

AGRESIJOS VALDYMO IŠŠŪKIAI SLAUGANT DEMENCIJA SERGANČIUS PACIENTUS: LITERATŪROS APŽVALGA

Karolina Adomavičiūtė, Agnė Jakavonytė-Akstinienė, Stanislav Sabaliauskas
Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Slaugos katedra

SANTRAUKA

Kasmet vis dažniau pagyvenusiems žmonėms diagnozuojamas demencijos sindromas. Progresuojant demencijai pastebimi elgesio pokyčiai, o iš jų daugiausia problemų keliantis – agresyvus elgesys. Sergančiojo demencija agresyvų elgesį gali provokuoti įvairūs veiksniai, o dėl kognityvinių funkcijų sutrikimo sveikatos priežiūros specialistams sunku identifikuoti priežastis bei suvaldyti agresiją ar jos epizodus.

Tikslas – išanalizuoti agresijos valdymo iššūkius slaugant agresyvius demencija sergančius pacientus.

Metodai. Atlikta sisteminė mokslinės literatūros apžvalga. Paieška buvo vykdoma duomenų bazėse *PubMed* ir *Web of Science*, ieškant naujausių publikacijų, išleistų nuo 2019 iki 2024 metų, pagal paieškos žodžius anglų kalba: *dementia, challenges, aggressive behaviour, nurs*, students*. Pagal įtraukimo ir atmetimo kriterijus į sisteminę apžvalgą įtraukti 5 tyrimai.

Tyrimo rezultatai ir išvados. Tyrimai parodė, kad kiekvieną dieną slaugytojai ir kiti sveikatos priežiūros specialistai susiduria su įvairiais iššūkiais dirbdami su demencija sergančiais pacientais. Dažniausiai pasitaikančios problemos valdant agresyvų elgesį – komplikotas agresyvaus elgesio veiksmų atpažinimas, komandinio darbo stoka, laiko trūkumas, dažnas fizinio suvaržymo priemonių taikymas, medikamentų administravimas ir į pacientą orientuotos priežiūros nebuvimas. Skiriant dėmesį specialistų mokymams apie demencija sergančiųjų agresijos valdymą, taikant į paciento poreikius orientuotą slaugą ir identifikuojant agresiją sukeliančius veiksniai galima užtikrinti kokybišką slaugą.

Reikšminiai žodžiai: agresijos valdymas, iššūkiai, demencija, slaugytojai.

ĮVADAS

Senyvo amžiaus žmonių kognityvinės funkcijos silpnėja, o tai kelia rimtų iššūkių ir reikalauja specialaus pasiruošimo iš sveikatos priežiūros sistemos. Pagal Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenis (2023), šiuo metu pasaulyje yra 55 milijonai žmonių, kurie turi šį sindromą. Prognozuojama, kad iki 2030 metų demencija sergančių žmonių skaičius sieks 78 milijonus, o iki 2050 metų – net 139 milijonus [1]. Sergantieji demencija dažnai pasižymi susijaudinimu ir agresyviu elgesiu, kuris tampa sudėtingu iššūkiu, nes kelia didelį stresą pacientui ir slaugytojui [2]. Agresyvus elgesys gali būti būdingas ir prieš susergant demencija, tačiau tokia elgsena gali pasireikšti ir tiems pacientams, kurie anksčiau niekada nebuvo agresyvūs. Demencija paveikia žmogaus asmenybę ir įpročius, todėl asmuo

linkęs pasikeisti, jaučiasi praradęs savo gyvenimo kontrolę ir gali tapti agresyvus [3].

Nustatyta, jog nuo 70 proc. [4] iki 90 proc. [4–5] sergančiųjų demencija pasireiškia agresyvus elgesys. Agresyvus elgesys gali būti provokuojamas paciento patiriamo skausmo [6] ar fizinio diskomforto, kurį jam sunku nurodyti, taip pat aplinkos faktorių, tokių kaip triukšmas, žmonės, nepažįstama aplinka [4]. Agresijos metu sergantieji gali kalbėti pakeltu tonu. Be to, dėl

Adresas susirašinėti: Agnė Jakavonytė-Akstinienė
Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto
Sveikatos mokslų instituto Slaugos katedra
M. K. Čiurlionio g. 21/27, 03101 Vilnius
El. p. agne.jakavonyte-akstinienė@mf.vu.lt

kognityvinių pokyčių jiems gali pasireikšti nerimastinumas, klaidžiojimas ir uždumas [7].

Demencijai progresuojant tampa sudėtinga suprasti tai, ką pacientai nori pasakyti ar išreikšti, todėl mėginimai aiškintis ar ginčytis su pacientu nepadeda. Slaugytojai dažnai patiria baimę ar pyktį, nukreiptą į agresyvius pacientus [8]. Pranešimų apie situacijas, kuriose buvo panaudota verbalinė ir fizinio pobūdžio agresija prieš sveikatos priežiūros specialistus, ypač slaugytojus, visame pasaulyje daugėja, todėl siekiant sumažinti žalos riziką sveikatos priežiūros specialistams ir kitam personalui reikia parengti prevencijos ir valdymo strategijas. Šiai problemai spręsti vykdoma įvairi švietėjiška veikla, tačiau bendras jos poveikis nėra aiškus [9].

Vienodas sveikatos priežiūros specialistų supratimas apie agresyvų pacientų elgesį ir taikomi veiksmai kylantiems iššūkiams spręsti yra labai svarbūs siekiant užtikrinti saugią slaugos praktiką. Siekiant efektyviai nuslopinti agresyvaus elgesio simptomus vis dažniau rekomenduojama pirmiausia naudoti nefarmakologinius metodus, taikant į pacientą orientuotą priežiūrą, todėl norint veiksmingai susidoroti su iššūkiams yra būtinas specialus slaugytojų pasirengimas [10]. Kasmet sergančiųjų demencija slaugos kokybė gerėja, tačiau ir sudėtingėja, ypač tada, kai pacientams pasireiškia nenusipėjamas ir neprognozuojamas agresyvus elgesys [11].

Mokslinėje literatūroje aktualizuojamas itin didelis teorinis ir praktinis mokymų poreikis pacientų agresyvaus elgesio tema, siekiant padidinti slaugytojų gebėjimus tinkamai reaguoti į konfliktines situacijas bei reakcijas į agresijos atvejus [12]. Tačiau Lietuvoje nėra atlikta daug tyrimų, kuriuose analizuojami agresijos valdymo iššūkiai slaugant demencija sergančius pacientus. Šiuo tyrimu siekiama aktualizuoti dažniausius iššūkius, su kuriais susiduria slaugytojai, valdydami agresyvius demencija sergančius pacientus. Tyrimo rezultatai prisidės kuriant geriausią slaugos praktiką, dirbant su kognityvinių sutrikimų turinčiais pacientais.

Tikslas – apžvelgti mokslinės literatūros šaltinius, susijusius su agresijos valdymo iššūkiams slaugant sergančiuosius demencija.

MEDŽIAGA IR METODAI

Tiksli pasiekti pasirinkta sisteminė mokslinės literatūros apžvalga [13]. Paieška buvo vykdoma duomenų bazėse *PubMed* ir *Web of Science*, ieškant naujausių pu-

blikacijų, išleistų nuo 2019 iki 2024 metų. Paieška atlikta nuo 2024 m. spalio 21 d. iki 2024 m. gruodžio 15 d. Taikyti šie publikacijų įtraukimo kriterijai: ne senesnės kaip 5 metai; parengtos anglų kalba; turinčios nemokamą viso teksto prieigą. Atmetimo kriterijai: nepateikti tyrimo instrumento validumo rodikliai; į tyrimus neįtraukti slaugytojai.

Paieškos sistemoje buvo naudojami reikšminiai žodžiai *dementia* ir *challenges* ir *aggressive behavior* ir *nurs**, išskyrus *students*. Paieškos rezultatams taikyta PRISMA srauto diagrama (angl. *PRISMA Flow diagram*) (1 pav.).

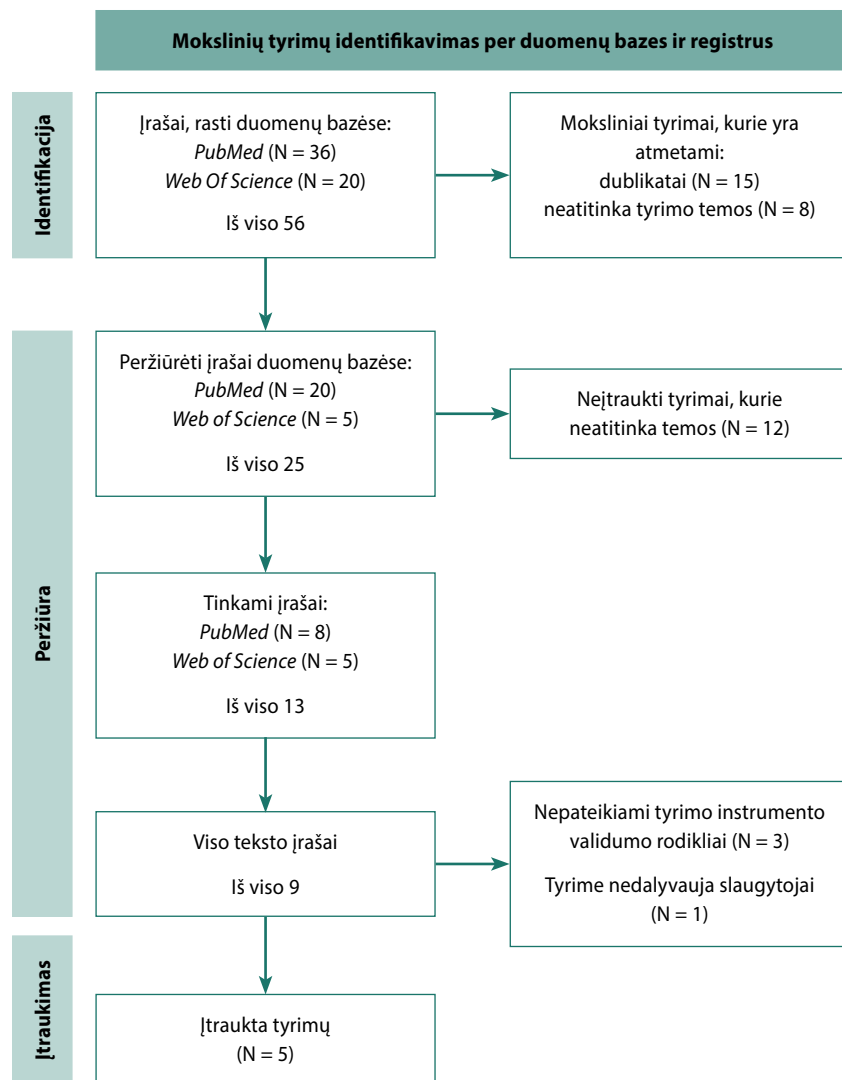
Iš viso rastos 56 publikacijos, pritaikius filtrus atmetos 8, rasta 15 dublikatų, peržiūrėjus pavadinimus neįtraukti 8, perskaičius santrauką atmeta 12 tyrimų, kurie neatitiko temos. Galutinei analizei pasirinktos 5 publikacijos, kurios labiausiai atskleidžia analizuojamą temą.

REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

Remiantis naujausiais moksliniais šaltiniais šiame darbe siekiama aktualizuoti agresijos valdymo iššūkius slaugant sergančiuosius demencija. Demencijos stadijos ir atsirandantys elgesio pokyčiai vis dažniau nagrinėjami mokslininkų. Didėjant sergančiųjų skaičiui pasaulyje, mokslininkai daug dėmesio skiria tyrimams, nagrinėjantiems sergant demencija atsirandančio agresyvaus elgesio priežastis, sveikatos priežiūros personalo iššūkius dirbant su pacientais, kuriems diagnozuoti skirtingi demencijos tipai bei stadijos. Pastaraisiais metais akcentuojamas holistinis požiūris, į pacientą orientuota priežiūra, kurie tampa svarbiausiais įrankiais sergančiųjų demencija iššūkiams valdyti [14]. Atliktos publikacijų analizės duomenys pristatomi 1-oje lentelėje, kurioje pateikiami įvairiose šalyse – Kanadoje [12], Suomijoje [15], Olandijoje [16], Australijoje [17–18] atlikti tyrimai (1 lentelė).

Publikacijų rezultatų analizė leido išskirti esminius iššūkius: 1) į pacientą orientuotos slaugos taikymo užtikrinimas; 2) agresijos veiksnių nustatymas ir skausmo identifikavimas; 3) specialistų mokymų poreikis.

Į pacientą orientuotos slaugos taikymo užtikrinimas. Sunkumai dirbant su demencija sergančiais pacientais yra kasdienė slaugytojų darbo dalis. Piirainen ir kt. (2021) mokslininkų Suomijoje atliktas tyrimas parodė, kad beveik visi (98 proc.) slaugytojai susiduria su išban-



1 pav. PRISMA srauto diagrama

dymais kasdien ar bent kartą per savaitę. Spręsdami kylančias problemas dauguma slaugytojų stengiasi teikti į pacientą orientuotą slaugą ir pirmiausia agresiją valdo bandydami kalbėti, nukreipdami paciento dėmesį į mėgstamas veiklas ar prisiminimus, taikydami prisilietimus ar aktyviai išklaudydami pacientų nepasitenkinimus. Tik labai maža dalis (37 proc.) slaugytojų nurodė, jog valdydami agresiją naudojo fizinio suvaržymo priemones [15]. Bendravimas – vienas iš svarbiausių aspektų, padedančių suprasti paciento poreikius, tačiau sergantiesiems demencija išsakyti poreikius sudėtinga. Paciento ir sveikatos priežiūros specialisto bendravimo nebuvimas apsunkina priežiūrą. Pacientų agresija ir nenoras atlikti rytinės ir vakarinės higienos, valgyti ar gerti, atsisakymas vartoti skirtus medika-

mentus tampa sudėtingu iššūkiu slaugytojams, todėl jie dažnai susierzina, praranda viltį ieškoti sprendimų ir jaučia nusivylimą darbu [12, 16]. Siekiant sėkmingai suvaldyti agresijos situacijas yra itin reikšmingas komandinis darbas, todėl personalo tarpusavio santykiai ir pasitikėjimas yra vienas iš veiksmingų suvaldant agresyvų elgesį [17]. Pavyzdžiui, Olandijoje 2022 metais atliktas tyrimas parodė, jog slaugytojai įžvelgė bendradarbiavimo tarp kolegų stoką, nes keičiantis pamainoms nebūdavo suteikiama informacija apie sudėtingą paciento elgesį arba pranešimai buvo neinformatyvūs. Tokią situaciją lėmė laiko ir personalo trūkumas. Tyrimo metu paaiškėjo, jog šios priežastys išprovokuoja vidinius personalo nesutarimus ir sudėtingesnę pacientų priežiūrą [16].

1 lentelė. Publikacijų apie agresijos valdymo iššūkius analizės santrauka

Autorius, metai, šalis	Dalyviai	Metodai ir analizės priemonės	Radiniai
Watson ir Hatcher, 2021, Australija [17]	N = 11, slaugytojai, skyrių vadovai ir individualios priežiūros darbuotojai, dirbantys su pagyvenusiais žmonėmis	Kokybinis tyrimas – pusiau struktūruoto interviu turinio analizė	Valdant agresiją pirmenybė teikiama tiems, kuriems žinomi ją sukelianys veiksniai. Priešingai, pacientams, kurių bendravimas ir (arba) supratimas sutrikęs, taikomas tik dėmesio atitraukimas ir medikamentinis nuraminimas. Į asmenį orientuotos priežiūros taikymas komplikuoatas dėl laiko ir išteklių trūkumo.
Graham ir kt., 2022, Australija [18]	N = 274, slaugytojai	Virtuali simuliacija su pacientu (klausimynas sudarytas iš 5 psichometriškai patvirtintų instrumentų)	Daugumos (88 proc.) slaugytojų geros teorinės žinios apie skausmą nepadėjo atpažinti jo simuliacijose. Tik 13 slaugytojų (4,7 proc.) atpažino ir traktavo virtualaus paciento sujaudinimą kaip susijusį su skausmu. Daugelis (89 proc.) slaugytojų davė gerti antipsichotinius vaistus.
Wong ir kt., 2024, Kanada [12]	N = 18, sveikatos priežiūros darbuotojai (gydytojai, slaugytojai, kineziterapeutai)	Kokybinis tyrimas – pusiau struktūruoto interviu struktūrinė duomenų analizė	Pagrindiniai agresijos valdymo iššūkiai: agresijos diagnostikos priemonių trūkumas, nepakankamas mokymas, itin dažnas fizinio suvaržymo priemonių bei medikamentų naudojimas, nepakankamas nefarmakologinių metodų taikymas. Lengvinančios priemonės: tarpdisciplininės komandos darbas, tinkamos darbuotojų kompetencijos ir mokymai apie agresiją bei specialus pasirengimas taikyti nefarmakologines priemones.
Veldwijk-Rouwenhorst ir kt., 2022, Olandija [16]	N = 42, gydytojai, psichologai, slaugytojai, skyrių vadovai ir artimieji	Kokybinis tyrimas, susidedantis iš individualių interviu ir tikslinių grupių diskusijų. Tematinė ir turinio analizė	Paciento bendravimas ir bendradarbiavimas įvardyti kaip didžiausi sunkumai. Slaugytojai neturėjo pakankamai įgūdžių ir žinių apie agresyvaus elgesio suvaldymą. Slaugytojai dažnai nepranešdavo apie sudėtingą pacientų elgesį keičiantis paiminoms arba pranešimai buvo nepakankamai kokybiški.
Piirainen ir kt., 2021, Suomija [15]	N = 106, slaugytojai	Kryžminė apklausa naudojant struktūruotą klausimyną bei atvirusius klausimus	98 proc. slaugytojų susidūrė su iššūkiais kasdien ar kartą per savaitę. 97 proc. slaugytojų pirmiausia bando nuraminti pacientą (kalbasi, prisiliečia ir išklauso). Beveik du penktadaliai (37 proc.) respondentų naudojo fizinio suvaržymo priemones.

Agresijos veiksnių nustatymas ir skausmo identifikavimas. Sisteminės apžvalgos duomenimis, sveikatos priežiūros personalas, ypač daugiausia laiko prie paciento praleidžiantys slaugytojai, įvardija, jog agresyvaus elgesio veiksnių nustatymas kelia iššūkių. Agresijos veiksniai gali būti skirtingi: aplinkos pokyčiai, triukšmas, fizinis diskomfortas, skausmas, aplinkiniai žmonės, netinkama priežiūra, artimieji. Šiuolaikinis agresyvaus elgesio valdymas kasdienėje praktikoje yra nevienodas, nes iššūkiams spręsti vieni linkę pirmiausia taikyti nemedikamentinius metodus, kiti – medikamentinius [12, 17–18]. Deja, kai pacientas turi verbalinės ar neverbalinės komunikacijos sutrikimų ir nesuvokia jį supančios aplinkos ar žmonių, slaugytojams tai tampa išbandymu, ir dažniausiai taikomos medikamentinės intervencijos, t. y. pagal gydytojo paskyrimus suleidžiami vaistai arba sugirdomos tabletės [17]. Progresuojanti demencija ir kognityviniai sutrikimai kelia vis daugiau slaugos sunkumų, todėl slaugytojų pastangos teikti į pacientą orientuotą slaugą virsta iššūkiu dėl laiko, personalo ir priemonių trūkumo [17]. Be to, Graham su kolegomis (2022) Australijoje atliktas tyrimas parodė, jog agresijos priežastis sunku nustatyti, kai demencija progresuoja vėlesnėse stadijose. Tyrimo metu slaugytojai atliko simuliacijas su virtualiu pacientu, ir tik labai maža dalis slaugytojų (13 iš 274) gebėjo identifikuoti, kad paciento skausmas buvo pagrindinė agresijos priežastis. Kiti slaugytojai neatpažino skausmo ir ėmėsi slaugos veiksnių agresyviai elgesiui valdyti, bet ne skausmui mažinti [18]. *Specialistų mokymų poreikis.* Slaugytojų teorinių ir praktinių įgūdžių mokymo stoka sveikatos priežiūros įstaigose kelia didelių sunkumų siekiant sėkmingai suvaldyti sergančiųjų demencija agresiją. Publikacijų analizė rodo, kad dažniausiai renkama medikamentinį metodą, taip pat fizinio suvaržymo priemonės, kurios efektyviai nuramina pacientą, tačiau taikant šiuos metodus agresija suvaldoma trumpam [12]. Demencija sergantis pacientai dažnai patiria šalutinių reakcijų ir tampa dar agresyvesni. Pažymima, kad specialistų mokymai ir parengimas pirmiausia taikyti nefarmakologinius veiksmus, tokius kaip dėmesio nukreipimas, pokalbis, užsiėmimai, leistų užtikrinti saugesnę priežiūrą ir padėtų suvaldyti pacientų agresiją [12, 15]. Australijoje 2022 m. atliktas tyrimas atskleidė slaugytojų įgūdžių reikšmę atpažįstant skausmą tarp

demencija sergančių agresyvių pacientų. Tyrimo metu paaiškėjo, kad demencijos ir chirurgijos skyrių vyresnieji slaugytojai pasirodė geriausiai per simuliaciją, kurioje buvo slaugomas agresyvus pacientas, sergantis demencija. Nors slaugytojų teorinės žinios apie demenciją buvo įvertintos kaip geros, praktinės patirties trūkumas tapo pagrindine kliūtimi užtikrinant kokybišką pacientų priežiūrą bei objektyviai nustatant agresijos priežastis. Sveikatos priežiūros darbuotojai taip pat išreiškė specializuotų diagnostinių priemonių, kurios leistų tiksliau vertinti agresyvumą tarp demencija sergančių pacientų, poreikį, nes šiuo metu jų trūksta [18]. Tyrimo išvados parodė, kad praktiniai įgūdžiai ir tinkami vertinimo įrankiai yra būtini siekiant veiksmingai valdyti agresiją ir pagerinti pacientų priežiūros kokybę.

Vokietijoje (2020) atliktame tyrime nustatyta, jog agresijos valdymas gali būti sunkesnis dėl to, kad agresijos epizodai vyksta pacientų palatose tarp pačių pacientų ir dažniausiai vakarais, kai slaugytojų dirba mažiau ir sudėtinga greitai sureaguoti [19]. Daugiau tyrimų, atliktų apie agresijos atvejus tarp demencija sergančių pacientų detalizuojant paros laiką, padėtų užtikrinti saugesnę ir mokslu grįstą slaugos praktiką demencijos skyriuose [19–20]. Tai sustiprintų tarpdisciplininės komandos darbą bei pagerintų slaugytojų pasitenkinimą darbu, fizinę ir emocinę sveikatą. Remiantis analizuotomis publikacijomis nustatyta, jog agresijos valdymas yra itin aktuali ir daug išbandymų kelianti kasdienė slaugytojo veikla dirbant su sergančiais demencija. Tikslus agresyvaus elgesio veiksnių atpažinimas, į pacientą orientuotos priežiūros taikymas, bendras sveikatos priežiūros specialistų darbas, pakankamas specialistų kiekis ir agresijai suvaldyti skirti praktiniai mokymai padėtų efektyviai spręsti kylančius iššūkius.

IŠVADOS

1. Į pacientą orientuota slauga – neatsiejama kokybiškos sveikatos priežiūros dalis, užtikrinanti ne tik geresnius demencija sergančiųjų priežiūros rezultatus, bet ir stiprinanti pasitikėjimą bei bendradarbiavimą tarp pacientų ir slaugytojų.
2. Agresijos priežasčių atpažinimo sunkumai, skausmo diagnozavimo trūkumas ir riboti žmogiškieji išteklių apunkina demencija sergančiųjų slaugą. Dėl laiko, personalo ir įgūdžių stokos specialistai

ne visada gali taikyti personalizuotus ir veiksmingus agresijos valdymo metodus, o tai tiesiogiai veikia slaugos kokybę ir pacientų gerovę.

3. Norint užtikrinti kokybišką demencija sergančių pacientų agresijos valdymą, būtina skatinti slaugotojus stiprinti praktinius įgūdžius, dalyvaujant

kompetencijų kėlimo renginiuose. Tai padėtų užtikrinti saugesnę ir veiksmingesnę pacientų priežiūrą, mažinant perteklinį medikamentų bei fizinio suvaržymo priemonių naudojimą.

Straipsnis gautas 2025-05-14, priimtas 2025-07-31

Literatūra

1. World Health Organization. WHO remains firmly committed to the principles set out in the preamble to the Constitution [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2025 May 5]. Available from: <https://www.who.int/about/governance/constitution>
2. Al Ghassani A, Rababa M, Abu Khait A. Agitation in people with dementia: A concept analysis. *Nurs Forum*. 2021 Oct;56(4):1015–23. DOI: 10.1111/nuf.12629
3. Alzheimer's Society. Aggressive behaviour and dementia [Internet]. London: Alzheimer's Society; 2024 [cited 2025 May 5]. Available from: <https://www.alzheimers.org.uk/about-dementia/symptoms-and-diagnosis/symptoms/aggressive-behaviour-and-dementia>
4. Schnell A, Ott S, Mayer H, Zeller A. Factors associated with aggressive behaviour in persons with cognitive impairments using home care services: A retrospective cross-sectional study. *Nurs Open*. 2021 May;8(3):1345–59. DOI: 10.1002/nop.2.751
5. Aarsland D. Epidemiology and Pathophysiology of Dementia-Related Psychosis. *J Clin Psychiatry*. 2020 Sep 15;81(5):AD19038BR1C. DOI: 10.4088/JCP.AD19038BR1C
6. Volicer L. Importance of Distinguishing Reactive and Proactive Aggression in Dementia Care. *J Geriatr Psychiatry Neurol*. 2021 May;34(3):243–247. DOI: 10.1177/0891988720924706
7. Jones E, Aigbogun MS, Pike J, Berry M, Houle CR, Husbands J. Agitation in Dementia: Real-World Impact and Burden on Patients and the Healthcare System. *J Alzheimers Dis*. 2021;83(1):89–101. DOI: 10.3233/JAD-210105.
8. Schnell A, Mayer H, Ott S, Zeller A. Experience of aggressive behaviour of health professionals in home care services and the role of persons with dementia. *Nurs Open*. 2021 Mar;8(2):833–843. DOI: 10.1002/nop.2.689
9. Kynoch K, Liu XL, Cabilan CJ, Ramis MA. Educational programs and interventions for health care staff to prevent and manage aggressive behaviors in acute hospitals: a systematic review. *JBI Evid Synth*. 2024 Apr 1;22(4):560–606. DOI: 10.11124/JBIES-22-00409
10. Isaac V, Kuot A, Hamiduzzaman M, Strivens E, Greenhill J. The outcomes of a person-centered, non-pharmacological intervention in reducing agitation in residents with dementia in Australian rural nursing homes. *BMC Geriatr*. 2021 Mar 20;21(1):193. DOI: 10.1186/s12877-021-02151-8
11. Kang Y, Bang C. Workload-Related Issues among Nurses Caring for Patients with Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia: A Scoping Review. *Healthcare (Basel)*. 2024 Sep 21;12(18):1893. DOI: 10.3390/healthcare12181893
12. Wong B, Ismail Z, Watt J, Holroyd-Leduc J, Goodarzi Z. Barriers and facilitators to care for agitation and/or aggression among persons living with dementia in long-term care. *BMC Geriatr*. 2024 Apr 11;24(1):330. DOI: 10.1186/s12877-024-04919-0
13. Davies A. Carrying out systematic literature reviews: an introduction. *Br J Nurs*. 2019 Aug 8;28(15):1008–1014. DOI: 10.12968/bjon.2019.28.15.1008
14. Chan EY, Glass GF Jr. Delivering a holistic hospital-to-home framework to support family caregivers of persons with dementia: Protocol for a feasibility study. *J Adv Nurs*. 2022 May;78(5):1513–1523. DOI: 10.1111/jan.15210
15. Piirainen P, Pesonen HM, Kyngäs H, Elo S. Challenging situations and competence of nursing staff in nursing homes for older people with dementia. *Int J Older People Nurs*. 2021 Sep;16(5):e12384. DOI: 10.1111/opn.12384
16. Veldwijk-Rouwenhorst AE, Zuidema SU, Smalbrugge M, Persoon A, Koopmans RTCM, Gerritsen DL. Losing hope or keep searching for a golden solution: an in-depth exploration of experiences with extreme challenging behavior in nursing home residents with dementia. *BMC Geriatr*. 2022 Sep 16;22(1):758. DOI: 10.1186/s12877-022-03438-0
17. Watson K, Hatcher D. Factors influencing management of agitation in aged care facilities: A qualitative study of staff perceptions. *J Clin Nurs*. 2021 Jan;30(1-2):136–144. DOI: 10.1111/jocn.15530
18. Graham F, Beattie E, Fielding E. Hospital nurses' management of agitation in older cognitively impaired patients: do they recognise pain-related agitation? *Age Ageing*. 2022 Jul 1;51(7):afac140. DOI: 10.1093/ageing/afac140
19. Goergen T, Gerlach A, Nowak S, Reinelt-Ferber A, Jadzewski S, Taefi A. Danger in safe spaces? Resident-to-resident aggression in institutional care. In: Phelan A, editor. *Advances in elder abuse research*. Cham: Springer; 2020. p. 239–60. (International Perspectives on Aging; vol 24). DOI:10.1007/978-3-030-25093-5_13
20. Richards KC, Allen RP, Morrison J, Fry L, Kovach CR, Rangel A, Lopera A, Wang Y, Hanlon AL, Lozano AJ, Bliwise DL. Nighttime Agitation in Persons with Dementia as a Manifestation of Restless Legs Syndrome. *J Am Med Dir Assoc*. 2021 Jul;22(7):1410–1414. DOI: 10.1016/j.jamda.2020.11.026

CHALLENGES IN MANAGING AGGRESSION IN DEMENTIA CARE: A REVIEW OF THE LITERATURE

Karolina Adomavičiūtė, Agnė Jakavonytė-Akstinienė, Stanislav Sabaliauskas

Vilnius University, Faculty of Medicine, Institute of Health Sciences, Department of Nursing

ABSTRACT

Every year, more and more older adults are diagnosed with dementia. Behavioral changes are observed as dementia progresses, with aggressive behavior being the most challenging. A variety of factors can provoke aggressive behavior in dementia, and cognitive impairment makes it difficult for healthcare professionals to identify the causes and manage aggression or episodes of aggression.

The study aimed to analyze the challenges of managing aggression in dementia care.

Methods: a systematic review of scientific literature was conducted. PubMed and Web of Science databases were searched for recent publications published between 2019 and 2024 using the following search terms: dementia, challenges, aggressive behavior, nurs*, and students. Five studies were included in the systematic review based on inclusion and exclusion criteria.

Results and conclusions: research has shown that nurses and other healthcare professionals face different daily

challenges when working with patients with dementia. The most common problems in managing aggressive behavior are the difficulty in recognizing triggers of aggressive behavior, lack of teamwork, lack of time, frequent use of physical restraint, administration of medications, and lack of patient-centered care. Focusing on training professionals in the management of aggression in dementia, patient-centered care, and identification of aggression triggers can help ensure quality care.

Keywords: aggression management, challenges, dementia, nurses.

Correspondence to Agnė Jakavonytė-Akstinienė
Department of Nursing, Institute of Health Sciences,
Faculty of Medicine Vilnius University
M. K. Čiurlionio str. 21/27, LT-03101 Vilnius, Lithuania
E-mail: agne.jakavonyte-akstiniene@mf.vu.lt

Received 14 May 2025, accepted 31 July 2025