dbd
doen bij depressie

Apathie
Informatiefolder voor bewoner en naasten
Zorgprogramma Doen bij Depressie

Inleiding

Deze folder is voor mensen met apathie en hun familieleden of direct betrokkenen. U vindt hier informatie over de symptomen, welke oorzaken er zijn en wat eraan gedaan kan worden. Ook staan er adviezen over hoe om te gaan met de apathie. Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met de psycholoog of arts van de afdeling.

Wat is apathie?

Apathie komt vaak voor bij ouderen in verpleeghuizen, met name wanneer er sprake is van dementie (50%). Bij apathie heeft de persoon vier weken of langer geen of verminderde motivatie. In deze periode kan er ook sprake zijn van onder andere de volgende punten: geen gesprek beginnen, niet of beperkt reageren in een gesprek, dagelijkse activiteiten niet uitvoeren, niet deelnemen aan sociale activiteiten, geen of verminderde interesse in omgeving, geen gevoelens of emotie tonen op emotioneel beladen nieuws of bij spannende gebeurtenissen. De klachten worden niet door een ander syndroom of ziekte veroorzaakt. Ze verstoren het dagelijks functioneren. Apathie wordt door een psycholoog of arts vastgesteld. Bewoners die last hebben van apathie hebben meestal zelf geen hulpvraag. Naasten, medebewoners of zorgverleners moeten melding maken wanneer ze vermoeden hebben van apathie.

Oorzaken van apathie

Apathie kan een gevolg zijn van een psychiatrische, neurologische of andere oorzaak. Bij psychiatrische oorzaken horen bijvoorbeeld schizofrenie en post-traumatisch stress syndroom. Voorbeelden van neurologische oorzaken zijn de aanwezigheid van dementie, ziekte van Parkinson, beroerte of hersenontsteking. Mogelijke andere oorzaken zijn bijvoorbeeld schildklierproblemen, slaapproblemen of extreme vermoeidheid, opiaten zoals morfine, persoonlijkheid (manier van omgaan met problemen).

Apathie bij bewoners van een zorginstelling

Hoewel apathie veel voorkomt binnen verpleeghuizen, wordt het vaak niet opgemerkt en/of behandeld. Dit komt omdat apathie moeilijk vast te stellen is, vooral bij bewoners met depressie en bij mensen met dementie. Mensen met apathie vallen namelijk minder op omdat ze rustig zijn en zich terugtrekken. Hierdoor wordt hun gedrag niet snel als een probleem gezien. Het is dus belangrijk dat de kennis over apathie en de behandelmogelijkheden meer bekendheid krijgen, zodat bewoners beter geholpen kunnen worden.

Belang van het herkennen van apathie

Apathie heeft een grote invloed op het dagelijks en het sociaal functioneren van bewoners. Het niet aanpakken van apathie zorgt ervoor dat de klachten blijven bestaan en erger kunnen worden. De gevolgen van apathie kunnen ook een negatieve invloed hebben op de kwaliteit van leven, invaliditeit, belasting bij naaste en het zorgteam, en de effecten van de behandeling. Ook is er meer kans tot overlijden en dit risico wordt groter als er meer apathie symptomen zijn.

Apathie en depressie

Het herkennen van apathie bij een oudere is erg moeilijk, met name als er ook depressieklachten zijn. Dit komt doordat klachten van apathie en depressie veel gelijkenis hebben zoals minder emoties, gebrek aan initiatief en motivatie, en het verlies van interesse. Ondanks deze overeenkomsten hebben apathie en depressie twee aparte klachtenpatronen, waarbij gebrek aan initiatief en motivatie het belangrijkste kenmerk is voor apathie en het lijden en de sombere stemming het belangrijkste kenmerk is voor depressie. Daarnaast komen depressieklachten zoals hopeloosheid, schuld en zelfmoordneigingen niet voor bij apathie. Apathie en depressie kunnen ook gelijktijdig voorkomen en dienen apart behandeld te worden.

dbd
doen bij depressie

Begeleiding en behandeling

Binnen het zorgprogramma Doen bij Depressie wordt ook begeleiding en behandeling geboden aan mensen met apathie. Onderzoek heeft aangegeven dat extra aandacht voor beweging en sociale activiteiten kan helpen bij het verminderen van apathie. Mocht er meer behandeling nodig zijn, dan wordt dit besproken met de bewoner en hun eventuele naaste.

Dagstructuur/ Activiteitenplan

Ouderen met een apathie nemen meestal geen deel aan dagelijkse en sociale activiteiten en houden zo onbewust hun sociale isolement in stand. Het is voor hen van belang dat ze dagelijks gaan bewegen, liefst in groepsverband. In een dagprogramma staat hoe laat de bewoner opstaat en wat hij/zij die dag gaat doen. Ook beweging wordt hierin standaard ingepland. Het is niet nodig de hele dag actief te zijn, iedere dag een paar bezigheden is voldoende. De verzorgende of activiteitenbegeleider helpt de bewoner hierbij, maar ook de naaste kan hieraan bijdragen.

Wat kunt u zelf doen?

Tips voor wanneer u zelf apathie heeft

- Probeer te bedenken wat u leuk vindt
- Blijf niet stil zitten, maar probeer in beweging te komen
- Maak gebruik van de mensen in de omgeving om te helpen en durf ook om hulp te vragen.
  Bijvoorbeeld, vraag of iemand u naar een activiteit wilt brengen of halen, of dat iemand u op bepaalde activiteiten wil attenderen of kan voorlezen uit de kracht of een tijdschrift.
- Probeer te praten over uw gevoelens
- Ga bij andere bewoners aan tafel zitten

Tips voor wanneer uw naaste apathie heeft

Wat WEL te doen

- Onthoud dat de ander zelf niet om hulp zal vragen.
- Bedenk goed dat de ander er zelf niks aan kan doen.
- Gebruik een alarm (bijv. een wekker, telefoon of Ipad) om de ander te herinneren en stimuleren dat er een activiteit is zoals eten of dagactiviteit. Ondersteun de ander hierbij indien nodig.
- Stimuleer de andere tot activiteiten en bied je hulp aan: vraag of je hem/haar naar een activiteit kan brengen of halen;
  of attendeer de ander op bepaalde activiteiten;
  of vraag of je moet voorlezen uit de krant of een tijdschrift.
- Help de bewoner bij het nemen van de eerste stap (initiatief).
  Doe de beweging voor en moedig de bewoner aan om hetzelfde te doen.
- Geeft niet te snel op als de ander niet gemotiveerd is, want het is goed dat de hij/zij in beweging komt.
- Probeer samen iets te ondernemen, zodat de ander in beweging komt.
- Probeer contact te krijgen met de ander door ernaast op een stoel te zitten of oogcontact te maken.
- Bespreek emoties en persoonlijke of andere recente gebeurtenissen met de ander.
- Let goed op spontane emoties of uitingen van gevoelens en haak hierop in.
- Vraag aan de bewoner of hij/zij tevreden is met de activiteit of andere plannen.
- Blijf de ander goed observeren op eventuele veranderingen in symptomen en meld dit bij het zorgteam
- Blijf als naaste ook goed voor uzelf zorgen! Maak voldoende tijd vrij voor ontspanning.

Wat NIET te doen

- Vraag niet té veel van de ander, maar begin met kleine stappen.
- Veroordeel de gedachten en gevoelens van de ander niet.
- Neem de ander niet alles uit handen
- Kom niet de kamer binnen zonder te contact te maken met de ander
- Chanteer de ander niet door bijv. te zeggen dat u niet meer komt als de hij/zij niet wil opstaan uit een stoel.
- Dram niet door of dwing de bewoner niet tot een activiteit of gesprek (nee= ok)
- Praat niet met een monotone stem tegen de ander
- Geef de ander geen standjes
- Vermijd betuttelend praten of houding