

Indywidualne wsparcie naczelną zasadą pracy z osobą z chorobą Alzheimera

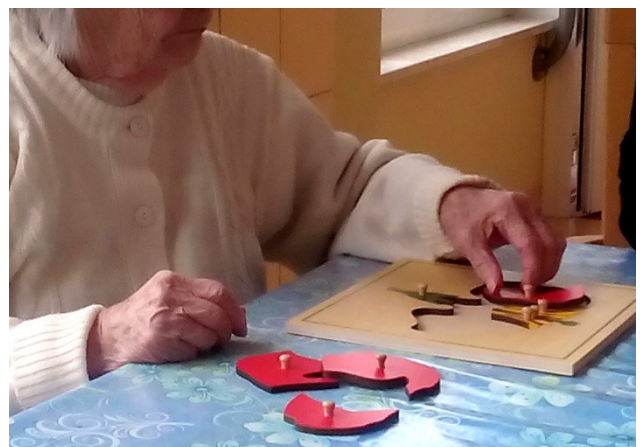
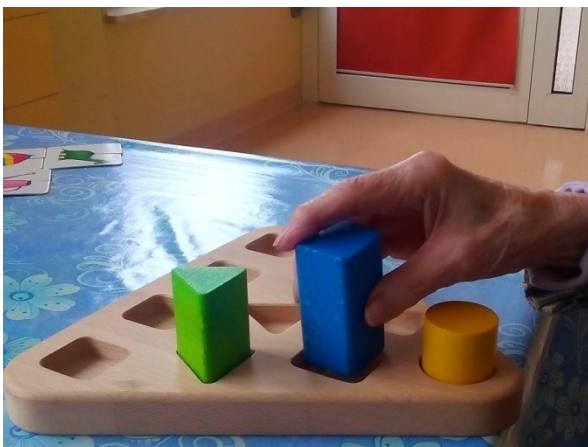
Wsparcie terapeutyczne ma na celu zachowanie zasobów osoby dotkniętej chorobą Alzheimera, możliwie najdłużej. W oparciu o testy diagnostyczne przygotowywany zostaje plan działań terapeutycznych zawierający wielopłaszczyznowe treningi, które uzależnione są od nasilenia otępienia, bazujące na dobrze zachowanych umiejętnościach, a jednocześnie wymagające od chorego wysiłku. Do takich treningów i terapii należą: walidacyjna, bazująca na potwierdzaniu i wykazywaniu rozumienia dla wyobrażeń chorego bez względu na jego realność. Daje to podopiecznemu poczucie bycia rozumianym i akceptowanym. Walidacji często towarzyszy terapia reminiscencyjna (wspomnieniowa) polegająca na przywoływaniu wspomnień chorego dotyczących jego przeszłości dalekiej i bliższej, czynności, które wykonywał, zdarzeń i ludzi dla niego ważnych. Pomaga to zachować choremu tożsamość, a także stymuluje pamięć i zachęca do wypowiedzania się. Ważną grupą treningów są także te dotyczące orientacji w rzeczywistości, czasie i przestrzeni. Stymulowanie chorego do określania siebie wobec sytuacji, w której się znajduje daje mu większe poczucie bezpieczeństwa i lepsze funkcjonowanie indywidualne oraz społeczne. Szczególnie ważne jest to w początkowych fazach choroby i fazie średniego zaawansowania, kiedy chory dotkliwie odczuwa braki w słownictwie, zaburzenia pamięci i niemożność pełnej komunikacji, mające tego świadomość.



Bardzo popularnymi metodami pracy z chorymi z chorobą Alzheimera są ćwiczenia słowno-logiczne, konstrukcyjno-przestrzenne, językowe, manualne oraz w zakresie arteterapii. W zakres ćwiczeń wchodzi układanie różnego rodzaju puzzli, łamigłówki słowne, pisanie, czytanie, opowiadanie treści rysunku, praca z materiałami sensorycznymi np. klockami Montessori. W stymulacji do zachowania dobrostanu chorego, znaczenie ma nie tylko dobór odpowiedniej metody, ale także stopień trudności wykonywanego zadania. Zbyt łatwe zadanie powierzone choremu powodować może u niego poczucie, że osoba terapeutyzująca, uważa go za niedostatecznie zdolnego i niepotrafiącego wykonać trudniejszych zadań. Akcesoria terapeutyczne takie jak klocki lub puzzle mogą dodatkowo kojarzyć się z dziećmi i chory może odczuwać poirytowanie uważając, że nie traktuje się go poważnie, jak osobę dorosłą, ale jak małe dziecko. Prawidłowo dobrane ćwiczenie terapeutyczne powinno stanowić dla chorego wyzwanie, sprawiać pewną trudność dostosowaną do jego stanu psychicznego i motoryki, ale nie być zbyt trudnym by nie powodować frustracji z powodu niemożności wykonania go. Poczucie trudności w wykonywanym ćwiczeniu sprawia, że po jego poprawnym wykonaniu chory ma poczucie sukcesu, nie skupia się na swoich deficytach spowodowanych chorobą, a poczucie własnych

możliwości daje dodatkową motywację do podejmowania dalszych wyzwań na polu terapeutycznym. Dodatkowa pochwała ze strony terapeuty, zwłaszcza ta wypowiedziana na forum grupy sprawia, że chory jest dumny z tego co udaje mu się osiągać mimo, że w innych dziedzinach może on odczuwać deficyty związane z chorobą.

Dużym zainteresowaniem chorych cieszą się zajęcia z zakresu arteterapii, takie jak malowanie, kolorowanie, wycinanie, wydzieranie, lepienie i temu podobne aktywności, po którym zostaje namacalna pamiątka ich zaangażowania w wykonywaną pracę.



Duże znaczenie ma nie tylko forma terapii, ale i jej czas. Chorzy w placówce spędzają 6 godzin dziennie na zajęciach z psychologiem i wolontariuszami, które odbywają się w małej sześciuosobowej grupie. Praca grupowa pozwala podtrzymać relacje społeczne, a jej mała liczba członków nie zakłóca indywidualnej pracy. Ta znaczna liczba godzin z wykwalifikowanym terapeutą z pewnością daje szansę na znaczną stymulację chorego, na którą zazwyczaj nie ma szans w środowisku rodzinnym.

Wielopłaszczyznowe stymulowanie chorego, a także monitorowanie jego stanu pozwala sprawować opiekę na wysokim poziomie, ale przede wszystkim daje poczucie bezpieczeństwa, dzięki optymalnemu dostosowaniu pobytu chorego w placówce. Wszystkie czynności wspierające mają na celu zapewnienie choremu takich warunków funkcjonowania, by miejsce zamieszkania nie było placówką do której rodzina „oddała” chorego, ale by stała się domem, bezpiecznym, własnym i przyjaznym.



Autor: Karolina Kramkowska, pedagog, doktorantka UKW w Bydgoszczy, autorka bloga:
opiekanadseniorami.blogspot.com