

# Borgere med alkoholdemens

*Dårlig hukommelse, forringet mental kontrol og forvirring er nogle af de symptomer vi ser, hos borgere med svær alkoholdemens. Det diskuteres hvorvidt alkoholdemens er en kronisk eller reversibel sygdom, og der savnes generelt mere viden og forskning på området. I denne artikel forsøger jeg at samle den viden vi har fra forskning og praksis i arbejdet med alkoholmente borgere.*

Et stort misbrug af alkohol gennem en årrække kan forårsage alkoholdemens. Alkoholdemens skyldes skader på hjernecellerne, særligt på kommunikationsvejene og frontallapperne.

I nogle tilfælde forværres tilstanden af sideløbende fejlernæring. Alkoholmisbruget har ofte følgeskab af en usund livsstil, og B-vitaminmangel ses derfor ofte hos mennesker med alkoholdemens. Vitaminmanglen kan yderligere forårsage skader på dele af hjernen. Alkoholen kan dertil påvirke og skade leveren, så den ikke fungerer optimalt, derved kan hjernen også skades. Endelig kan der tilkomme skader på hjernen ved gentagne slag mod hovedet ved fald eller slagsmål.

Mennesker med alkoholdemens kan altså få meget store hjerneskader, og derfor have et omfattende plejebehov resten af livet.

De to primære symptomer på alkoholdemens er forvirring og hukommelsestab. Øvrige symptomer kan bl.a. være humørsvingninger, desorientering, personlighedsforandringer, tendens til gentagelse af information i samtaler, dårlig dømmekraft, besvær ved at tage beslutninger, samt mangel på generel indsigt.

Forvirring er sandsynligvis det mest tydelige symptom på alkoholdemens, men forvirringen ledsages ofte også af åbenlyse hukommelsesproblemer.

Mennesker, der lider af alkoholdemens, kan muligvis – i nøjagtige detaljer – huske begivenheder, som fandt sted mange år tilbage, men have besvær ved at huske, hvad der skete for blot få minutter siden.

Alkoholmente mennesker vil også ofte fortælle den samme historie igen og igen, eller stiller det samme spørgsmål gang på gang. De vil ikke kunne huske, at historien lige er fortalt, eller at spørgsmålet netop er besvaret. I samtaler kan alkoholmente mennesker gentage den samme information et utal af gange uden at være klar over, at de gentager sig selv.

Mennesker, der lider af alkoholdemens, kan have en kraftigt nedsat evne til at lære nye ting, selvom flere af deres andre mentale evner fortsat fungerer uden problemer.

Sammen med en forringelse af de kognitive evner, kan ændringer af personligheden i flere tilfælde forekomme. Det er næsten som om, at de mister deres 'sociale hjerne', der har sæde primært i frontallapperne: Det er netop frontallappernes opgave at dirigere og skabe balance og harmoni. Når de beskadiges, opstår der disharmoni, der bl.a. kan ses ved ringere vilje og evne til planlægning og styring af livet i udveksling med omgivelserne.

Ved alkoholskader sker der ikke længere en bevidstgørelse af de følelsesmæssige nuancer. Begreber som skyldfølelse og samvittighed kommer ikke til at indgå i overvejelserne. Der sker ikke længere en prioritering i oplevelserne, vedkommende er ikke længere i stand til at skelne mellem vigtigt og uvigtigt, så mange handlinger bliver uovervejede og tilfældige. Når alkoholmenten rammer, er man ikke længere i stand til at se konsekvenserne af sine handlinger, men reagerer i stedet impulsivt, anstødeligt og upersonligt.

Belønningshjernen (det limbiske system) får stadig mere magt i takt med, at de frontale, justerende områder sættes ud af spil, og personen optræder stadig mere impulsstyret og asocial/psykopatisk. Det kan ses ved, at den alkoholdemente tænker mere på at få opfyldt sine egne impulsive behov på bekostning af relationer til de nærmeste. Den sociale og langsigtede konsekvens bevidstgøres ikke og er dermed uden betydning for personen. Samtidig magter alkoholdemente ikke at se frem og mister dermed evnen til planlægning. Hvis han/hun hindres i at nå sit mål – at drikke mere alkohol – kan det føre til ukontrollerede følelsesmæssige udbrud.

Dertil ses personlighedsforandringer i form af;

- Frustration, vrede og iritabilitet.
- Nedsat eller decideret dårlig dømmekraft.
- Emotionel labilitet, humørsvingninger, følelsesløshed over for andre mennesker.
- Følelsesmæssigt tomme reaktioner.
- Tab af hæmninger.
- Mister evnen til at indgå i et socialt liv.
- Tiltagende selvoptagethed.
- Mindre respekt for omgivelserne.
- Den dårlige hukommelse.
- Paranoia, mistænksomhed og jalousi.
- Frygt for at være alene.

Endelig ses de for alkoholdemente helt særlige fænomener; fabulation: At engagere sig i sammensætningen af fabler eller historier, hvor elementer af fantasi i særlig grad kommer i spil. Konfabulation: Udfyldelse af huller i hukommelsen med fantasioplevelser, uden at personen erkender, at de er urealistiske.

### **Overordnede pædagogiske strategier i arbejdet med alkoholdemente borgere**

Store dele af borgerens hukommelse og realitetsoverblik er ødelagt, borgeren er således varigt og massivt handicappet.

Det er afgørende, at personalet kender til og er i stand til at gennemføre den professionelle tilgang, borgeren har brug for i hverdagen. Det er vigtigt at forstå, at borgeren har en meget dårlig sygdomserkendelse (anosognosi: organisk betinget manglende sygdomserkendelse). Det er særdeles vigtigt med struktur, forudsigelighed og genkendelighed - 'ro, regelmæssighed og renlighed' - i samarbejdet med og omkring borgere med alkoholdemens.

Jf. Videnscenterfordemens.dk fremgår det, at der ikke findes pålidelige undersøgelser af forekomsten af alkoholrelateret demens i den danske befolkning. Men på baggrund af studier fra England, USA og Brasilien estimeres det, at der er et sted mellem 4.500 og 5.000 tilfælde - dog med betydelig usikkerhed. Forekomsten (prævalensen) af alkoholrelateret demens er ca. 3-6 % blandt patienter henvist til neurologiske klinikker og hukommelsesklinikker i henholdsvis Brasilien og Los Angeles og ca. 10 % blandt yngre demente i en befolkningsundersøgelse fra London. Hvis prævalensraterne overføres til danske forhold, ville det dreje sig om ca. 500 'yngre' (<65 år) og ca. 4.250 ældre (65+ år) med alkoholrelateret demens. Ældre undersøgelser finder, at alkoholmisbrug udgør en medvirkende faktor ved 21-24 % af tilfældene af demens i forefaldende patientgrupper, men der er tale om relativt små og metodemæssigt problematiske studier. (Læs mere på [www.videnscenterdemens.dk](http://www.videnscenterdemens.dk))

### **Kort om sundhedsfaglige tiltag**

Det er 100% nødvendigt at borgeren stopper helt med indtag af alkohol. Dernæst tilskud af B-vitamin som injektion og ellers en ernæringsrigtig kost.

*Af Jannie Bek Kirkegaard,  
socialrådgiver & socialfaglig konsulent*