TAMIL | ENGLISH

மாறிய நடத்தைமுறைகள்

ஒருவருக்கு மறதிநோய் இருக்கும்போது ஏற்படக்கூடிய பொதுவான நடத்தை மாற்றங்கள் சிலவற்றை இந்த உதவி ஏடு நோக்குகிறது. இந்த மாற்றங்களுக்கான காரணங்களும், இவற்றை எவ்வாறு சமாளிப்பது என்பதைப் பற்றிய பொதுவான சில வழியுறுத்தல்களும் இங்கே கருத்தில் கொள்ளப்படுகின்றன.

மறதிநோய் உள்ள ஒருவரது நடத்தையில் மாற்றங்கள் ஏற்படுவது மிகவும் சாதாரணம். குடும்பத்தினர் மற்றும் கவனிப்பாளர்கள் மீது இது பெரும் அழுத்தத்தைத் தரக்கூடும். குறிப்பாக இதற்கு முன்பு சாதுவாகவும், அன்பாகவும் நடந்துகொண்டவர்கள் விநோதமான அல்லது முரட்டுத்தனமான முறையில் நடந்துகொள்வது நிலைகுலையச் செய்வதாக இருக்கக்கூடும்.

நடத்தைமுறைகள் மாறுவது ஏன்?

ஒருவரது நடத்தை மாறுவதற்குப் பல காரணங்கள் இருக்கலாம். மூளையில் ஏற்படும் மாற்றங்களின் விளைவே மறதிக்கோளாறாகும், மற்றும் இது ஒருவரது மனநிலை, ஞாபகம் மற்றும் நடத்தை ஆகியவற்றைப் பாதிக்கிறது. சில வேளைகளில் ஒருவர் நடந்துகொள்ளும் விதம் மூளையில் ஏற்பட்டுவரும் இந்த மாற்றங்களோடு தொடர்பு கொண்டதாக இருக்கலாம். மற்ற தருணங்களில், ஒருவரது சுற்றுச்சூழல், உடல்நலம், அல்லது அவர் உட்கொண்டுவரும் மருந்து வகைகளில் ஏற்பட்டுவரும் மாற்றங்களானவை இப்படிப்பட்ட நடத்தையைத் தோற்றுவிக்கக் கூடும். உதாரணத்திற்கு, குளிப்பது போன்ற ஒரு வேலை கூட மிகவும் கடினமானதாக இருக்கலாம். அல்லது உடல் ரீதியாக நலமாக இல்லாதது போன்ற உணர்வை இது ஏற்படுத்தலாம். மறதிநோய் பல வழிகளில் பாதிப்பு ஏற்படுத்தும், மற்றும் ஒருவரது தேவைகளைத் தெரிவிப்பதற்கான திறன் மற்றும் சுற்றுப்புறத்தில் உள்ள அழுத்தம் தரவல்ல காரணிகளைச் சமாளிப்பதற்கான திறன் ஆகியவற்றை மறதிநோய் மட்டுப்படுத்தும். குறிப்பிட்ட விதத்தில் ஒருவர் ஏன் நடந்துகொள்கிறார் என்பதைப் புரிந்துகொள்வது அதை சமாளிக்கும் விதங்களில் உங்களுக்கு உதவியாக இருக்கலாம்.

முதலில் செய்ய வேண்டியது

ஒருவரது நடத்தையில் ஏற்படும் மாற்றங்களைப் பற்றிய உங்களது கவலைகளைக் குறித்து மருத்துவருடன் கலந்து பேசுங்கள். இந்த நபருக்கு உடல்ரீதியாக நோய் எதுவும் இருக்கிறதா, அல்லது அசௌகரியம் எதுவும் இருக்கிறதா என்று சோதித்துப் பார்த்து மருத்துவரால் உங்களுக்கு அறிவுரை சொல்ல இயலும். அவருக்கு உள்ளார்ந்த மன நோய் எதுவும் இருக்கிறதா என்று அறிவுரை சொல்லவும், இந்த நபருடைய மருந்துகளை சோதித்துப் பார்க்கவும் மருத்துவரால் இயலும்.

கட்டுப்படுத்திச் சமாளித்தல்

மாறிவரும் நடத்தைமுறைகளைக் கட்டுப்படுத்திச் சமாளிப்பது மிகவும் கடினமானதாக இருக்கக்கூடும், மற்றும் பெரும்பான்மையான தருணங்களில் பல வழிகளை முயன்று பார்த்துதான் சரியான வழிகளைக் கண்டறிய இயலும். மறதிக்கோளாறு உள்ள ஒருவர் நடந்துகொள்ளும் விதம் வேண்டுமென்றே அல்ல என்பதை எப்போதும் நீங்கள் நினைவில் கொள்ளவேண்டும். மறதிநோய் உள்ளவர்கள் குடும்பத்தினர் மற்றும் கவனிப்பாளர்கள் மீது கோபமாகவும் முரட்டுத்தனமாகவும் நடந்துகொள்வார்கள், ஏனென்றால் இவர்களே அவர்களுக்கு மிகவும் நெருக்கமானவர்கள். மறதிநோய் உள்ளவர்கள் நடந்துகொள்ளும் விதம் அவர்களது கட்டுப்பாட்டைத் தாண்டியது, இது மற்றவர்களுக்கு மிகவும் அச்சமூட்டுவதாக இருக்கக்கூடும். இப்படி நடந்துகொள்பவர்களை ஆசுவாசப்படுத்துவதால் பலன் இல்லாமல் போனாலும் கூட இதை முயன்று பார்க்கவேண்டும்.

என்ன செய்யலாம்

- மறதிநோய் உள்ளவர் அவரது வழக்கமான அன்றாட வேலைகளைச் செய்வதற்கு ஏற்ற வகையில் அமைதியான, அழுத்தம் இல்லாத சூழ்நிலையை ஏற்படுத்திக் கொடுப்பது அவரது நடத்தைமுறைகளைக் கட்டுப்படுத்த உதவியாக இருக்கும்.
- சுற்றுச்சூழல் பழக்கப்பட்டதாக இருத்தல் வேண்டும். பழக்கமில்லாத சூழ்நிலையில் இருந்தாலோ, அல்லது தம்மைக் குழப்பி சமாளிக்கவியலாத நிலைக்குத் தள்ளும் வகையில் பழக்கமில்லாத ஆட்களுடன் இருந்தாலோ மறதிநோய் உள்ளவர்கள் நிலைகுலைந்து போகலாம். மற்றவர்களின் எதிர்பார்ப்புகளுக்கு ஏற்ப நடந்துகொள்ள இயலாததால் ஏற்படும் வெறுப்பே அவர்கள் நடந்துகொள்ளும் விதத்தில் மாற்றத்தைத் தூண்டப் போதுமானதாக இருக்கலாம்.
- மறதிநோய் உள்ளவர் நடந்துகொள்ளும் விதம் கடினமானதாக மாறிக்கொண்டு வந்தால், அவரைப் பிடித்துக் கட்டுப்படுத்த முயற்சிப்பது, அவரைக் கையைப் பிடித்து அழைத்துச் செல்வது அல்லது அவரைப் பின்புறத்திலிருந்து அணுகுவது போன்ற உடல்ரீதியான காரியங்கள் எதையும் செய்யாமல் இருப்பது மிகவும் நல்லது. சாதாரண நிலைக்கு வரும் வரை அவர்களைத் தனியாக விடுவது நல்லது, அல்லது உதவிக்கு நண்பர் அல்லது அயலவர் ஒருவரை அழைப்பது நல்லது.
- தண்டிப்பதைத் தவிருங்கள். ஏனெனில், தாம் என்ன செய்தோம் என்பதே மறதிநோய் உள்ளவருக்குத் தெரியாது, ஆகவே தண்டனை மூலம் அவர்களால் எதையும் கற்றுக்கொள்ள இயலாது.
- அமைதியாகவும், மெதுவாகவும், ஆசுவாசப்படுத்தும் விதத்திலும் பேசுங்கள்.
- மறதிநோய் உள்ளவர் தவறாகவோ அல்லது குழம்பிய விதத்திலோ எதையாவது சொன்னால், நீங்கள் அமைதியாக அல்லது நடுநிலையாக இருங்கள்.

முரட்டுத்தனம்

அடிக்க முயற்சிப்பது போன்ற உடல்ரீதியானதாக, அல்லது தூசனப் பேச்சு போன்ற வார்த்தை ரீதியானதாக முரட்டுத்தனம் இருக்கலாம். முரட்டுத்தனமான நடத்தை என்பது பொதுவாக கோபம், அச்சம் அல்லது வெறுப்பு போன்றவற்றின் வெளிப்பாடு ஆகும்.

நீங்கள் என்ன செய்யலாம்

- முரட்டுத்தனம் வெறுப்பின் காரணமாக இருக்கலாம். உதாரணத்திற்கு, கதவைப் பூட்டி வைப்பது மறதிக்கோளாறு உள்ளவர் வெளியே போவதைத் தடுக்கலாம், ஆனால் அவரது வெறுப்பு இதன் காரணமாக அதிகமாகலாம்
- சுறுசுறுப்பாக இருப்பது மற்றும் உடற்பயிற்சி போன்றவை சில கோப வெடிப்புக்களைத் தவிர்க்க உதவக்கூடும்
- மறதிநோய் உள்ளவரை அணுகும்போது மெதுவாகவும், அவரது பார்வையில் நன்கு படும்படி அவர் அருகே செல்வதும் உதவக்கூடும். என்ன செய்யப் போகிறீர்கள் என்பதைச் சுருக்கமாகவும், தெளிவாகவும் சொல்லுங்கள். உதாரணத்திற்கு, "உங்களுடைய சட்டையைக் கழற்ற உதவப் போகிறேன்," என்று சுருக்கமாகச் சொல்லுங்கள். இப்படிச் செய்வது தம்மைத் தாக்க வருகிறார்கள் என்ற எண்ணம் மறதிநோய் உள்ளவருக்கு ஏற்படுவதையும் தம்மைப் பாதுகாத்துக் கொள்வதற்காக முரட்டுத்தனமாக அவர் நடந்துகொள்வதையும் தவிர்க்க உதவக்கூடும்
- மறதிநோய் உள்ளவர் தனக்குத் தேவையானதைப் பெற்றுக்கொள்ள முரட்டுத்தனமாக நடந்துகொள்கிறாரா என்று சோதியுங்கள். அப்படியானால், அவாகளது தேவை என்ன என்பதை முன்கூட்டியே நீங்கள் தெரிந்துகொள்வது உதவியாக இருக்கலாம்

அதீதமான எதிர்ச்செயல்கள்

மறதிநோய் உள்ள சிலர் ஒரு சிறு பின்னடைவு அல்லது ஒரு அற்ப விமர்சனம் ஆகியவற்றிற்குக் கூட பாரிய அளவிலான

இந்தத் தகவலேடு அவுஸ்திரேலிய அரசின் நிதியுதவியைப் பெறுகிறது

எதிர்ச்செயல்களைப் புரிவார்கள். வீரிடுவது, கத்துவது, காரணமற்ற குற்றச்சாட்டுகளை ஏற்படுத்துவது, மிகவும் படபடப்பாகவோ அல்லது பிடிவாதமாகவோ இருப்பது அல்லது கட்டுப்படுத்த இயலாத வகையில் அல்லது தகாத வகையில் அழுவது அல்லது சிரிப்பது ஆகிய காரியங்களில் இவர்கள் ஈடுபடக்கூடும். மாறாக, மறதிநோய் உள்ள நபர் தனித்து ஒதுங்கியிருக்கவும் கூடும். இப்படி அதீத அளவிலான எதிர்ச்செயல்களைப் புரிவது இந்த நோயின் ஒரு பகுதியாகும், மற்றும் இதைப் 'பேரிடர் எதிர்ச்செயல' (catastrophic reaction) என்று சொல்வார்கள்.

சில வேளைகளில் இப்படிப்பட்டப் பேரிடர் எதிர்ச்செயல்கள் மறதிநோயின் முதல் அறிகுறியாக இருக்கும். இந்த நிலையானது நீடிக்காமல் கடந்துவிடுவதாக இருக்கக்கூடும், அல்லது நோய்நிலை அதிகமாகும் போது மறையக்கூடும், அல்லது இந்த நிலை சிறிது காலத்திற்கு நீடிக்கக்கூடும்.

பேரிடர் நடத்தைக்குக் கீழ்வருவன காரணங்களாக இருக்கலாம்:

- அளவு கடந்த அழுத்தத்தைத் தரும் சூழ்நிலையில் ஒருவர் இருப்பது
- தவறாகப் புரிந்துகொள்ளப்பட்ட செய்திகளின் காரணமாக ஏற்படும் விரக்தி
- உள்ளுக்குள்ளாக இருக்கும் இன்னொரு நோய்

இந்த நடத்தை மிகவும் துரிதமாகத் தோன்றலாம், மற்றும் குடும்பத்தினருக்கும், கவனிப்பாளர்களுக்கும் இது மிகவும் அச்சமூட்டுவதாக இருக்கலாம். இருப்பினும், பேரிடர் நடத்தையைத் தூண்டுவது எது என்று கண்டுபிடிக்க முயற்சிப்பது அப்படிப்பட்ட நடத்தையைத் தடுப்பதில் உதவியாக இருக்கும். இப்படிப்பட்ட நடத்தைகள் எந்த சூழ்நிலைகளில் ஏற்படுகின்றன என்று அடையாளம் கண்டு நாள் குறிப்பேடு ஒன்றில் குறித்து வைப்பது உதவியாக இருக்கக்கூடும். இயலுமெனில், ஏற்கனவே அட்டவணையிடப்பட்டுள்ள வழிகாட்டிகளைப் பாவித்து விரைவாகவும், செயலூக்கமாகவும் இதை எப்படி சமாளிக்கலாம் என்ற வழிகளை நீங்கள் தேடலாம்.

பொருட்களைப் பதுக்கி வைத்தல்

மறதிநோய் உள்ளவர்கள் அடிக்கடி காணாமல் போன பொருட்கள் எதையோ தீவிரமாகத் தேடிக்கொண்டிருப்பதைப் போலவும், பாதுகாப்பாக இருக்க வேண்டும் என்பதற்காக பொருட்களைப் பதுக்கி வைப்பது போலவும் தோன்றலாம்.

பதுக்கி வைக்கும் பழக்கத்திற்குப் பின்வருபவை காரணமாக இருக்கலாம்:

- தனிமை: மறதிநோய் உள்ளவர்கள் தனியாக விட்டுவைக்கப்படும் போது, அல்லது தாம் புறக்கணிக்கப்படுவதாக அவர்கள் நினைக்கும் போது, அவர்கள் தமது கவனத்தை முற்றிலும் தம் மீதே குவிப்பார்கள். பதுக்க வேண்டும் என்ற தேவை ஒரு பொதுவான எதிர்ச்செயலாகும்.
- கடந்தகால நினைவுகள்: தமது பொருட்களை அபகரித்த சகோதரர்கள் அல்லது சகோதரிகளுடன் வாழ்ந்தது, அல்லது பொருளாதார வீழ்ச்சி அல்லது போர்க் காலத்தின் ஊடாக இளம் குழந்தைகள் உள்ள குடும்பத்தினைக் காப்பாற்ற வேண்டியிருந்த பழைய வாழ்க்கை போன்ற கடந்த கால நினைவுகள் தற்போது நடக்கும் நிகழ்வுகள் தூண்டக்கூடும்.
- இழப்பு: மறதிநோய் உள்ளவர்கள் தமது வாழ்க்கையின் அங்கங்களைத் தொடர்ந்து இழந்துகொண்டிருப்பார்கள். நண்பர்கள், குடும்பத்தினர், வாழ்க்கையில் அவர்களுக்கு இருந்த ஒரு அர்த்தமுள்ள பங்கு, அவர்களது வருமானம், மற்றும் நிலையில்லாத ஞாபக சக்தி போன்றவை ஒருவரது பதுக்க வேண்டிய தேவையை அதிகரிக்கச் செய்யக்கூடும்.
- அச்சம்: தமது பொருட்களை யாரும் களவு செய்துவிடுவார்களோ என்பது இன்னொரு பொதுவான அனுபவமாகும். விலைமதிப்புள்ள பொருள் ஒன்றை மறதிநோய் உள்ளவர் மறைத்து வைத்துவிட்டு, பிறகு எங்கு வைத்தோம் என்பது மறந்து போய் அதைத் திருடிவிட்டீர்கள் என்று யாராவது ஒருவரைக் குற்றம் சொல்லக்கூடும்.

நீங்கள் என்ன செய்யலாம்:

- மறதிநோய் உள்ளவர் பொருட்களை எங்கு பதுக்கி வைப்பாரோ அங்கு காணாமல் போன பொருட்கள் இருக்கின்றனவா என்று முதலில் பாருங்கள்
- சுறுசுறுப்பாக இருக்க வேண்டும் என்ற ஆவலைப் பூர்த்தி செய்வதற்காக, பல விதமான பொருட்கள் உள்ள பெட்டி ஒன்றை மறதிநோய் உள்ளவருக்குக் கொடுத்து அதிலுள்ள பொருட்களை வகைப்படுத்தச் சொல்லுங்கள்
- மறதிநோய் உள்ளவருக்கு வீட்டில் அங்குமிங்கும் செல்ல வழி தெரிந்திருப்பதை உறுதி செய்யுங்கள், இல்லையேல் சுற்றுச்சூழலை விளங்கிக்கொள்ள இயலாவிட்டால், பதுக்கல் பிரச்சினை இன்னும் தீவிரமடையக்கூடும்.

செய்ததையே திரும்பத் திரும்பச் செய்தல்

மறதிநோய் உள்ளவர்கள் சொன்னதையே திரும்பத் திரும்பச் சொல்ல, அல்லது செய்ததையே திரும்பத் திரும்பச் செய்யக் கூடும். உங்களுடன் ஒட்டிக்கொண்டு உங்களை நிழல் போல் பின்தொடர்ந்து, கழிவறைக்குக் கூட உங்கள் பின்னால் அவர்கள் வரக்கூடும். இப்படிப்பட்ட நடத்தை உங்களை நிலைகுலையச் செய்து எரிச்சலூட்டுவதாக இருக்கலாம். தாம் என்ன சொன்னோம் மற்றும் என்ன செய்தோம் என்பதை நினைவில் கொள்ள இயலாததே செய்ததையே திரும்பத் திரும்பச் செய்யும் நடத்தைக்கு முக்கியமான காரணமாக இருக்கக்கூடும்.

நீங்கள் என்ன செய்யலாம்:

- நீங்கள் தரும் விளக்கம் உதவவில்லை என்றால், கவனத்தைத் திசை திருப்புவது சிலவேளைகளில் பயனளிக்கும். உலாவ அழைத்துச்செல்வது, உணவு மற்றும் பிடித்தமான காரியங்கள் ஆகியன உதவக்கூடும்.
- வெளிப்படுத்தப்பட்ட உணர்வுகளை நீங்கள் ஏற்றுக்கொள்வது உதவியாக இருக்கலாம். "இன்று நான் என்ன செய்துகொண்டிருக்கிறேன்?" என்று மறதிநோய் உள்ளவர் கேட்டால், அவர் தான் இருக்கும் இடம் தெரியாமல் உறுதியற்று இருக்கிறர் என்ற அர்த்தமாகலாம். இப்படிப்பட்ட உணர்வுகளுக்கு நீங்கள் மறுமொழியளிப்பது உதவியாக இருக்கக்கூடும்
- மீண்டும் மீண்டும் கேட்கப்படும் கேள்விகளுக்கு அவை முதல் முறையாகக் கேட்கப்படுவது போல் எடுத்துக்கொண்டு பதிலளியுங்கள்
- மறதிநோய் உள்ளவர் அவரது கையால் செய்வதற்கு வேறு வேலைகளைக் கொடுப்பது அவர் திரும்பத் திரும்பச் செய்யும் செயல்களை மட்டுப்படுத்தும். உதாரணத்திற்கு, அவர் கையால் அமுக்குவதற்கு மென்மையான பந்து ஒன்றைக் கொடுக்கலாம், அல்லது உடுப்புகளைக் கொடுத்து அவற்றை மடிக்கச் சொல்லலாம்

'கடினமான நடத்தைமுறையைப் புரிந்துகொள்ளல் மற்றும் கையாளல்' – 'அல்ஸைமர் ஸ்காட்லண்ட் – மறதிநோய் குறித்த நடவடிக்கை' – யை அடிப்படையாகக் கொண்டது.

நடத்தைமுறை மாற்றங்கள் மற்றும் உங்கள் மீதான அவற்றின் தாக்கம் ஆகியவற்றைப் பற்றி உங்களுக்குள்ள கவலைகள் குறித்து மருத்துவருடன் கலந்தாலோசியுங்கள்.

'மறதிநோய் நடத்தைமுறை நிர்வாக அறிவுரை சேவை' (The Dementia Behaviour Management Advisory Service (DBMAS) என்பது மறதிநோய் உள்ளவர்களது நடத்தைமுறைகளைப் பற்றிக் கவலைப்படும் குடும்பங்கள், கவனிப்பாளர்கள் மற்றும் பராமரிப்பு சேவகர்கள் ஆகியோருக்கான தொலைபேசி அறிவுரை சேவையாகும். இரகசிய அறிவுரை, மதிப்பீடு, தலையீட்டு உதவி, கற்பிப்பு மற்றும் விசேட ஆதரவு ஆகியவற்றை நாளுக்கு 24 மணி நேரமும், வாரம் 7 நாட்களும் அளிக்கும் இந்த சேவையை **1800 699 799** எனும் இலக்கத்தில் அழைக்கலாம்.

மேலதிகத் தகவல்கள்

டிமென்ஷியா ஆஸ்திரேலியா எனும் அமைப்பினர் இதற்கான உதவி, இது குறித்த தகவல்கள், கல்வியறிவு மற்றும் அறிவுரை-ஆலோசனைகளை வழங்குகின்றனர். **1800 100 500** எனும் இலக்கத்தில் 'தேசிய மறதிநோய் உதவி தொலைபேசி இணைப்'புடன் தொடர்பு கொள்ளுங்கள், அல்லது **dementia.org.au** எனும் எமது வலைத்தளத்திற்கு விசயம் செய்யுங்கள்.

Interpreter

மொழி உதவிக்கு **131 450** எனும் இலக்கத்தில் 'தொலைபேசி மொழிபெயர்ப்பாளர் சேவை'யை அழையுங்கள்.

இதில் சொல்லப்பட்டுள்ள விடயத்தைப் பற்றிய பொதுவான சாராம்சத்தை மட்டுமே இந்த வெளியீடு அளிக்கிறது. தமது சொந்த விடயங்கள் குறித்து தொழிலமை சார்ந்த அறிவுரையை அனைவரும் நாடல் நலம். இந்த வெளியீட்டில் உள்ள பிழை அல்லது இதில் விடுபட்டுப்போன விடயங்கள் எதற்கும் டிமென்ஷியா ஆஸ்திரேலியா பொறுப்பேற்காது.

translation standards

Dementia Australia ©2002
மீள்பார்வை: 2015

Changed behaviours

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

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

Why does behaviour change?

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

Where to begin

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

Managing

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

What to try

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

Aggression

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

What to try

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

This help sheet is funded by the Australian Government

Over-reaction

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

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

Catastrophic behaviour may be a result of:

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

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

Hoarding

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

Hoarding behaviours may be caused by:

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

What to try

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

Repetitive behaviour

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

What to try

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

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

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

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

FURTHER INFORMATION

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

Interpreter

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

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

Dementia Australia ©2002
Reviewed 2015