

W jaki sposób zapewnić optymalną pomoc dla osoby chorej na chorobę Alzheimera lub zaburzenie otępienne podobnego typu?

To pytanie, które chcielibyśmy usłyszeć od każdej rodziny. Niestety nie zawsze tak jest. Jeśli rodzina/opiekun zadają takie pytanie, to znaczy, że mamy partnera do współpracy. To bardzo ważne. **Bez współpracy nasza pomoc i rada będą zawsze ograniczone.**

Postępowanie po rozpoznaniu choroby Alzheimera nie powinno ograniczać się tylko do podawania leków zaleconych przez lekarza. Leki trzeba oczywiście podawać i stosować się do zaleceń lekarza. **To terapia farmakologiczna.** Jest to jednak tylko **połowa** tego, co możemy zrobić aby choroba postępowała wolniej i łagodniej.

Druga połowa terapii, to terapia funkcji poznawczych i działania prowadzone w jednym z dwóch specjalistycznych ośrodków pobytu dziennego.

Dlaczego? Dlatego, że:

- ♣ od dawna wiemy, że **aktywność** jest bardzo istotnym elementem terapeutycznym nie tylko np. w chorobach serca ale również w chorobach otępiennych,
- ♣ chory korzysta z terapii **funkcji poznawczych** czyli mówiąc krótko: terapeuci pomagają mu "przypomnieć sobie" to, czego jeszcze do końca nie zapomniał, pracują z nim nad tym, aby ćwiczył codziennie swój umysł,
- ♣ chory korzysta z **terapii ruchowej**, pozostając sprawnym o wiele dłużej. Czasami rodziny sygnalizują nam, że "omija się" w ten sposób ostatni, bardzo uciążliwy etap choroby - etap leżący.
- ♣ obydwie formy terapii **uzupełniają się** wzajemnie, dzięki czemu proces ćwiczenia pamięci jest kompleksowy,
- ♣ stosujemy **nowe metody** terapii. Sięgamy na przykład po **reminiscencję**, w której przypominając pacjentowi to co było kiedyś pomagamy zapamiętać to, czego nauczył się teraz,
- ♣ wykorzystujemy najnowszą **technikę** w postaci ćwiczeń z użyciem X-Boxa dzięki któremu można bawiąc się ćwiczyć zarówno ciało, jak i umysł. Można to robić zarówno indywidualnie, jak i zespołowo,
- ♣ skoro mówimy o zespole, to należy podkreślić, że w procesie terapeutycznym ogromną rolę odgrywa **grupa rówieśnicza**. To ona wyzwala w uczestnikach chęć rywalizacji, wzajemną pomoc, empatię, to dzięki grupie pojawiają się emocje, sympatie ale i antypatie - jak to w życiu ale dzięki emocjom uczestnicy chętniej przychodzą na zajęcia, bo większość z nich lubi się wzajemnie, lubi swoje terapeutki, przyzwyczajają się do miejsca, do Artura - naszej świnki morskiej. Grupy rówieśniczej nie jesteśmy w stanie zaprosić do domu,
- ♣ w ramach ośrodka mamy możliwość skorzystania z systematycznych **konsultacji lekarskich** i **testów pamięci**, udziału w **grupie wsparcia** czy też uzyskania informacji od terapeutów i specjalistów na temat nastroju i samopoczucia naszego podopiecznego,
- ♣ prowadząc od wielu lat **dwa ośrodki** w jeden z nich przeznaczaliśmy dla pacjentów w początkowej fazie choroby a drugi dla osób w zaawansowanej fazie, z których część wymaga dodatkowo opieki pielęgnacyjnej. Z tego drugiego uczestnik może korzystać tak długo, jak długo jest w stanie fizycznie dotrzeć do ośrodka. Zdarza się, że korzysta przez kilka lat,

- ♦ rodzina korzystając przez kilka lat, ma dostęp nie tylko do istotnych informacji i porad. Może też skorzystać ze szkoleń i warsztatów oraz innych programów realizowanych przez Stowarzyszenie.
- ♦ opiekun i rodzina mają czas na pracę, na wytchnienie w czasie pobytu ich podopiecznego w ośrodku.

To jedne z najistotniejszych powodów. Wiemy to nie tylko z doświadczenia i przygotowania zawodowego. Źródłem naszej wiedzy są też nasi uczestnicy ich rodziny i opiekunowie.

Niestety często, o wiele za często zgłaszają się do nas rodziny, które **zbyt późno szukają pomocy. Straciły wiele cennego czasu liczonego w latach** opiekując się samodzielnie swoim bliskim. Nie potrafią nam powiedzieć dlaczego tak się stało. Szkoda. Gdyby zgłosiły się wcześniej ich podopieczny miałby szansę na właściwą terapię, spowolnienie postępów choroby a rodzinie byłoby dużo łatwiej. Należy pamiętać, że właściwe prowadzenie pacjenta od momentu diagnozy doceniamy w kolejnych, coraz trudniejszych etapach choroby.