med 8 do največ 15 udeležencev, da se lahko vaditelj vsakemu posebej posveti. V naši skupini je bilo 12 udeležencev.

Trajanje delavnice

Posamezna delavnica se izvaja 45 minut z vmesnimi krajšimi odmori, v kolikor so potrebni. Delavnica se ponavlja enkrat tedensko.

Ciljna skupina:

Delavnice so posebej primerne za varovance domov za starejše, društva starejših in upokojencev in na splošno za vse starejše osebe, ki želijo delovati preventivno, ali svoje, ki želijo pomagati osebam z demenco.

Vrste aktivnosti:

- Miselne vaje
- Vaje za krepitev pozornosti in orientacije
- Vaje za fino motoriko in grafomotoriko

Koristi:

- Vzdrževanje družbenih povezav, navezovanje novih stikov s kreativnimi in povezovalnimi vajami.
- Nova znanja za izboljšanje kvalitete življenja.
- Pogovori o starih spominih, deljenje življenjskih izkušenj.
- Izboljšanje kognitivnih zmožnosti in krepitev gibalno-miselnih aktivnosti.

Partnerji projekta:

Zavod Aktivna starost so.p.
Občina Horjul

Deos d.o.o.
Osnovna šola Horjul.



**LAS
BARJE
Z ZALEDEJEM**



Evropski kmetijski sklad za razvoj podeželja: Evropa investira v podeželje



KOGNITIVNE VAJE PRILAGOJENE OSEBAM Z ZNAKI DEMENCE

1. PREPIŠITE NASLEDNJE POVEDI. BODITE POZORNI NA VELIKE ZAČETNICE IN LOČILA.

Danes je lep dan. _____

Prebivalci Slovenije govorijo različna narečja. _____

Kadar sem dobre volje, rada plešem. _____

2. ZA NASLEDNJO BESEDO POIŠČI VSAJ 3 BESEDE Z OŽJIM POMENOM.

- Vozila: _____
- Imena: _____
- Vrste dreves: : _____
- Živali: : _____

3. PREČRTAJTE TISTE BESEDE, KI NISO NAPISANE PRAVILNO:

- POKRAJINA
- ZDRAVNIK
- KRAVTA
- POLIVKA
- SEDEŽNA
- UČILNCA
- MLEKO
- ZGRADBA
- OZIMNCA
- ČEBELA
- ORANŽDA
- KLAVIJATURA POROČILO
- KVALTETA
- ZDRAVNJK
- RAČUNALNIK
- VRTNICA
- KRASAČA
- ZGODBA

4. IZRAČUNAJ!

- $8 \times 7 =$
- $6 \times 5 =$
- $9 \times 5 =$
- $4 \times 7 =$
- $12 \times 14 =$
- $78 \times 6 =$

Partnerji projekta:

Zavod Aktivna starost so.p.
Občina Horjul

Deos d.o.o.
Osnovna šola Horjul.

5. POVEŽITE!

FRANCOSKA

RUSKA

FINSKA

KITAJSKI

BLEJSKI

ŠPANSKI

NEMŠKI

KAPELICA

OVČAR

BEZEG

NAGELJ

SOLATA

OTOK

ZID

6. NAPIŠITE 10 PREDMETOV, KI JIH VZAMETE S SEBOJ NA MORJE:

7. NAPIŠITE VSE KONTINENTE, KI JIH POZNAMO!

8. NAŠTEJTE KONTINENTE PO VRSTI OD NAJVEČJEGA DO NAJMANJŠEGA!



9. NADALJUJ ZAPOREDJE

a) 20, 18, 16, 14, __, __, __, __, __, __

b) 2, 4, 6, 8, __, __, __, __, __, __

c) 10, __, 8, 7, __, 5, 4, __, 2, 1.

10. KVIZ(USTNO)

- Koliko črk s strešico je v slovenski abecedi?
- Kako se imenuje najvišja slovenska gora?
- Katera reka teče skozi glavno mesto Slovenije?
- Naštejte vsaj dve figuri pri šahu.
- Kaj delamo na maratonu Franja?
- V katerem slovenskem obmorskem mestu najdemo Tartinijev trg in cerkev sv. Jurija?
- Kje v Sloveniji poteka vsako leto pokal v smučarskih skokih?
- Kako z drugo besedo rečemo namiznemu tenisu?
- Kako se imenuje žival, ki živi le v kraških jamah?
- Kako je ime pastirčku, po katerem so posneli 3 filme?
- Kako si sledijo barve v naši zastavi?
- katero denarno valuto uporabljamo?
- Kako se imenuje sladica, ki jo jemo ob blejskem jezeru?
- Kdo je napisal slovensko himno?
- Kako se imenuje avtohtona pasma konj iz Lipice?
- Ljudska pesem pravi, da poje, žvrgoli, se belga dneva veseli. katera ptica je to?
- Katera je najdaljša slovenska reka?
- Naštejte tri slovenske reke.

11. POVEŽI PIKE V PRAVEM ZAPOREDJU



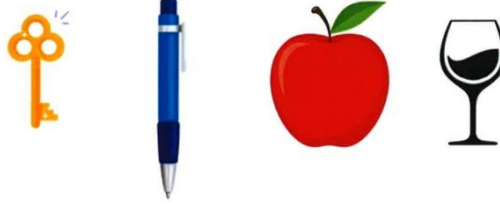
12. POVEŽI ENAKE ŽIVALI



13. POIŠČI SOPOMENKE NASLEDNJI, BESEDAM:

- Korenje, paradižnik, paprika=
- Stol, miza, postelja=
- Krav, mačka, slon=

14. POIMENUJ NASLEDNJE PREDMETE

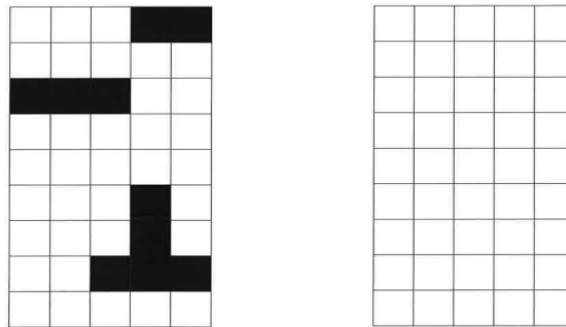


15. NAŠTEJTE 5 BESED, KI SE KONČAJO NA ČRKO E

16. OBKROŽITE BESEDO, KI NE PAŠE ZRAVEN IN DOPIŠITE ZAKAJ

- BOR LIPA HRAST GABER
- KORENJE SLIVA ŠPINAČA PARADIŽNIK
- NEMČIJA FRANCIJA JAPONSKA ITALIJA

17. PRAZNO MREŽO POBARVAJ TAKO, DA BO ENAKA LEVI MREŽI.



18. NAŠTEJTE:

10 ženskih imen na črko A: _____

8 moških imen na črko M: _____

10 evropskih držav: _____

5 slovenskih jezer: _____

10 slovenskih rek: _____

Partnerji projekta:

Zavod Aktivna starost so.p.
Občina Horjul

Deos d.o.o.
Osnovna šola Horjul.



19. OPIŠITE SE V 5 STAVKIH

20. NAŠTEJ 10 SLOVENSКИH ZNANIH OSEB

21. NA KAJ POMISLITE OB BESEDI LJUBEZEN?

22. KAJ JE ZNAČILNO ZA STARANJE?

23. NA KAJ POMISLITE OB NASLENJIH BESEDAH?

Dopust: _____

Družina: _____

Domovina: _____

24. UREDI BESEDILO PO ABECEDNEM VRSTNEM REDU:

župnišče, pianist, družina, žveplo, naselje, veter, lokomotiva

25. V SPODNJEM ZAPISU POIŠČI SADJE

AKRDJABOLKOAJKVOWJCSLIVAKEITUGROZDJENVJAČRJAKDFUJWON

KSGWLUBENICAKHVPAGWHIORSEGIČKIVIAPOFPSEAJFPAJFAJPFJAFJA

AOPFJIHGFOEHSDFHOČWJFHURUŠKAKVSLDHVKLASNVLSVDNLSVDNS

26. KAJ JE ZNAČILNO ZA MESEC MAJ?

27. IZRAČUNAJTE!

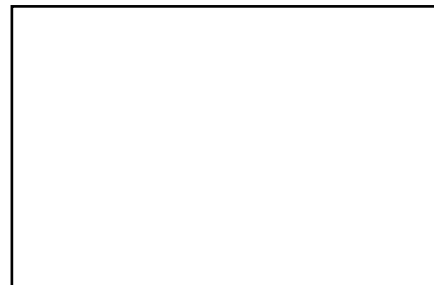
x	5	3	8
2			
4			
5			
7			
9			

28. KATERI PREDMETI SO NASLEDNJIH OBLIK? NARIŠITE JIH V SOSEDNJI PROSTOR.

KROG	
TRIKOTNIK	
KVADRAT	

29. PREPIŠI NASLEDNJO PESEM:

Na svetu si, da gledaš sonce,
na svetu si, da greš za soncem
Na svetu si, da sam si sonce
in s sveta odganjaš- sence.



30. NAŠTEJ 5 BESED, KI SODIJO V ISTO SKUPINO

- DOMAČE ŽIVALI:
- OBLAČILA:
- ŠOLSKE POTREBSČINE:

31. KATERA BESEDA NE SODI ZRAVEN

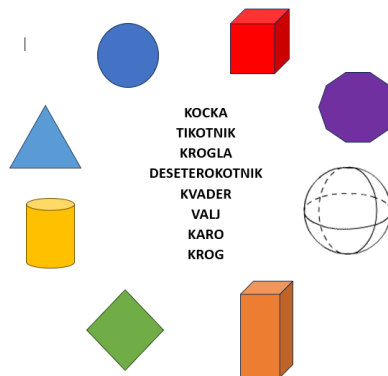
- PAPRIKA POR ZELJE SMREKA
- MOTOR AVTO LADJA KOLO
- DEŽ SUŠA SNEG TOČA

32. NAŠTEJ 5 BESED, KI SE KONČAJO NA ČRKO E!

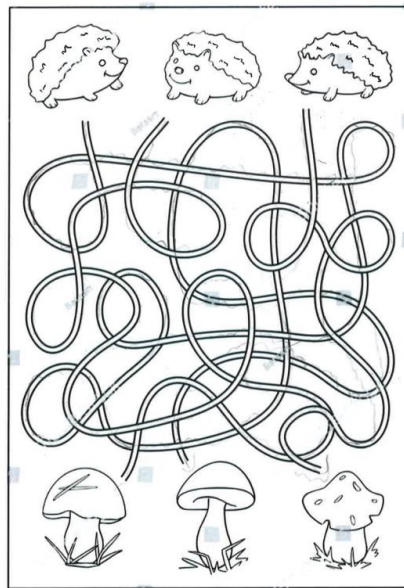
33. Z MODRO BARVICO OBKROŽI VSE ČRKE A

S K E P A H I V S A R A E M A L D R I

34. POVEŽI OBLIKE



35. PRIPELJI JEŽA DO PRAVE GOBE



36. KAJ NE SPADA ZRAVEN? OBKROŽI.

- KOLO VEVERICA POLH LISICA
- STOL MIZA KLOP SKODELICA
- LIST CVET TORTA KORENINA

37. PREBERITE OPIS IN UGANITE KAJ PREDSTAVLJA.

Domača žival, ki laja: _____
 Glavno mesto Italije-vse poti vodijo v _____
 Seštejte in zapišite odgovor $2+6 =$ _____

38. PRED VAMI JE LOGIČNO ZAPOREDJE. V ZAPOREDJE VPIŠITE MANJKAJOČE ŠTEVILKE.

9 10 11 __ 13 __ 15 __ 17

39. NAPIŠI 5 BESED, KI SE ZAČNEJO ČRKI KO

40. NATANČNO PREPIŠI NASLEDNJE BESEDILO.

Včeraj je bil ponedeljek, po kosilu sem se odpravil na izlet v star maln na Vrhniki. Tam sem pojedel kosilo. Imel sem se zelo lepo.

41. NAPIŠITE PROTIPOMENKE NASLEDNJIM BESEDAM.

JUTRO-
 NOČ-
 VESEL-
 VISOK-
 ZASPAN-

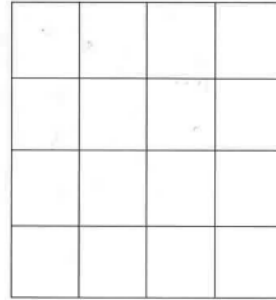
42. POVEŽITE PIKE TAKO, DA DOBITE SLIKE.



43. POVEŽI BALONE Z ENAKIM VZORCEM.



44. MREŽO NA DESNI PORAVNAJ ENAKO KOT JE POBARVNA NA LEVI STRANI.



45. OBKROŽI, KAJ NE PAŠE ZRAVEN.

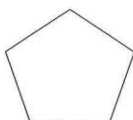
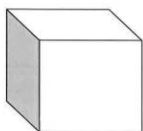
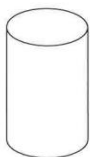
- MIZA STOL MAJICA OMARA
- SOLATA JAJČEVEC BROKOLI LUBENICA
- TOREK JANUAR DECEMBER AVGUST
- PETELIN PES PIŠČANEC KOKOŠ

46. IZRAČUNAJTE!

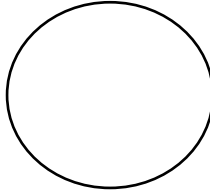
- $15+4=$
- $20-7=$
- $6 \times 7=$
- $5 \times 4=$
- $45:9=$

47. NAPIŠI ZA KAJ STE DANES HVALEŽNI!!

48. PRERIŠITE NASLEDNJE OBLIKE



49. NARIŠITE URO, KAŽE NAJ POL TREH



50. POIMENUJ NASLEDNJE ŽIVALI



51. OBKROŽI NAJVEČJE ŠTEVILO.

45

54

67

76

52. NADALJUJ ZAPOREDJE

42, 43, 44, __, __, __,

__, 73, __, 75, __, 77.

20, 18, 16, 14, __, __, __, __, __.

53. POVEŽI ŽIVALI Z NJIHOVO NAJLJUBŠO HRANO.

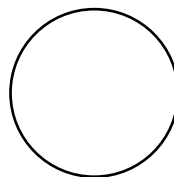


Partnerji projekta:

Zavod Aktivna starost so.p.
Občina Horjul

Deos d.o.o.
Osnovna šola Horjul.

54. Nariši uro. Kaže naj dvajset čez deset.

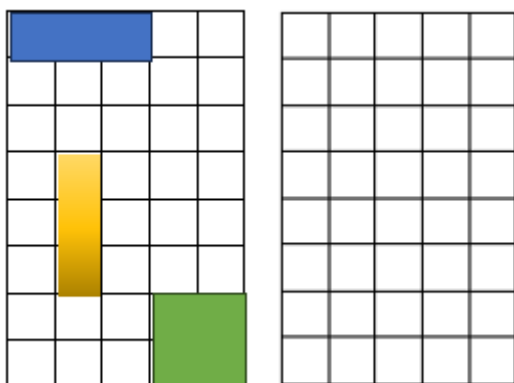


55. Napiši 5 besed, ki se začno na črko O

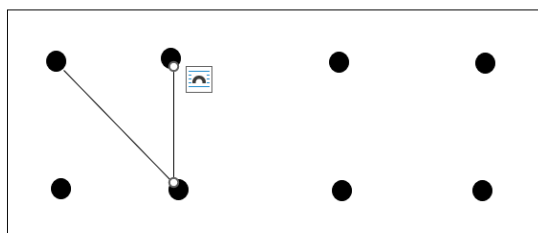
56. Katera beseda ne spada zraven in zakaj

- MARS JUPITER KOPER VENERA
- ANANAS JABOLKO KORENJE JAGODA
- MIZA DREVO POSTELJA OMARA

57. Pobarvajte leve tabele tako, da bo enaka kot na desni.



58. NA DESNI STRANI POVEŽI PIKE NA ENAK NAČIN KOT SO POVEZANE NA LEVI



59. KATERE RASTLINE(ALI PLODOVI) SO NASLEDNJIH BARV:

RDEČA	JABOLKO, PARADIŽNIK,
MODRA	
ORANŽNA	
ZELENA	
VIJOLIČNA	

Partnerji projekta:

Zavod Aktivna starost so.p.
Občina Horjul

Deos d.o.o.
Osnovna šola Horjul.

60. OB NASLOVU PESMI NAPIŠI IZVAJALCA. PESEM LAHKO TUDI ZAPOJETE.

- Med iskrenimi ljudmi-
- Dan ljubezni-
- Silvesterski poljub-
- Pegasto dekle
- Moj črni konj-
- Bele rože iz Aten-

61. NAPIŠITE PODPOMENKE ZA NASLENJE BESEDE:

- POHIŠTVO:
- ŽIVALI:
- DREVO:
- PRAZNIKI:

62. POIMENUJTE ČIM VEČ STVARI, KI VAS SPOMNIJO NA PRAZNIČNI DECEMBER!

63. OBKROŽI VSE ČRKE A

MAZILO LESTEV ČARODEJ PARODIJA VEDRO ANANAS ŽABA RADOST
MAVRICA PAST ŠALOTKA

64. DOPIŠITE NASLOVE FILMOV

NE ČAKAJ NA _____.
NASVIDENJE V NASLEDNJI _____.
DOLINA _____.
POVEST O DOBRIH _____.
CVETJE V _____.
MOJ ATA _____.

65. NAPIŠI 10 BESED BREZ SAMOSTALNIKA(A, E, I, O, U)

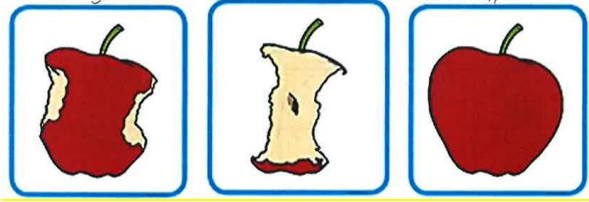
66. NAPIŠI PROTIPOMENKE ZA NASLEDNJE BESEDE

- NOČ _____
- MOKER _____
- VESEL _____
- VELIK _____

67. ZAPIŠI SOPOMENKE ZA NASLEDNJE BESEDE

- POMLAD _____
- CVETAČA _____
- OČALA _____
- HRABER _____

68. UREDI LOGIČNO ZAPOREDJE



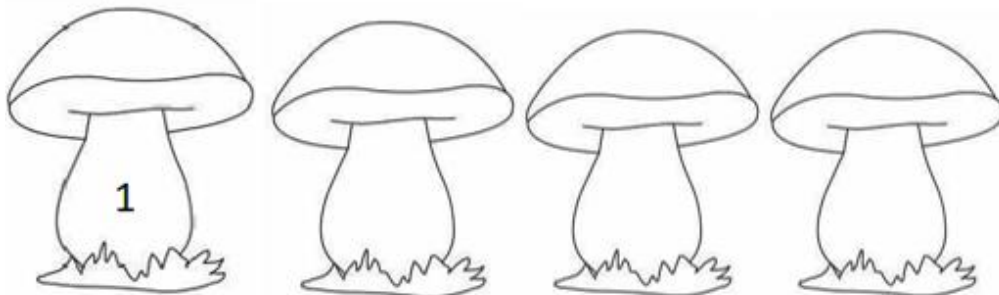
69. V TEKSTU SO SKRITA OBLAČILA IN OBUTEV. POIŠČI JIH:

KLDSANDALIMFNSLČLATNSPOWROFUHGVBCKOMBINE
 ŽANŠDWVJNCMČHLAČEDFJKLJBHDŠDČDLČNMETGSKA
 NORAKLNDKJGIOEGJKDJNKDSPFČČSKGDBUNDAFGDIOGJSIJGDFJPAJOPICAP
 LAČFČDSRAJCAFMFKGHOIJHEDF
 DLHNDJSLKMGLDFJKOMBINEZONGHRURAERJOFŠČLKG
 LDFJHDLČSLFCSLFCČHALJASDŠFSOANORAKP

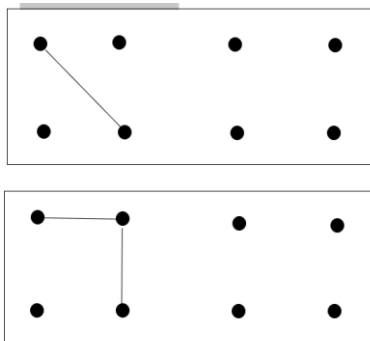
70. OBKROŽI PARNA ŠTEVILA:

45	7	32	5	87	32	1
28	95	53	29	11	55	79
34	71	5	66	15	4	33
39	12	23	91	84	44	65
63	65	34	6	77	2	36
56	6	43	92	7	33	45
23	8	67	81	56	29	38

71. NA GOBE NAPIŠI ŠTEVILKE GLEDE NA NARAŠČAJOČI VRSTNI RED!!



72. NALOGA: NA DESNI STRANI POVEŽI PIKE NA ENAK NAČIN KOT SO POVEZANI NA LEVI



73. KATERA BESEDA NE SODI ZRAVEN IN ZAKAJ?

- MAČKA KOZA PES SMREKA
- SLOVENIJA HRVAŠKA ITALIJA MIZA

74. POIŠČI ČIM VEČ BESED, KI SE ZAČNEJO NA ČRKO S (NE SMEJO BITI LASTNA IN ZEMLJEPISNA IMENA)

75. KAJ JE ZNAČILNO ZA JESENSKI ČAS? NAPIŠI ČIM VEČ BESED, KI VAS SPOMNIJO NA JESENSKI ČAS.

76. Z MODRO BARVICO OBKROŽI VSE ČRKE A

S K E P A H I V S A R A E M A L D R I

77. Z ZELENO BARVO OBKROŽI VSE ČRKE M

D R M K A D M R P O M V I F E Ž A S

78. NARIŠITE PO NAVODILIH!

SREDI MORJA JE OTOČEK, NA OTOČKU RASTE PÁLMA, NA KATERI JE 7 KOKOSOV. NA LEVI STRANI JE ZAPUŠČEN ČOLN. NA DESNI STRANI PLAVAJO TRI RIBE IN EN KIT. V ZGORNJEM DESNEM KOTU SIJE SONCE, SPODAJ PA STA DVA OBLAČKA.

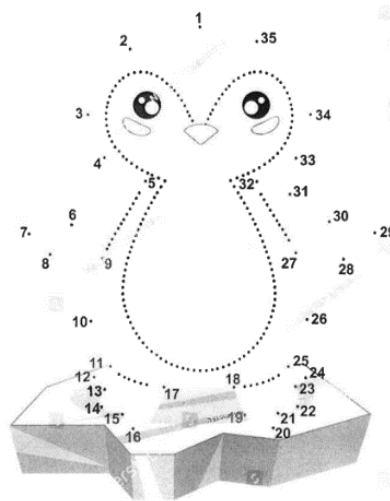
79. IZRAČUNAJ

- $4 + 3 =$
- $12 - 4 =$
- $6 + 11 =$
- $3 \times 6 =$
- $50 : 5 =$

80. POIŠČI VSILJIVCA IN NAPIŠI ZAKAJ NNE SODI ZRAVEN

- MANDARINA KOKOS MANGO PARADIŽNIK
- POSTRV LIGEN GOVEDINA HOBOTNICA
- ROŽA SNEŽENI MOŽ KRAVA TRAVA

81. POVEŽI PIKE PO VRSTI IN NAPIŠI, KAJ STE NARISALI.



82. NAPIŠI 5 STVARI, KI VAS SPOMNIJO NA MESEC MAJ.

83. NAPIŠI SOPOMENKE NASLEDNJIM BESEDAM!

- Kura _____
- Piškot _____
- Avion _____
- Oma _____
- Punca _____
- Naočniki _____

84. BESEDAM PRIPIŠI PROTIPOMENKE-BESEDE Z NASPROTNIM POMENOM

Primer: DAN-NOČ

- Dobro _____
- Priden _____
- Poletje _____
- Začetek _____

85. NARIŠITE SVOJE SANSKE POČITNICE NA MORJU. UPORABITE DOMIŠLIJO.

86. NAPIŠITE PODPOMENKE NASLEDNJIM BESEDAM

- VOZILA:
- DREVESA:
- ŽIVALI:
- MESEC:

87. IZRAČUNAJTE:

$3 \times 4 =$

$20 : 4 =$

$5 + 6 =$

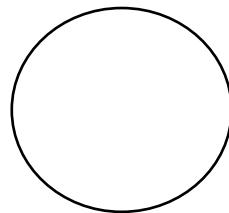
$7 \times 5 =$

88. NAPIŠITE 5 BESED, KI SE ZAČNEJO NA ČRKO LO

89. NAD SLIČICO ZAPIŠITE PRAVILNO ZAPOREDJE ŽIVLJENSKEGA KROGA METULJA



90. NARIŠITE URO. KAŽE NAJ POL ŠESTIH



91. POVEŽI PARE NOGAVIC



92. NAPIŠI DVE POVEDI, KI STA SESTAVLJENE IZ ŠTIRIH BESED! Nap.: Danes je lep dan.

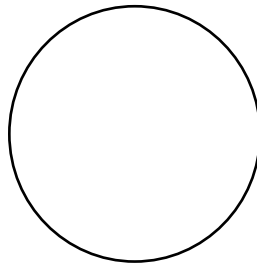
93. USTNO: Spominjamo se ...

- Moj prvi avto...
- Film v kinu...
- Modni kiks...
- Prva učiteljica...

94. POIŠČI VRSTE DREVES, KI SE SKRIVAJO V ČRKOVNIM SKUPINAM

- M R E K A S =
- O V B E C R O =
- U K B V E =
- R H T A S =

95. NARIŠI URO, NAJ KAŽE POL DESETIH



96. NAPIŠI 5 BESED NA ČRKO R

97. PREČRTAJ TISTE BESEDE, KI NISO NAPISANE PRAVILNO

POKOJNINA
ZOBOZDAVNIK
KRATA
OMAKA
POSTELA
ZBOROVARNICA
STUL
PIKAPOLONICA

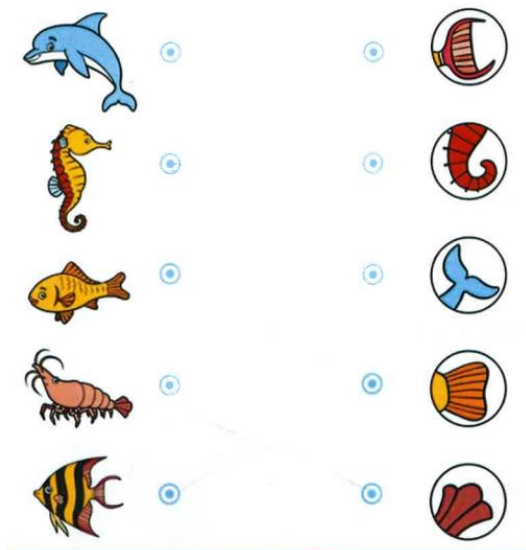
98. POIMENUJ NASLEDNJE PREDMETE



99. ZAPIŠI PROTIPOMENKE ZA NASLEDNJE BESEDE.

- DAN _____
- ŽALOSTEN _____
- SUH _____
- MAJHEN _____

100. POVEŽI SLIČICE NA LEVI Z UJEMAJOČIMI SLIČICAMI NA DESNI STRANI.



101. NADALJUJ ZAPOREDJE(VSAJ 3 ŠTEVILKE)

- 3,6,9, _____
- 2,4,6, _____
- 20,16,12, _____

102. IZRAČUNAJ NASLEDNJE RAČUNE

- $8 \times 3 =$
- $5 \times 6 =$
- $3 \times 3 =$
- $40 : 5 =$
- $20 : 4 =$



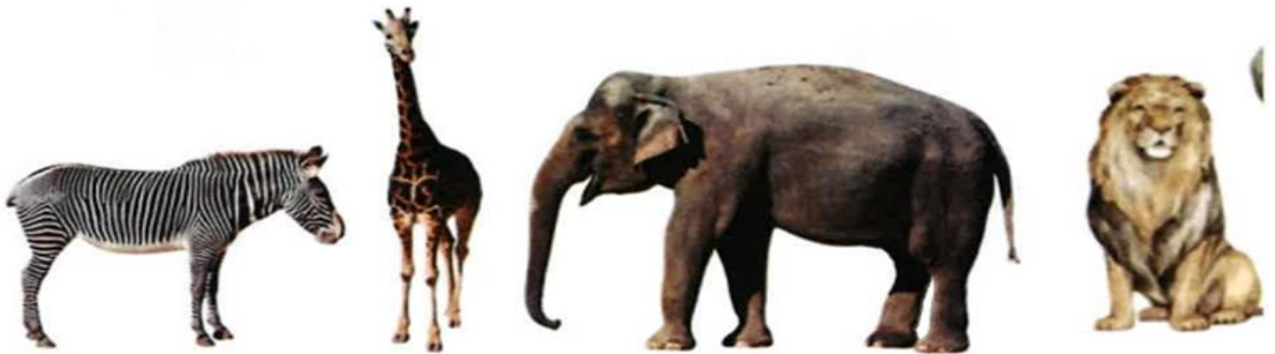
**LAS
BARJE**
Z ZALEDEJEM



PROGRAM RAZVOJA PODEŽELJA
Evropski kmetijski sklad za razvoj podeželja - Evropa investira v podeželje



103. POIMENUJ NASLEDNJE ŽIVALI



104. OBKROŽI, KATERA BESEDA NE SODI ZRAVEN

- JAJCA SALAMA TRAVA JUHA
- KUMARA PARADIŽNIK JABOLKA SOLATA
- MACESEN AVTO SMREKA BUKEV

105. NAPIŠI 5 BESED NA ČRKO PI

106. NAPIŠI NADPOMENKE NASLEDNJIM BESEDAM

- POMARANČA, HRUŠKA, JABOLKO = _____
- MIZA, STOL, OMARA = _____
- HRAST, SMREKA, BUKEV = _____

107. DOKONČAJ STAVKE

Poleti pogosto obiščem _____, ker _____.

Praznike najraje _____.

Moja družina mi veliko pomeni, ker _____.

108. Preveri spodnje račune. Če je račun pravilen, naredi kljukico. Če je račun nepravilen, rezultat prečrtajte in napišite pravilno rešitev.

- $7 + 30 = 10$
- $12 - 8 = 5$
- $7 \times 6 = 20$
- $6 + 5 + 4 = 15$
- $9 - 7 + 4 = 6$
- $10 + 8 = 15$
- $6 \times 5 = 30$
- $72 : 8 = 6$

Partnerji projekta:

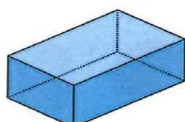
Zavod Aktivna starost so.p.
Občina Horjul

Deos d.o.o.
Osnovna šola Horjul.

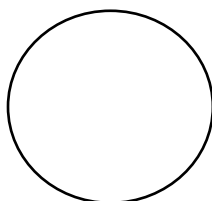
109. NAŠTEJ 8 BESED, KI SE ZAČNEJO NA NASLEDNO ČRKO:

F	G	H

110. PRERIŠI NASLEDNJE OBLIKE



111. NARIŠI URO. NAJ KAŽE DESET DO DVEH



112. OZNAČI BALONE S ŠTEVILKAMI V OBRATNEM VRSTNEM REDU



šestna barva

prva barva



113. NADALJUJ ZAPOREDJE

5,10,15,...
6,12,18,...
24,22,20,...

114. Z RDEČO BARVICO OBKROŽI VSE ŠTEVILKE 3, S ČRNO BARVICO PA VSE ŠTEVILKE 7

5 6 3 4 8 7 3 2 7 5 4 3 0 9 3 2 7 1 5 4 7 5 3 6 4 0 8 1 4 8 6 5 9 7 5 9 3 5
7 0

115. S PRAVO BARVO OBKROŽI BESEDO

MODRA ČRNA RDEČA ZELENA MODRA RUMENA

RDEČA ZELENA RDEČA ZELENA MODRA ČRNA MODRA

ZELENA RUMENA RDEČA ZELENA RUMENA MODRA

ZELENA RUMENA RDEČA RUMENA ZELENA RDEČA

RDEČA MODRA ZELENA ČRNA MODRA MODRA

116. NAPIŠI 10 BESED, KI VAS SPOMINJAJO NA BOŽIČ

117. POZORNO SI POGLEJTE SPODNJE NAPISE SLOVENSКИH KRAJEV. PO MINUTI OPAZOVANJA OBRNITE LIST IN JIH ZAPIŠITE PO SPOMINU

VRHNIKA

DOMŽALE

KRANJ

ČRNOMELJ

HORJUL

RIBNICA

118. IZRAČUNAJ!

- $12 : 3 =$
- $24 : 4 =$
- $35 : 7 =$
- $56 : 8 =$
- $63 : 9 =$
- $81 : 9 =$
- $100 : 4 =$

119. NAPIŠITE:

- 5 EVROPSKIH DRŽAV: _____.
- 6 GLAVNIH MEST: _____.
- 3 REKE, KI TEČEJO PO SLOVENIJI: _____.
- 5 JEZER: _____.

120. NAPIŠI PROTIPOMENKE NASLEDNJE BESEDE:

- MOKRO _____
- POLNO _____
- TIHO _____
- PRIJAZEN _____
- NASMEJAN _____

121. DOKONČAJ POVED:

- Pomlad je čas, ko _____.
- Vedno postanem dobre volje, ko _____.
- Rada delam na kmetiji, ker _____.
- Slovenija mi je všeč, ker _____.

122. NALOGA: NAD SLIČIČE IZPIŠI PRAVILO ZAPOREDJE VALJENJA PIŠČANCA.





**LAS
BARJE**
Z ZALEDJEM



Evropski kmetijski sklad za razvoj podeželja: Evropa investira v podeželje



123. POIŠČI 10 BESED, KI IMAJO 4 ČRKE.

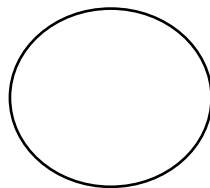
124. POIŠČI KRJE, KI SE SKRIVAJO V ČASOVNIH SKUPINAH

- J N K R A = _____
- O S P O N J A T = _____
- P O K R E = _____

125. NADALJUJ POVEDI

- Ko sem se rodila, _____
- V prostem času rad/ rada _____
- Na kmetiji je veliko živali, med njimi _____

126. NARIŠETE URO. KAŽE NAJ PETNAJST DO DVEH.



127. POVEŽITE SENCE



128. NAŠTEJ 5 ŽENSKIH IMEN, KI SE ZAČNEJO NA ČRKO A

129. NAŠTEJ 10 DRŽAV IZ CELEGA SVET

130. USTNO- na mizi je 10 predmetov, za kaj jih uporabljamo (Nato jih pokrijemo z rjuho in stanovalci morajo naštet predmete, ki so se jih zapomnili)

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

131. DOPOLNITE TABELO

RO _____	MI _____	_____S	_____K

132. KAJ VSE LAHKO NAJDEMO NA KMETIJI?

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

133. NAŠTEJ 5 STVARI, KI SO:

- RDEČE BARVE: _____
- RUMENE BARVE: _____
- ZELENE BARVE: _____

134. NAPIŠI 6 ZNANIH OSEB, KI ŽIVIJO ALI SO ŽIVELI V SLOVENIJI IN PO ČEM SO ZNANI.

_____	_____	_____
_____	_____	_____

**135. NAŠTEJ 10 BESED, KI IMAJO NA DRUGEM MESTU ČRKO K!
PRIMER: OKNO**

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____



136. KAJ IMAJO SKUPNEGA NASLEDNJE BESEDE?

- pes, maček, morski prašiček _____
- kava, čaj, vroča čokolada _____
- medicinska sestra, zdravnik, fizioterapevt _____
- pomaranča, limona, limeta _____

137. KATERA SLOVENSKA OSEBA JE ŽIVELA V NASLEDNJEM KRAJU?

- VRHNIKA:
- BEGUNJE NA GORENJSKEM:
- ČRNA NA KOROŠKEM:
- HORJU:
- LJUBLJANA:

138. KAJ SE RIMA NA NASLEDNJE BESEDE:

- ZIMA _____
- OMARA _____
- TRAVA _____

139. NAPIŠI 7.KITICO PREŠERNOVE ZDRAVLJICE

140. NAŠTEJTE 10 BESED , KI SE ZAČNEJO NA NASLEDNJE ČRKE:

F: _____

G: _____

Č: _____

O: _____

MEDGENERACIJSKO SODELOVANJE

Medgeneracijsko sodelovanje med stanovalci domov za starejše in otroki prinaša številne prednosti, zlasti na področju oskrbe oseb z demenco. Takšne interakcije ne bogatijo le življenja starejših, temveč tudi oblikujejo sočutnejše in bolj razumevajoče mlajše generacije. Sodelovanje obeh generacij v skupnih aktivnostih spodbuja čustveno rast, povečuje empatijo ter krepi medsebojno spoštovanje in povezanost.

Domovi za starejše pogosto organizirajo delavnice, kjer se starejši in otroci povezujejo skozi različne ustvarjalne in izobraževalne dejavnosti. Umetniške delavnice, igre ter medsebojna izmenjava znanja in izkušenj omogočajo tako fizično kot socialno aktivnost starejših. Te aktivnosti so še posebej pomembne za osebe z demenco, saj medgeneracijska interakcija krepi občutek pripadnosti in zmanjšuje občutek osamljenosti. S tem starejši pridobijo več smisla in zadovoljstva v svojem vsakdanjem življenju.

Otroci, ki sodelujejo s starejšimi, se učijo vrednot, kot sta potrpežljivost in spoštovanje, obenem pa starejšim, tudi tistim z demenco, omogočajo, da ponovno najdejo smisel in občutek vključenosti v družbo. Takšna medsebojna podpora krepi duševno zdravje starejših, zmanjšuje njihovo osamljenost ter pozitivno vpliva na njihovo splošno počutje.

Medgeneracijsko sodelovanje torej prinaša številne koristi: otroci pridobivajo pomembne življenjske lekcije o empatiji in medčloveških odnosih, starejši pa uživajo v družbi mladih, ki jim prinašajo energijo in radost. To sodelovanje ne le izboljšuje kakovost življenja starejših, vključno z osebami z demenco, temveč tudi ustvarja mostove med generacijami, kar vodi v bolj povezano in sočutno skupnost.

Takšni projekti so ključnega pomena za gradnjo medsebojnega razumevanja in spoštovanja ter zagotavljajo, da se bogastvo izkušenj starejših prenaša na mlajše generacije. Rezultat je obogatena izkušnja za obe generaciji in boljša povezanost znotraj celotne skupnosti.

V sklopu projekta, smo izvedli več medgeneracijskih dogodkov, ki so vsebovali ne samo

MEDGENERACIJSKI DOGODKI

1. MEDGENERACIJSKO SODELOVANJE IN SOLIDARNOST

Delavnica za spodbujanje medgeneracijskega sodelovanja med starejšimi stanovalci doma in učenci osnovne šole se je začela z uvodnim predavanjem o pomenu spoštovanja, pomoči in izmenjave izkušenj med generacijami. Nato so učenci in stanovalci skupaj izdelovali ročno narejene metulje. V sproščenem vzdušju so otroci razvijali potrpežljivost in sodelovanje, medtem ko so starejši ob delu z mladimi obudili spomine na mladost. Na koncu so udeleženci ponosno razstavili svoje barvite metulje v prostorih DEOS Centra starejših Horjul. Skupaj je sodelovalo 10 oseb, vključno s petimi učenci iz OŠ Horjul in petimi starejšimi stanovalci. Dogodek je okrepil medsebojno razumevanje in obogatil vsakdanje življenje vseh udeležencev.



2. SAJENJE MEDOVITIH RASTLIN

V okviru medgeneracijskega sodelovanja so učenci Osnovne šole Horjul obiskali DEOS Center starejših Horjul, kjer so skupaj s stanovalci izvedli delavnico sajenja medovitih rastlin. Udeleženci so bili razdeljeni v dve skupini, ki sta na varovanih enotah Sončnica in Spominčica sadili različne medovite rastline v visoke grede. Učenci in stanovalci so najprej pripravili zemljo, nato pa skupaj sadili rastline, kot so sivka, meta, timijan, ognjič in melisa, ter se pogovarjali o njihovih lastnostih in uporabi v kulinariki.

Med delom so stanovalci delili svoje vrtnarsko znanje, učenci pa so z zanimanjem sodelovali. Po sajenju je dogodek obogatila glasbena točka, ki je ustvarila prijetno vzdušje, kjer so se stanovalci in učenci sproščeno družili. Delavnica je udeležencem prinesla veliko zadovoljstva in novih znanj ter okrepila medgeneracijsko povezanost. Dogodka se je udeležilo 31 stanovalcev in 15 otrok iz OŠ Horjul.



3. VAROVANJE NARAVE NEKOČ IN DANES

V Centru starejših Horjul so se zbrali stanovalci in učenci Osnovne šole Horjul na medgeneracijskem dogodku o varovanju narave. Predavanje je osvetlilo spremembe v naravi skozi čas in različne pristope k njenemu varovanju. Stanovalci so delili izkušnje o preteklosti, ko so naravne vire uporabljali bolj premišljeno, medtem ko so učenci predstavili sodobne ukrepe, kot so recikliranje, zmanjševanje uporabe plastike in varčevanje z energijo. Skupaj so razpravljali o odgovornosti za ohranjanje narave, povezali modrost preteklosti z napredkom sedanosti in poudarili pomen medgeneracijskega sodelovanja. Dogodka se je udeležilo 24 oseb.



4. SPREHOD PO HORJULU

Dogodek v Centru starejših Horjul se je začel s sproščenim druženjem ob kavi, kjer so stanovalci obujali spomine na Horjul. Pogovor je obogatil predstavitev zgodovinskih in kulturnih značilnosti kraja. Nato smo poudarili pomen redne telesne dejavnosti za zdravje starejših, še posebej za zmanjšanje tveganja za demenco. Po kratkih družabnih igrah, ki so spodbujale sodelovanje in smeh, smo se odpravili na krajši pohod po okolici. Svež zrak in prijetni pogovori so stanovalcem izboljšali razpoloženje. Dogodek je zaključilo druženje, kjer so stanovalci izrazili hvaležnost za lepo preživet dan.



5. IZDELOVANJE NAKITA IZ GLINE

V Centru starejših Horjul smo organizirali delavnico izdelovanja nakita iz gline, kjer so stanovalci razvijali ročne spretnosti, ustvarjalnost in sodelovanje. Udeleženci so iz gline oblikovali unikatne obeske, ki so jih kasneje barvali in nanizali na vrvice. Delavnica je potekala v treh fazah – oblikovanje, barvanje in sestavljanje nakita. Med ustvarjanjem so stanovalci delili nasvete in prijetno kramljali, kar je ustvarilo sproščeno vzdušje. Končni izdelki so bili razstavljeni v Občini Horjul, kar je stanovalcem prineslo občutek ponosa in zadovoljstva. Delavnice se je udeležilo 12 stanovalcev.



6. USTVARJANJE IZ ODPADNIH MATERIALOV

V Centru starejših Horjul smo organizirali delavnico z učenci Osnovne šole Horjul, ki je spodbujala zavest o recikliranju in ponovni uporabi materialov. Udeležilo se je 8 otrok in 6 starejših, ki so skupaj ustvarjali iz odpadnih materialov, kot so steklenice, plastenke in papir. Steklenice so preoblikovali v okrašene vaze, plastenke v cvetlice, papir pa v lutke. Delavnica je poudarjala pomen zmanjševanja odpadkov in trajnostnega ravnanja. Udeleženci so ob ustvarjanju razpravljali o pomembnosti recikliranja in delili zgodbe o preteklih načinih varčevanja. Dogodek je uspešno povezal generacije in spodbudil razmišljanje o trajnostnem življenju.



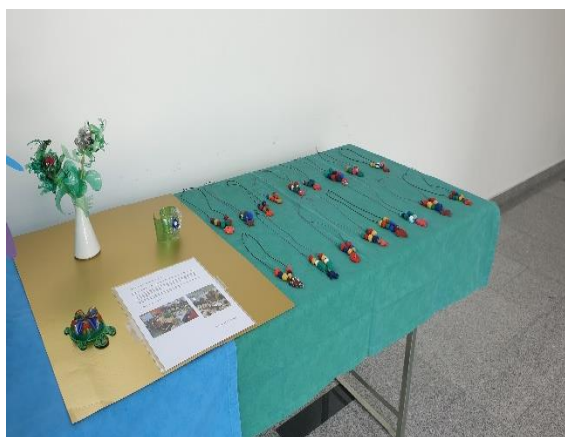
7. IZDELOVANJE ČEBELIC

V Centru starejših Horjul smo organizirali delavnico, kjer so stanovalci iz recikliranih materialov ustvarjali travnik. Udeleženci so s pomočjo mentorjev iz kartonskih škatel oblikovali osnovo, nato pa izdelali cvetlice, travne bilke in čebelice iz papirja. Vsak je prispeval svoje ideje, kar je privedlo do nastanka razkošnega travnika, ki so ga z veseljem razstavili v avli centra. Delavnica je spodbujala ročne spretnosti, kreativnost in medgeneracijsko sodelovanje, udeležencem pa prinesla občutek dosežka in zadovoljstva ob skupnem ustvarjanju.



8. RAZSTAVO IZDELKOV

V Centru starejših Horjul smo organizirali razstavo izdelkov, nastalih v okviru ustvarjalnih delavnic, ki je bila cel mesec na ogled v Občini Horjul. Na razstavi so bili predstavljeni unikatni nakit iz gline, recikliranih materialov ter ročno izdelani obeski in travniki. Razstava je simbolizirala trud in ustvarjalnost stanovalcev ter poudarila pomen vključevanja starejših v skupnostne projekte. Stanovalci so bili ponosni na svoje delo, ki je pritegnilo pozornost širše javnosti ter okrepilo zavedanje o pomenu medgeneracijskega sodelovanja in kreativnosti.



9. LOČEVANJE IN RECIKLIRANJE ODPADKOV

Stanovalci Centra starejših Horjul so se v spremstvu animatorja in delovne terapevtke odpravili na obisk Osnovne šole Horjul, kjer so jih pričakali učiteljica prvega razreda in radovedni prvošolci. Po kratkem predavanju o ločevanju odpadkov so stanovalci in učenci sodelovali v interaktivni delavnici, kjer so skupaj razvrščali odpadke in delili izkušnje o skrbi za okolje. Obisk je okrepil medgeneracijske vezi in poudaril pomen varovanja narave. Dogodek, ki se ga je udeležilo 16 otrok in pet starejših, je bil zelo uspešen in je prinesel veselje obema generacijama.



Partnerji projekta:

Zavod Aktivna starost so.p.
Občina Horjul

Deos d.o.o.
Osnovna šola Horjul.

MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA)

MOCA test, polno imenovan Montreal Cognitive Assessment, je standardiziran in široko uporabljen presejalni test za hitro oceno kognitivnih funkcij pri odraslih. Test je bil zasnovan kot občutljiv instrument za zgodnje odkrivanje blagih kognitivnih motenj, ki se lahko pojavijo kot posledica nevro-degenerativnih bolezni, kot sta Alzheimerjeva bolezen in demenca. Kljub temu, da je bil prvotno razvit kot orodje za odkrivanje blagih oblik kognitivnih motenj, se je njegova uporaba razširila na različna klinična okolja in raziskave zaradi njegove enostavnosti, zanesljivosti in hitrega izvajanja. MOCA je bil ustvarjen leta 2005 s strani dr. Ziada Nasreddina in njegove ekipe v Montrealu, s ciljem, da zapolni vrzel, ki so jo tradicionalni presejalni testi, kot je Mini Mental State Examination (MMSE), puščali pri odkrivanju blagih kognitivnih sprememb. MMSE je pogosto premalo občutljiv za zaznavanje blagih kognitivnih motenj, ki so lahko zgodnji pokazatelji neurodegenerativnih bolezni.

MOCA test presega preprosto ocenjevanje splošnih kognitivnih sposobnosti in ciljno vključuje naloge, ki preizkušajo višje kognitivne funkcije, kot so izvršilne funkcije, pozornost, spomin in abstraktno mišljenje. Prav ta poudarek na kompleksnejših kognitivnih procesih omogoča, da MOCA test zajame bolj subtilne spremembe v kogniciji, ki jih drugi testi morda spregledajo. Blage kognitivne motnje (MCI - Mild Cognitive Impairment) so pogosto prve indikacije napredovanja kognitivnih bolezni, zato je zgodnje odkrivanje ključnega pomena za učinkovitejšo obvladovanje in načrtovanje nadaljnjih zdravstvenih ukrepov.

Struktura in področja ocenjevanja:

MOCA test je zasnovan tako, da pokriva širok spekter kognitivnih funkcij, kar omogoča celovito oceno različnih možganskih sposobnosti. Test traja približno 10 do 15 minut, kar ga naredi dovolj učinkovitega za rutinsko klinično uporabo, hkrati pa dovolj kratkega, da ne obremenjuje preveč pacienta. Test sestavljajo naloge, ki so skrbno zasnovane za preizkušanje različnih vidikov kognitivnega delovanja, kar vključuje naslednja področja:

- **Kratkoročni spomin:** Ta del testa meri sposobnost udeleženca, da si zapomni in kasneje priključne besede. Udeležencem so podane besede, ki jih morajo sprva ponoviti, nato pa jih po določenem časovnem obdobju priklicati. Kratkoročni spomin je ključni indikator za prepoznavanje zgodnjih stopenj Alzheimerjeve bolezni.
- **Vizualno-prostorska sposobnost in izvršilne funkcije:** Udeleženci morajo na primer narisati uro, ki je nastavljena na določen čas, ali kopirati kompleksne geometrijske oblike. Te naloge ocenjujejo sposobnost načrtovanja, prostorskega zavedanja in izvršilne funkcije, kar vključuje načrtovanje in organizacijo misli, kar so pogosto prizadete funkcije pri demenci.
- **Pozornost, koncentracija in delovni spomin:** V tem sklopu se preizkuša sposobnost osredotočanja in delovnega spomina s pomočjo nalog, kot so serijsko odštevanje (npr. odštevanje po sedmicah od 100) ali ponavljanje nizov števil v obratnem vrstnem redu. Ta sklop nalog pomaga prepoznati težave pri upravljanju z več nalogami hkrati ali pri zadrževanju informacij za kratek čas.

- **Jezične sposobnosti:** Naloge vključujejo poimenovanje predmetov ali živali, ponavljanje določenih stavkov ali tvorbo besed, ki se začnejo na določeno črko. Te naloge ocenjujejo sposobnost pacienta za uporabo jezika, kar je pogosto zgodaj prizadeto pri kognitivnih motnjah.
- **Abstraktno razmišljanje:** Preizkuša sposobnost prepoznavanja podobnosti in razlik med pojmi. Na primer, pacienti so pozvani, da prepoznajo podobnosti med različnimi predmeti ali koncepti, kar omogoča oceno zmožnosti abstraktnega in logičnega mišljenja.
- **Orientacija:** Test preverja orientacijo pacienta v času in prostoru, z vprašanji, kot so trenutni datum, mesec, leto in lokacija. Orientacija je pogosto eden prvih področij, ki so prizadeta pri napredovanju demence.

Točkovanje in interpretacija: MOCA test je sestavljen iz 30 točk, kjer vsaka naloga prinese določeno število točk, ki se nato seštejejo v končni rezultat. Mejna vrednost za normalen kognitivni rezultat je 26 ali več točk. Rezultat pod to mejo lahko nakazuje na prisotnost blagih kognitivnih motenj ali resnejših oblik kognitivnega upada, kot so zgodnje faze demence ali Alzheimerjeve bolezni. Čeprav sam test ne postavi diagnoze, omogoča kliničnim strokovnjakom, da zaznajo začetne znake kognitivnih težav in načrtujejo nadaljnje diagnostične postopke ali terapevtske intervencije.

TESTIRANJE MISELNE SKUPINE IN ANALIZA TESTIRANJA

1. Sestava in izbira udeležencev miselne skupine

Populacijo vključeno v projekt oziroma miselno skupino predstavljajo prebivalci in prebivalke Slovenije, in sicer ljudje, ki imajo diagnosticirano demenco. Populacijo smo vzorčili, kar pomeni, da smo izbrali enote populacije, ki so nam bile najbližje. Vzorec sestavljajo štiri moški z diagnozo demence in devet žensk z diagnozo demence. Uporabniki so stari med 73 in 94 let. V raziskavi smo uporabili neslučajnostni priložnostni vzorec, saj nismo zagotovili enake možnosti vsem, da bi bili izbrani v vzorec, ampak smo izbrali enote populacije, ki so nam bile najbližje. Intervjuvanci so bili torej izbrani načrtno, glede na merilo opredelitve populacije (Mesec, 2009, str. 153). V vzorec smo vključili 13 oseb.

Vključene smo najprej seznanili s projektom in jih prosili za pisno privolitev oziroma če te niso mogli dati, poklicali njihove skrbnike in pridobili pisno privolitev.

Ko smo imeli izbran vzorec oziroma privolitve sodelujočih in njihovih skrbnikov, smo izvedli prvo testiranje z MOCA testi in nato začeli s kognitivnimi delavnicami. Izvedli smo štiri testiranja z razmakom treh mesecev. Testiranja z MOCA testi so potekala individualno v za to namenjenem prostoru, brez motečih dejavnikov in v povprečju trajala 15 minut.

Delavnice so potekale od oktobra 2023 do avgusta 2024, enkrat tedensko in sicer po 45 minut z vmesnimi krajšimi odmori, če so bili ti potrebni. Potekale so v prostorih delovne terapije.

Delavnice oziroma kognitivne vaje smo oblikovali in spreminjali sproti, odvisno od potreb stanovalcev in rezultatov testiranja. Vaje delavnic pa so oblikovane na način, da preizkušajo višje kognitivne funkcije, kot so izvršilne funkcije, pozornost, spomin in abstraktno mišljenje. Vsako testiranje pa je bilo za nas vodilo, kje je prišlo doboljšav, stagnacije oziroma upada.

Stagnacijo smo smatrali kot pozitiven pokazatelj, saj je to pomenilo, da smo morebiti z ustreznimi vajami uspeli zaustaviti kognitivni upad.

2. Statistika in analiza uspešnosti

Statistična analiza udeležencev v projektu prikazuje postopno zmanjševanje števila udeležencev med posameznimi testiranjmi. Na začetku projekta je bilo vključenih 13 oseb, od tega štirje moški in devet žensk, kar je predstavljalo celoten vzorec. V drugo testiranje je bilo vključenih 12 oseb (štirje moški in osem žensk), v tretje testiranje 8 oseb (trije moški in pet žensk), enako pa tudi v zadnje testiranje, kjer so sodelovali trije moški in pet žensk. Zmanjšanje števila udeležencev je bilo posledica različnih dejavnikov, kot so smrt, preselitev ali kognitivni upad, ki je pri nekaterih osebah onemogočal nadaljnje sodelovanje. (Tabela 1).

Povprečje doseženih točk vseh udeležencev po prvem testiranju na podlagi MOCA testov je bilo 15,31 (vseh možnih točk je 30).

Povprečje doseženih točk vseh udeležencev po drugem testiranju je bilo 17,25 (vseh možnih točk je 30).

Povprečje doseženih točk vseh udeležencev po tretjem testiranju je bilo 18,88 (vseh možnih točk je 30).

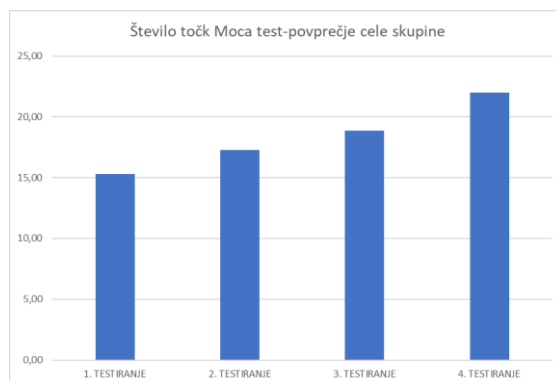
Povprečje doseženih točk vseh udeležencev po četrtem testiranju je bilo 22 (vseh možnih točk je 30).

Takšen pozitiven trend kaže na izboljšanje kognitivnih funkcij pri večini udeležencev, kar pripisujemo rednemu sodelovanju na kognitivnih delavnicah. Pri večini udeležencev smo opazili napredek, vendar je pri dveh udeležencih, označenih kot osebi B in H, prišlo do stagnacije ali celo poslabšanja rezultatov. To je verjetno posledica napredovale stopnje demence, kjer se kognitivne funkcije zmanjšujejo hitreje, ne glede na izvajanje vaj. Kljub temu splošni rezultati kažejo, da so delavnice prispevale k ohranjanju in izboljšanju kognitivnih funkcij preostale skupine, kar potrjuje učinkovitost pristopa in aktivnosti znotraj projekta. V povzetku statistična analiza potrjuje pozitivne učinke kognitivnih vaj na udeležence, kar je razvidno iz naraščajočih povprečnih rezultatov testiranj, ob tem pa izpostavlja tudi izzive dela z osebami, pri katerih je demenca napredovala do te mere, da nadaljnje izboljšanje ni več mogoče.

Tabela 1: Dosežene točke po udeležencih

OSEBA	1. TESTIRANJE	2. TESTIRANJE	3. TESTIRANJE	4. TESTIRANJE
A	16	21	21	23
B	15	13		
C	11	15	17	22
Č	18	22	22	24
D	18	18	18	21
E	11	15	16	22
F	17	20		
G	16	17	19	22
H	18	14		
I	14	10	20	21
J	12			
K	15	20	18	21
L	18	22		

Graf 2: Dosežene točke cele skupine



Zanimalo nas je tudi, kaj se je dogajalo z doseženimi rezultati oziroma napredkom v odnosu s spolom in pri moških. Ločitev rezultatov po spolu v okviru projekta je pomembna iz več razlogov, saj lahko razkrije morebitne razlike v napredku ali učinkovitosti vaj glede na spol, kar pomaga pri bolj natančnem prilagajanju programov in delavnic specifičnim potrebam različnih skupin. Analiza razlik med moškimi in ženskami pri doseganju kognitivnih rezultatov je ključna, saj raziskave kažejo, da lahko demenca pri moških in ženskah napreduje drugače, kar pomeni, da se lahko tudi odzivi na terapije in delavnice razlikujejo. Iz statistike dobili sledeče rezultate (Tabela 2):

Povprečje doseženih točk vseh moških udeležencev po prvem MOCA testiranju je bilo 15,75 (vseh možnih točk je 30).

Povprečje doseženih točk vseh moških udeležencev po drugem testiranju je bilo 17 (vseh možnih točk je 30).

Povprečje doseženih točk vseh moških udeležencev po tretjem testiranju je bilo 20 (vseh možnih točk je 30).

Povprečje doseženih točk vseh moških udeležencev po četrtem testiranju je bilo 22 (vseh možnih točk je 30).

Ti podatki jasno kažejo, da je pri moških tekom izvajanja kognitivnih delavnic prišlo do občutnega napredka v kognitivnih funkcijah. Ta pozitivni trend kaže, da so bile delavnice učinkovite pri izboljšanju ali ohranjanju višjih kognitivnih funkcij, kot so spomin, pozornost, izvršilne funkcije in abstraktno mišljenje.

Tabela 3: Dosežene točke po spolu, moški

OSEBA	1. TESTIRANJE	2. TESTIRANJE	3. TESTIRANJE	4. TESTIRANJE
A	16	21	21	23
F	17	20		
G	16	17	19	22
I	14	10	20	21

Pri analizi rezultatov ženskih udeleženk smo opazili podobno tendenco napredka kot pri moških, čeprav so začetne in vmesne vrednosti nekoliko drugačne. Rezultati ženskih udeleženk so pokazali naslednje povprečne točke tekom izvajanja kognitivnih delavnic in testiranj: (Tabela 3).

Povprečje doseženih točk vseh ženskih udeleženk po prvem MOCA testiranju je bilo 15,11 (vseh možnih točk je 30).

Povprečje doseženih točk vseh ženskih udeleženk po drugem testiranju je bilo 17,38 (vseh možnih točk je 30).

Povprečje doseženih točk vseh ženskih udeleženk po tretjem testiranju je bilo 18,20 (vseh možnih točk je 30).

Povprečje doseženih točk vseh ženskih udeleženk po četrtem testiranju je bilo 22 (vseh možnih točk je 30).

Statistika kaže, da je pri ženski populaciji prišlo do zvišanja doseženih točk tekom ocenjevanja, kar povezujemo z izboljšanjem kognicije s pomočjo ustrezno pripravljenih kognitivnih vaj.

Tabela 4: Dosežene točke po spolu, ženske

OSEBA	1. TESTIRANJE	2. TESTIRANJE	3. TESTIRANJE	4. TESTIRANJE
B	15	13		
C	11	15	17	22
Č	18	22	22	24
D	18	18	18	21
E	11	15	16	22
H	18	14		
J	12			
K	15	20	18	21
L	18	22		

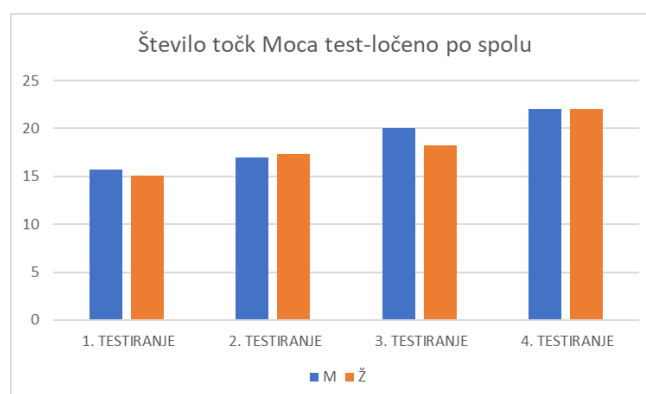
Če primerjamo rezultate moških in žensk, lahko opazimo nekaj ključnih razlik:

- Začetno stanje: Moški so na prvem testiranju dosegli nekoliko višje povprečje (15,75) kot ženske (15,11). To lahko kaže na rahlo boljše izhodiščno stanje pri moških, kar pa je lahko posledica več dejavnikov, kot so individualne razlike v napredovanju demence ali predhodna kognitivna sposobnost.
- Napredek skozi čas: Pri obeh spolih je opazen pozitiven trend rasti točk tekom vseh testiranj, kar kaže na učinkovitost vaj. Vendar se pri ženskah izboljšanje v povprečju postopoma zvišuje s sorazmerno manjšimi koraki med posameznimi testiranjmi, medtem ko so pri moških skoki med testiranjmi nekoliko bolj izraziti.

Na primer, pri moških je med tretjim in četrtem testiranjem razlika 2 točki, pri ženskah pa 3,8 točke med prvim in zadnjim.

- Končni rezultat: Oba spola dosegata identično povprečje 22 točk na zadnjem testiranju, kar kaže na to, da so vaje pri obeh spolih na koncu prinesle enak učinek, čeprav so poti do tega cilja lahko nekoliko različne.

Graf 2: Primerjava doseženih točk glede na spol udeležencev



Moški so dosegli rahlo višje izhodiščno povprečje in so imeli bolj izrazite skoke v napredku med posameznimi testiranjmi. Ženske so napredovale postopoma, vendar so prav tako doživele pomembno izboljšanje v kognitivnih funkcijah, kar potrjuje, da so bile delavnice koristne za obe skupini.

Razčlenitev po spolu je prav tako pomembna za nadaljnje raziskave in pripravo prilagojenih vaj, saj omogoča vpogled v morebitne specifične dejavnike, ki vplivajo na napredek udeležencev. Moški in ženske lahko različno reagirajo na iste vaje, zato je pomembno, da so programi kognitivnih vaj prilagojeni obema spoloma, s čimer se zagotovi optimalen učinek.

3. Ocena učinkovitosti programa

Redna miselna aktivnost krepi povezave med nevroni in ustvarja nove. Miselni trening je namreč ključen za ohranjanje in spodbujanje spomina, saj spodbuja pozornost, koncentracijo, natančnost, besedne spretnosti, sposobnost reševanja problemov, logično mišljenje (Kejžar, 2020). Kar se je potrdilo tudi v našem projektu na podlagi rezultatov MOCA testov. S pomočjo kognitivnega treninga so udeleženci izboljšali svoje rezultate na podlagi MOCA testov. Opazili smo, da se je na splošno povečala aktivacija udeležencev. Ne samo, da je prišlo do izboljšanja kognicije, postali so aktivnejši na oddelkih, v smislu aktivne vključitve na domskih aktivnostih. Povečala se je njihova samozavest, občutek pripadnosti. Izpostavljeno je bilo, da se dobro počutijo; da čutijo, da so koristni; ohranjajo občutek dostojanstva. V skupini so se med seboj povezali in formirala se je tako formalna kot neformalna skupina, ki ima preventivni učinek proti demenci (Kejžar, 2020). Po končanem projektu udeleženci še vedno radi skupaj spišejo kavo in se družijo v prostorih delovne terapije. Za ocenjevanju uspešnosti projekta oziroma kognitivnih delavnic smo se odločili za MOCA test. MOCA test presega ocenjevanje splošnih kognitivnih sposobnosti in vključuje naloge, ki so zasnovane z namenom, da preizkušajo različne vidike kognitivnega delovanja (kratkoročni spomin; vizualno-prostorska sposobnost in izvršilne funkcije; pozornost, koncentracija in delovni spomin; jezične sposobnosti; abstraktno razmišljanje in orientacija). MOCA test je bil v okviru projekta uporabljen kot ključni instrument za spremljanje kognitivnih sprememb po izvedenih kognitivnih vajah. Z njim smo pridobili objektivne meritve o napredku ali upadu kognitivnih sposobnosti pri posameznikih, ki so bili vključeni v projekt. S ponavljajočim testiranjem smo lahko kvantitativno ovrednotili vpliv intervencij na različna kognitivna področja in tako ugotavljali, ali so bile izvedene vaje uspešne pri ohranjanju ali izboljšanju kognitivnih funkcij pri osebah z demenco. MOCA test je omogočil, da smo spremembe v kognitivnih funkcijah natančneje zaznali, kar je bilo ključno za oceno učinkovitosti terapevtskega programa.

Pri izboru MOCA testa smo bili pozorni, da so pri nalogi poimenovanja bile izbrane živali, ki jih lahko najdemo v našem okolju in na ta način poskrbeli, da je le ta bil bolj prilagojen izbranim vzorcem sodelujočih. Ker smo v vzorec vključili stanovalec, ki že imajo diagnozo demence, smo tekom ocenjevanja lahko spremljali kaj se je dogajalo z njihovimi kognitivnimi sposobnostmi. Demence zaenkrat ne moremo pozdraviti, lahko pa upočasnimo njen potek bolezni in izboljšamo kakovost življenja. Odločili smo se za nefarmakološki pristop in dosegli izjemne rezultate.

Zaključna analiza rezultatov kognitivnih delavnic, izvedenih v okviru projekta Kreativnost brez meja, kaže na pomembne in pozitivne učinke programa pri udeležencih z diagnozo demence. Skupni napredek, izmerjen s pomočjo MOCA testov skozi štiri testiranja, izkazuje učinkovitost vaj pri ohranjanju in izboljšanju kognitivnih funkcij udeležencev, kar potrjuje uspešnost programa.

V povprečju so udeleženci programa izboljšali svoje rezultate na MOCA testih. Povprečje se je dvignilo iz 15,31 na prvem testiranju na 22 točk na zadnjem, kar kaže na pozitiven trend v kognitivnem stanju udeležencev. To pomeni, da so aktivnosti, kot so vaje za izvršilne funkcije, pozornost, spomin in abstraktno mišljenje, uspešno prispevale k izboljšanju ali vsaj ohranjanju njihovih kognitivnih sposobnosti. Tudi stagnacija, ki je bila zaznana pri določenih posameznikih, se v tem kontekstu smatra kot pozitiven znak, saj je pomenila zadržanje napredovanja kognitivnega upada. Analiza napredka glede na spol je pokazala, da so tako moški kot ženske doživeli podobne izboljšave. Čeprav so moški nekoliko bolje začeli (s povprečjem 15,75 točk na prvem testiranju), so tako moški kot ženske na koncu programa dosegli enako povprečno število točk (22 točk). To kaže na to, da so bile delavnice učinkovite za obe skupini, čeprav je bil napredek pri ženskah postopnejši, pri moških pa bolj izrazit v nekaterih fazah testiranja. Pomemben dejavnik uspeha programa je bila tudi njegova prilagodljivost. Kognitivne delavnice so bile prilagojene potrebam posameznikov in njihovim odzivom na teste. S tem pristopom smo lahko zagotovili, da so udeleženci vedno sodelovali v vajah, ki so bile primerno zahtevne glede na njihov trenutni kognitivni status.

Na podlagi statistične analize rezultatov testiranja in opazovanja napredka udeležencev lahko ugotovimo, da je bil projekt uspešen. Kognitivne delavnice so v povprečju prispevale k izboljšanju kognitivnih funkcij pri ljudeh z demenco, kar se kaže v višjih doseženih točkah na MOCA testih. Program je bil uspešen tako pri moških kot pri ženskah, kljub razlikam v začetnih rezultatih. Poleg tega je fleksibilnost programa omogočala prilagoditve vaj glede na individualne potrebe, kar je ključno za nadaljnji razvoj podobnih projektov. Program Kreativnost brez meja je torej dosegel svoje cilje v izboljšanju kognitivnih sposobnosti udeležencev, hkrati pa prinesel dodano vrednost v smislu socialne vključenosti in ohranjanja mentalne aktivnosti pri osebah z demenco.

VIRI IN LITELATURA:

1. Alma Čuskić, dr. Jana Goriup: Soočanje svojcev s starostnikom z demenco, str. 99. Revija za zdravstvene vede (1, 2015).
2. Grad, A. (2008). O demenci. Združenje CVB. Pridobljeno dne 8. 12. 2014 s svetovnega spleta: <http://www.zdruzenjecvb.com/clanki/pdf/12-o-demenci-grd.pdf>.
3. Kogoj, A. (1996). Pravice iz socialnega in zdravstvenega zavarovanja. V: Kogoj, A., Mikluž, B. in Dragar, J. (ur.). Varovanec z demenco v družini. Ljubljana: Samozaložba.
4. Kogoj, A. (2007). Celostna pomoč bolniku z demenco. V: Mencelj, M. (ur.). Bolezni in sindromi v starosti 1. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
5. Kogoj, A. (2009). Najpogostejše oblike demence. V: Mencelj, M. (ur.). Bolezni in sindromi v starosti 3. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
6. Logar, K. (2005). »Demenca - odvzame tudi nasmeh«: osebe z demenco v današnjem času in družbi. Diplomski naloga. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
7. Mali, J. (2005). Normalizacija oseb z demenco, organizirane aktivnosti znanje in izkušnje svojcev: predavanje na strokovnem srečanju Delo z osebami z demenco v domovih za stare. Kamnik, 22. 6. 2005.
8. Mesarec, I. (2005). Socialni vidiki dela z osebami z demenco. Specialistično delo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
9. Milkuž, B. (2004). Skupina za samopomoč. Spominčica: Glasilo Slovenskega združenja za pomoč pri demenci.
10. Muršec, M. (2006). Demenca. V: Felc, J. (ur.). Viceversa. Ljubljana: Slovenske psihiatrične publikacije.
11. Muršec, M. (2008). Najpogostejše duševne motnje v starosti. V: Rakovec–Felser, Z. in Farasin, D. (ur.). Psihosocialni vidiki zdravja in bolezni. Maribor: Medicinska fakulteta. Katedra za zdravstveno in klinično psihologijo.
12. Sparks, N. (2002). Beležnica. Ljubljana: Mladinska knjiga.
13. Stotnik, G. B. (2009). Dejavniki tveganja za nastanek demence. V: Mencelj, M. (ur.). Bolezni in sindromi v starosti 3. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
14. Mali, J. & Milošević Arnold, V., 2011. Komunikacija z osebami z demenco. In: B. Lešnik, ed. Demenca – izziv za socialno delo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, pp. 131-140
15. Lovrečič B (urednik), Lovrečič M (urednik). Javno- zdravstveni izzivi demence. Ljubljana: Založba ZRC, 2022.
16. *Vojko Kavčič, 2015. Umovadba za bistre možgane v poznih letih. Ljubljana: Miš, 272 strani..*