



Fișă informativă 6

Tratamentul nemedicamentos al demenței

Pe lângă tratamentul medicamentos, și cel nemedicamentos este de o mare importanță pentru persoanele care suferă de demență. Acest tip de tratament poate impulsiona capacitățile mintale și abilitatea de îndeplinire a sarcinilor de zi cu zi, poate atenua tulburările comportamentale și poate îmbunătăți calitatea vieții. În cele ce urmează vă va fi prezentată o serie de forme de tratament nemedicamentos, cu diferite scopuri.

Formele de tratament nemedicamentos trebuie să antreneze sau să ajute la menținerea abilităților cognitive, să îmbunătățească sau să stabilizeze abilitatea de îndeplinire a sarcinilor de zi cu zi și să promoveze bunăstarea. De asemenea, acestea pot reduce apariția comportamentelor dificile, cum ar fi starea de neliniște sau iritabilitatea, ori pot îmbunătăți condiția fizică. În tratamentul nemedicamentos al demenței se încadrează și ajutorul și sprijinul acordat însoțitorilor. Unele dintre căile de tratament amintite pot fi prescrise de către doctor, iar costurile pentru acestea pot fi rambursate de către casele de asigurări de sănătate (Krankenkasse). Această situație se aplică fizioterapiei (gimnastică medicală), terapiei ocupaționale, logopediei și terapiei comportamentale.

Această fișă informativă se axează pe căile de tratament nemedicamentos ale căror eficacitate și necesitate au fost analizate prin studii științifice și care sunt recomandate în Ghidul S3 „Demență” pentru medici și terapeuți.

Antrenarea memoriei

Antrenarea memoriei, numită și training cognitiv sau antrenament pentru creșterea performanțelor creierului, este destinată să mențină la același nivel și să promoveze abilități cognitive precum aducerea aminte, gândirea, atenția. Astfel, memoria, gândirea, concentrarea ș.a. se antrenează prin jocuri și deseori în grupuri. Activitățile trebuie să imite viața de zi cu zi și să implice mișcare fizică. În acest fel, prin învățarea prin joc se abordează mai multe teme, iar trainingul are mai multe șanse de a conduce la succes. În caz contrar, atunci când este antrenată

doar o abilitate care a devenit limitată din cauza demenței, în special memoria verbală, se poate ajunge la supra-solicitare. Antrenamentul pentru creșterea performanțelor creierului se adresează în principal persoanelor cu demență în stadiile incipiente și medii.

Terapie ocupațională

Terapie ocupațională (ergoterapia) are ca scop menținerea și promovarea abilității pentru îndeplinirea sarcinilor de zi cu zi. Persoanele cu demență exersează abilități precum îngrijirea corporală, îmbrăcarea hainelor sau îndeplinirea sarcinilor în gospodărie. Învăță să rezolve probleme practice, să își structureze rutina zilnică, să folosească mijloace de ajutorare pentru memorie ș.a. Astfel, pot duce o viață independentă pentru mai mult timp. În cazul în care boala este mai avansată, terapia ocupațională poate ajuta la promovarea conștientizării propriului corp și a mișcării.

Informații suplimentare în limba germană:

Forumul pentru terapie ocupațională în caz de demență (Forum für Ergotherapie bei Demenz): www.ebede.net (Informații în limba germană)

Logopedie

Demența poate reduce abilitatea de a vorbi și de a comunica cu alte persoane. Logopedia poate ajuta, în primul rând, persoanele în stadii incipiente ale demenței să își îmbunătățească abilitatea de selectare a cuvintelor,



pronunția și înțelegerea limbajului. În cazul în care apar dificultăți de înghițire, logopedia poate ajuta la ingerarea sigură a alimentelor. Și însoțitorii sunt consiliați și sprijiniți pe această temă.

Fizioterapie

Performanța fizică poate fi întreținută sau îmbunătățită prin fizioterapie (gimnastică medicală), antrenându-se rezistența, forța și coordonarea. Multe persoane cu demență manifestă o dorință foarte puternică de a se mișca. Fizioterapia îi poate ajuta să se miște în siguranță și să prevină căderea.

Terapia comportamentală

Terapia comportamentală este o formă de psihoterapie care poate duce la modificarea gândurilor, a atitudinii și a aprecierilor care influențează comportamentul și sentimentele persoanelor cu demență. Acest tip de terapie se potrivește persoanelor cu demență în stadii incipiente, în special în caz de depresie. Tehnicile prin care oferă stimulente pozitive (recompense) pentru schimbare comportamentului s-au dovedit eficiente. Terapia comportamentală ar trebui să fie luată în considerare în special atunci când comportamentul unei persoane cu demență devine foarte deranjant și împovărător pentru ceilalți. La apariția bolii se lucrează cu pacientul însuși, iar apoi se oferă în principal îndrumare însoțitorilor (de exemplu: pentru promovarea unui comportament independent în ceea ce privește alimentația sau îngrijirea corporală).

Terapia prin muzică

Terapia prin muzică presupune ascultarea, cântatul sau interpretarea unor melodii și piese muzicale, în contextul unei relații terapeutice. Are loc în sesiuni individuale sau de grup. Astfel, se apelează în principal la muzica „din trecut” cu semnificație personală. Prin intermediul muzicii, și persoanele cu demență în stadii avansate pot profita de terapie, fiindu-le greu să se exprime verbal. Pot

fi re trăite amintiri, sentimentele capătă formă, creativitatea este încurajată. Terapia prin muzică poate fi de folos și în cazul tulburărilor de comportament și al stărilor depresive. În aziluri și în grupuri, precum și în particular, muzica este adesea folosită pentru a oferi plăcere, fără nicio pretenție terapeutică.

Terapia prin artă

Terapia prin artă se practică în diferite forme, de cele mai multe ori axându-se pe desen, pictură și crearea de obiecte. În cadrul relației terapeutice pot fi antrenate percepția, memoria și comunicarea. Activitatea creativă devine o realitate, lucru ce duce la creșterea încrederii în sine. De multe ori sunt create obiecte de care persoana este mândră și pe care le poate arăta altora și care pot fi chiar expuse.

Terapii corporale

În special în stadiile avansate, persoanele cu demență pot percepe doar foarte puțin din experiența lor senzorială și din mediul înconjurător. Prin metoda stimulării bazale, sunt activate toate simțurile (pipăit, auz, văz, gust, miros), în special prin atingere și mișcare. Folosind metoda „snoezelen” (mediu multisenzorial controlat), originară din Olanda, ședințele de terapie au loc într-o încăpere concepută special pentru a fi confortabilă și cresc nivelul de bunăstare.

Terapia prin reminiscentă

Terapia prin reminiscentă presupune conversații individuale sau de grup despre experiențe și evenimente din trecut. Se consideră că stimulează procesele mintale și că ameliorează starea de spirit. De multe ori, amintirile sunt rememorate prin intermediul imaginilor, poveștilor, muzicii sau al obiectelor obișnuite. Acest lucru are deseori rezultate, pentru că persoanele cu demență rețin amintirile din copilărie sau tinerețe mult timp, chiar dacă gândirea pe termen scurt nu mai funcționează bine.



Terapia ambientală

Terapia ambientală se concentrează pe mediul (ambientul) persoanei care suferă de demență. Acest mediu include arhitectura și mobilarea spațiilor, precum și mediul social și organizațional. Scopul este ca mediul să fie astfel construit încât să fie potrivit pentru persoanele cu abilități care se deteriorează. De exemplu, propria locuință este reamenajată și reconfigurată, astfel încât persoana cu demență să se poată orienta cât se poate de bine și să se miște în siguranță. Acest lucru poate duce la reducerea stresului și la îmbunătățirea calității vieții. Centrele de consiliere pentru locuințe (Wohnberatungsstelle), precum și terapeuții ocupaționali pot oferi sprijin în reorganizarea casei.

Abordare bazată pe apreciere

În ceea ce privește modul de interacțiune și comunicare cu persoanele cu demență, conceptul de abordare pe bază de apreciere s-a dovedit a fi eficient. Această formă de abordare se mai numește și „validare”. Principiul de bază este: Se acceptă faptul că persoanele cu demență trăiesc în propria lume și de aceea nu vor fi constant corectate. Chiar și comportamentul aparent irațional va fi luat în serios și se va încerca să fie înțeles.

Ajutor și sprijin pentru însoțitori

Consilierea, informațiile și cursurile îi pot ajuta pe însoțitori să înțeleagă modul în care funcționează demența, să interacționeze pașnic cu bolnavul și să nu se supra-solicite pe ei înșiși. De asemenea, se împărtășesc cunoștințe despre beneficiile asigurării de dependență (Pflegeversicherung) și despre serviciile locale de sprijin, de exemplu: serviciile de îngrijire de zi și grupurile pentru însoțitori. Societatea pentru Alzheimer din Germania a conceput o serie de cursuri „Primește ajutor când ajuți” (Hilfe beim Helfen), care, printre altele, este oferită de către Societățile pentru Alzheimer de la nivel local (de regulă gratuit).

Ce formă de tratament nemedicamentos este potrivită?

Ce formă de tratament este potrivită pentru fiecare în parte depinde de tipul de demență, de stadiul bolii și de simptome, dar și de terapiile disponibile. Este recomandat să consultați medicul, o Societate pentru Alzheimer sau alt punct de consiliere.

Posibilități și limitări

Formele de tratament nemedicamentos amintite pot avea efecte pozitive asupra simptomelor individuale, asupra abilității de îndeplinire a sarcinilor de zi cu zi și asupra stării de spirit. Dovada științifică a eficacității este dificil de furnizat din motive metodologice, iar situația studiilor este adesea nesatisfăcătoare. Există unele dovezi științifice, în parte relativ slabe, cu privire la eficacitatea formelor de tratament enumerate aici (S3 Ghid demență, 2016).

Ce se poate face

Există și alte oferte de tratament care au o reputație bună, însă care nu au fost analizate în studii științifice. Per total, se poate spune că se fac progrese atunci când bolnavii de demență au parte de atenție și apreciere. La fel ca alte persoane cu dizabilități, persoanele cu demență trebuie integrate cât mai mult posibil în viața socială normală („incluziune”) și trebuie să aibă posibilitatea să participe, de exemplu, la ieșiri, la evenimente culturale, sportive etc.



Prezentare generală – Tratamentul nemedicamentos al demenței

Modalități de tratament	Strategii folosite	Stadiul bolii	Efecte
Terapie ocupațională	Elaborarea de soluții practice la probleme din viața de zi cu zi, exersarea activităților cotidiene, utilizarea mijloacelor de memorare	ușoară și moderată	Îmbunătățirea abilităților pentru îndeplinirea sarcinilor de zi cu zi, a calității vieții și a activității
Logopedie	Program de exerciții pentru înțelegerea limbajului și selectarea cuvintelor potrivite; îndrumări pentru însoțitori cu privire la siguranța alimentației	ușoară și moderată	Îmbunătățirea abilității de vorbire și comunicare, precum și sprijin pentru probleme la înghițire
Fizioterapie	Exerciții adaptate individual pentru rezistență, forță și echilibru	ușoară până la severă	Îmbunătățirea stării fizice și a abilității de îndeplinire a sarcinilor de zi cu zi
Terapia comportamentală	Corectarea modelelor de gândire negativă, schimbarea factorilor care declanșează comportamentul, structurarea activităților zilnice, rezolvarea practică a problemelor	ușoară până la severă	Diminuarea stării depresive, a fricii și a tulburărilor de comportament, îmbunătățirea abilității de îndeplinire a sarcinilor de zi cu zi
Antrenarea memoriei	Diferite activități sau exerciții pentru îmbunătățirea memoriei, atenției, rezolvării de probleme și comunicării, deseori în grup	ușoară și moderată	Îmbunătățirea abilităților cognitive, a calității vieții și a comunicării
Terapia prin muzică	Ascultarea, cântatul sau interpretatul de melodii și piese muzicale	ușoară până la severă	Diminuarea tulburărilor de comportament și a stării depresive
Terapia prin artă	Desen, pictură, producerea de obiecte pentru îmbunătățirea percepției, memoriei și comunicării	ușoară și moderată	Experimentarea creativității și a încrederii în sine
Terapii corporale	Atingere, mișcare, crearea unei atmosfere plăcute	moderată până la severă	Promovarea experiențelor senzoriale și a stării de bine
Terapia prin reminiscență	Conversații individuale sau de grup despre experiențe și evenimente din trecut, pe baza fotografiilor, textelor, pieselor muzicale sau a obiectelor din viața de zi cu zi, îndrumarea însoțitorilor	ușoară și moderată	Îmbunătățirea abilităților cognitive și a stării de spirit



Autor:

Biroul Societății pentru Alzheimer din Germania
(Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. Selbsthilfe Demenz)

Martie 2016

Surse

Ghid S3 „Demență” (ianuarie 2016): www.dgppn.de
(Informații în limba germană)

Institutul pentru Calitatea și Eficiența în Asistența medicală (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen – IQWiG): „Tratamentul nemedicamentos al demenței” (2013):
www.gesundheitsinformation.de
(Informații în limba germană)



Impressum

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz
Friedrichstraße 236
10969 Berlin
Tel: 030 - 259 37 95 0
Fax: 030 - 259 37 95 29
www.deutsche-alzheimer.de
info@deutsche-alzheimer.de

**Telefonul pentru Alzheimer
(Alzheimer-Telefon):** 030 - 259 37 95 14
L – J 9.00 – 18.00, V 9.00 – 15.00

Cont pentru donații:
Bank für Sozialwirtschaft Berlin
IBAN: DE91 1002 0500 0003 3778 05
BIC: BFSWDE33BER

Fișă informativă a Societății pentru Alzheimer din Germania

› [Link către pagina de descărcare](#)

- 1 Frecvența apariției demenței
- 2 Cauzele neurologice ale bolii Alzheimer
- 3 Diagnosticul bolii Alzheimer și al altor demențe
- 4 Genetica bolii Alzheimer
- 5 Tratamentul medicamentos al demenței
- 6 Tratamentul nemedicamentos al demenței
- 7 Sprijin pentru însoțitori
- 8 Asigurarea de dependență
- 9 Dreptul la tutelă
- 10 Procură privind îngrijirea (Vorsorgevollmacht), decizia privind tutela (Betreuungsverfügung), declarație privind acordul asupra tratamentelor medicale în caz de incapacitate de exercitare a consimțământului (Patientenverfügung)
- 11 Demența frontotemporală
- 12 Cercetări clinice
- 13 Comunități în regim ambulatoriu de viață asistată pentru persoanele cu demență
- 14 Demența cu corpi Lewy
- 15 Trăind singur cu demență
- 16 Demența în cazul dizabilității mintale
- 17 Excursii pentru persoanele cu demență și însoțitorii lor
- 18 Recunoașterea și tratamentul durerilor
- 19 Conducerea mașinii și demența
- 20 Dreptul la vot și demența
- 21 Persoane cu demență cu deficiențe de auz sau surde
- 22 Asigurarea de răspundere civilă și asigurarea de răspundere civilă pentru demență
- 23 Măsuri de precauție și de reabilitare pentru însoțitori și persoanele cu demență
- 24 Îngrijire paliativă pentru persoanele cu demență în ultima parte a vieții
- 25 Encefalopatia cronică traumatică (CTE)
- 26 Activitatea profesională și părăsirea serviciului în caz de demență