



Bilgilendirme broşürü 6

Demans hastalıklarının ilaç dışı tedavisi

Demansa sahip insanların ilaçla tedavisinin yanında, ilaçsız tedavisi de büyük önem taşımaktadır. İlaçsız tedavi, zihinsel performansı ve gündelik faaliyetleri destekleyebilir, davranış bozukluklarını azaltabilir ve sıhhati iyileştirebilir. Aşağıda, farklı hedeflere sahip bir dizi ilaç dışı tedavi biçimi tanıtılacaktır.

İlaç dışı tedavi şekilleri, bilişsel becerileri çalıştırmalı veya korumalı, gündelik faaliyetleri iyileştirmeli veya stabilize etmeli ve ruhsal sıhhati desteklemelidir. Aynı şekilde huzursuzluk veya hırçınlık gibi zor davranış biçimlerine set çekebilir veya bedensel kondisyonu iyileştirebilirler. Demansın ilaç dışı tedavisi, yakınların desteklenmesini ve onların payına düşen yükün azaltılmasını da kapsamaktadır. Sözü edilen tedavi yönteminin bir bölümü doktor tarafından yazılabilir ve sağlık sandıkları tarafından iade edilebilir. Bu, fizyoterapi (hasta jimnastiği), ergoterapi, logopedi ve davranış terapisi için geçerlidir. Bu bilgilendirme broşürü, etkililiği ve faydaları bilimsel araştırmalarla incelenmiş ve doktorlar ile terapistlere yönelik "Demanslar" S3 kılavuzunda önerilmiş, ilaç dışı tedavi yöntemlerine odaklanmaktadır.

Hafıza egzersizi

Bilişsel egzersiz veya beyin performansı egzersizi olarak da anılan hafıza egzersizi, hatırlama, düşünme, dikkat gibi zihinsel (bilişsel) becerilerin korunmasını ve desteklenmesini amaçlamaktadır. Hatırlama becerisi, düşünme, konsantrasyon vs. egzersizleri oynayarak ve çoğu kez gruplar halinde yapılır. Aktiviteler gündelik ve hareketle bağlantılı olmalıdır. Bu şekilde oynayarak öğrenme sırasında birden çok kanala hitap edilir ve egzersiz daha erken bir başarı sağlar. Buna karşın demans yüzünden giderek artan bir şekilde olumsuz etkilenen şeyler, özellikle sözel bellek egzersizi yapılırsa, kısa sürede aşırı yüklenme tehdidi oluşur. Beyin performansı egzersizi, özellikle hafif ve orta aşamada demans şikayeti olan insanlar için uygundur.

Ergoterapi

Ergoterapinin (iş ve uğraşı terapisi) amacı, gündelik becerilerin korunması ve desteklenmesidir. Demans şikayeti olan insanlar, vücut bakımı, giyinme veya ev işlerindeki görevler gibi faaliyetler yapmaktadır. Pratik sorunları çözmeyi, günlük rutini oluşturmayı, hatırlatıcılardan faydalanmayı vs. öğrenirler. Böylece uzun bir müddet bağımsız bir yaşam sürebilirler. Hastalık daha ilerlemiş bir aşamadaysa, ergoterapi beden algısını ve hareket etmeyi desteklemeye katkı sağlayabilir.

İlave bilgiler:

Demans durumunda ergoterapi forumu: www.ebede.net

Logopedi

Demans hastalıkları, konuşma ve diğer insanlarla iletişim kurma becerilerini olumsuz etkileyebilir. Logopedi özellikle başlangıç safhasındaki demans şikayeti olan insanlarda kelime bulma, telaffuz ve konuşmayı kavrama alanında iyileşme sağlayabilir. Yutkunma bozuklukları meydana geldiğinde logopedi, güvenli bir şekilde gıda alınmasına yardımcı olabilir. Bu sırada hastanın yakınları da bilgilendirilir ve yönlendirilir.

Fizyoterapi

Hedefli bir şekilde dayanıklılık, güç ve koordinasyon egzersizleri yapılmasıyla bedensel performans, fizyoterapi (hasta jimnastiği) vasıtasıyla korunabilir veya iyileştirilebilir. Demans şikayeti olan birçok insan belirgin bir hareket etme eğilimine de sahiptir. Fizyoterapi onları bu esnada güvenli bir şekilde hareket etme ve düşmeyi önleme konusunda destekleyebilir.



Davranış terapisi

Davranış terapisi, demans şikayeti olan insanların davranışlarını ve duygularını etkileyen düşünceleri, yaklaşımları ve değerlendirmeleri değiştirebilen bir psikoterapi biçimidir. Bu, erken aşamadaki demans hastası insanlar için, özellikle depresyonlarda uygundur. Davranışı değiştirmek için pozitif teşvikler (ödülleri) ortaya koyan teknikler kendini kanıtlamıştır. Davranış terapisi, özellikle bir demans hastası insanın davranışları, diğer insanlar açısından çok rahatsız ediciyse ve yük getiriyorsa düşünülmelidir. Hastalık sürecinin başında öncelikle hastanın kendisiyle çalışılır, sonrasında bilhassa yakınlarına yol gösterilmesi söz konusudur (örn. gıda alınması veya vücut bakımı sırasında bağımsız davranışın desteklenmesi).

Müzik terapisi

Müzik terapisinde, bir terapötik ilişki çerçevesinde şarkıların ve müzik parçalarının dinlenmesi, söylenmesi veya çalınması söz konusudur. Bu bireysel olduğu gibi grup şeklinde de mümkündür. Bu sırada biyografik açıdan önem taşıyan "Eski" müziğe başvurulması tercih edilir. Müzik sayesinde, kendisini konuşarak ifade etmekte güçlük çeken, ileri aşamadaki demans hastalarına da ulaşılabilir. Hatıralar uyandırılabilir, duygular ifade edilir, yaratıcılık mümkün kılınır. Müzik terapisinin, davranış bozukluklarında ve depresif ruh hallerinde de yardımcı dokunabilir. Müzik, bakımevlerinde ve gruplarda olduğu gibi özel ortamlarda da, terapötik bir iddia taşımadan sıklıkla kullanılmaktadır.

Sanat terapisi

Sanat terapisi, başta çizim, resim ve obje tasarımı olmak üzere birçok biçimde mümkündür. Terapist ile ilişki çerçevesinde algı, hatırlama ve iletişim desteklenebilir. Öz güveni artıran yaratıcı faaliyet mümkün olur. Böylece çoğu kez gurur duyulabilecek ve başkalarına gösterilebilecek veya hatta sergilenebilecek sonuçlar ortaya çıkar.

Bedensel terapiler

Özellikle ileri aşamada demans şikayeti olan insanlar kendilerini ve çevrelerini artık çok kısıtlı bir şekilde

algılayabilirler. Bazal stimülasyon yöntemi yardımıyla tüm duylara (Dokunma, işitme, görme, tatma, koklama) özellikle temas ve hareket sayesinde hitap edilebilir. Hollanda kökenli "Snoezelen" yönteminde terapi özel ve rahat tasarlanmış bir mekânda gerçekleşir ve sıhhati destekleyebilir.

Hatırlama terapisi

Önceki deneyimler ve yaşanan olaylar hakkındaki bireysel veya grup konuşmaları hatırlatma terapisi olarak adlandırılır. Amacı zihinsel açıdan uyarmak ve duygudurumunu iyileştirmektir. Hatıralar çoğu kez fotoğraflar, hikayeler, müzik veya gündelik eşyalarla canlandırılır. Bu çoğu zaman işe yarar, çünkü demans şikayeti olan insanların kendi çocukluğu ve gençliğine dair hatıralar genellikle uzun süre korunurken, kısa süreli hafıza artık çok iyi çalışmaz.

Ortam terapisi

Ortam terapisi, demans hastası olan bir insanın çevresini (ortamını) dikkate alır. Bu çevre, mekânların mimarisi ve mobilyaları gibi, sosyal ve organizasyon ile ilgili ortamları da kapsamaktadır. Buradaki amaç bu çevrenin, insanın azalan becerilerine uygun hale gelecek şekilde uyarlanmasıdır. Böylece örneğin kendi evi, demans hastası insanın mümkün olduğunca iyi adapte olabileceği ve güvenli bir şekilde hareket edebileceği şekilde tadil edilir ve tasarlanır. Bu, stresi azaltabilir ve yaşam kalitesini iyileştirebilir. Daire tasarım şirketleri gibi ergoterapistler de ikamet edilen yerin uygun hale getirilmesinde destek sağlayabilirler.

Değer veren muamele

Demans hastası olan insanın nasıl karşılanacağı ve onunla nasıl iletişime geçileceği bakımından değer veren bir muamele konsepti kendini kanıtlamıştır. Bu tipteki muamele "Onaylama" olarak da tanımlanmaktadır. Prensiptir: Demans hastası insanların kendi iç dünyalarında yaşadığı kabul edilir ve onları sürekli düzeltmezsiniz. Görünürde delicesine davranışlar da ciddiye alınır ve anlaşılmaya çalışılır.



Yakınların desteklenmesi ve onların payına düşen yükün azaltılması

Danışmanlık, bilgilendirme ve kurslar, bakım yapan yakınlarla demans hastalıklarını anlama, hasta kişiye anlayışlı davranma ve bizzat kendilerine fazla yüklenmeme konusunda destek sağlayabilir. Bakım sigortasının

sunduğu hizmetler hakkında bilgi ve yerel destek teklifleri, örn. gündelik bakım ve hasta yakınları grupları da paylaşılmaktadır. Deutsche Alzheimer Gesellschaft (Alman Alzheimer Derneği), “Yardım ederken yardım” kurs dizisini geliştirdi ve bu yerel alzheimer dernekleri tarafından da sunuluyor (genellikle ücretsiz olarak).

Genel bakış: Demansın ilaç dışı tedavisi

Tedavi yöntemi	Uygulanan stratejiler	Hastalık aşaması	Etkiler
Ergoterapi	Gündelik yaşamda pratik problem çözümlerinin yaratılması, gündelik faaliyet alıştırmaları, hatırlatıcıların kullanılması	hafif ve orta ağır	Gündelik becerilerin, yaşam kalitesinin iyileştirilmesi ve aktiviteler
Logopedi	Konuşmayı kavrama ve kelime bulma alıştırmaları; gıda alınmasının güvenli bir şekilde yapılabilmesi için yakınların yönlendirilmesi	hafif ve orta ağır	Konuşma ve iletişim becerisinin iyileştirilmesi yanı sıra yutkunma bozukluklarında destek
Fizyoterapi	Dayanıklılık, güç ve denge konusunda bireye uyarlanmış egzersizler	hafif ila orta	Bedensel kondisyonun ve gündelik becerilerin iyileştirilmesi
Davranış terapisi	Negatif düşünce kalıplarının düzeltilmesi, davranışı tetikleyen faktörlerin değiştirilmesi, günün planlanması, pratik problem çözümleri	hafif ila orta	Depresyon, korku ve davranış bozukluklarının gerilemesi, gündelik becerilerin iyileştirilmesi
Hafıza egzersizi	Hafızanın, dikkatin desteklenmesi için çeşitli aktiviteler ve görevler, problem çözümleri ve iletişim, çoğunlukla grup şeklinde	hafif ve orta ağır	Bilişsel becerilerin, yaşam kalitesinin ve iletişimin iyileştirilmesi
Müzik terapisi	Şarkıların ve müzik parçalarının dinlenmesi, söylenmesi veya çalınması	hafif ila orta	Davranış bozukluklarının ve depresyonun gerilemesi
Sanat terapisi	Algı, hatırlama ve iletişimin güçlendirilmesi amacıyla çizim, resim, objelerin tasarlanması	hafif ve orta ağır	Yaratıcılık ve özgüven deneyimi
Bedensel terapiler	Temas, hareket, hoş bir atmosferin yaratılması	orta ağır ila ağır	Duyusal deneyimlerin ve sıhhatin desteklenmesi
Hatırlama terapisi	Fotoğraflar, metinler, müzik parçaları veya gündelik cisimler ile desteklenerek daha önceki olaylar ve deneyimler hakkında bireysel veya grup konuşmaları, yakınların yönlendirilmesi	hafif ve orta ağır	Bilişsel becerilerin ve duygudurumunun iyileştirilmesi



Hangi tür ilaç dışı terapi uygundur?

Münferit durumda hangi terapi türünün uygun olduğu, demansın türüne, hastalığın aşamasına ve semptomlara bağlı olduğu gibi, yerinde sunulan terapilere de bağlıdır. Bu konuda bir doktora, bir alzheimer derneğine veya başka bir kuruma danışılması önerilmektedir.

Bu bilgilendirme broşüründen Deutschen Alzheimer Gesellschaft (Alman Alzheimer Derneği) sorumludur.

Mart 2016

Olanaklar ve sınırlar

Sözü edilen ilaç dışı tedavi biçimleri, her bir semptom, gündelik yaşamın üstesinden gelinmesi ve duygudurumu üzerinde pozitif etkide bulunabilir. Etkililiğin bilimsel ispatının sağlanması, metodik gerekçeler yüzünden güçtür, araştırma kısmı çoğu zaman tatmin edici değildir. Burada sunulan tedavi biçimleri için belli, etkililik açısından kısmen nispeten zayıf bilimsel kanıtlar bulunur (S3 kanıtlar kılavuzu, 2016).

Başka neler yapılabilir

Pozitif deneyimlerden söz edilen başka terapi teklifleri bulunmasına rağmen, bunlar bilimsel araştırmalarla kanıtlanamamıştır. Genel itibariyle demans hastalarına iyi davranılması ve değer verilmesi sayesinde çok şey yapılabildiği söylenebilir. Engelli diğer insanlarda olduğu gibi onlar da mümkün olduğunca sosyal yaşamın içine çekilmeli ("Entegrasyon") ve örn. boş vakit eğlenceleri, kültür, spor vs. katılabilirlerdir.

Alman dilindeki kaynaklar

S3 Leitlinie „Demenzen“ (Januar 2016): www.dgppn.de

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG): „Nicht-medikamentöse Behandlung einer Demenz“ (2013): www.gesundheitsinformation.de



Çeviri "Die Techniker" tarafından sağlanan mali destekle yapılmıştır.

Die Übersetzung erfolgte mit finanzieller Unterstützung durch „Die Techniker“.



Künye

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz
Friedrichstraße 236
10969 Berlin
Tel: 030-25937950
Faks: 030-259379529
www.deutsche-alzheimer.de
info@deutsche-alzheimer.de

Alzheimer-Telefon:

Tel: 030-259 37 95 14
Ptesi – Per Saat 9–18, Cu Saat 9–15

Bağış hesabı:

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

Alman Alzheimer Derneği bilgilendirme broşürleri

[> Link ile indirme sayfasına](#)

- 1 Demans hastalıklarının sıklığı
- 2 Alzheimer hastalığının nörobiyolojik esasları
- 3 Alzheimer hastalığının ve diğer demans hastalıklarının teşhisi
- 4 Alzheimer hastalığının genetiği
- 5 Demans hastalıklarının ilaçla tedavisi (şu dillerde de mevcut: Lehçe, Rusça ve Türkçe)
- 6 Demans hastalıklarının ilaç dışı tedavisi (şu dillerde de mevcut: Lehçe, Rusça ve Türkçe)
- 7 Bakım sağlayan yakınların yükünün azaltılması
- 8 Bakım sigortası (şu dillerde de mevcut: Lehçe, Rusça ve Türkçe)
- 9 Bakım ve koruma hukuku
- 10 Tedbir vekaletnamesi, bakım ve koruma tasarrufu, hasta tasarrufu
- 11 Frontotemporal demans
- 12 Klinik araştırma
- 13 Demans hastası insanlar için ayakta tedavi hizmeti sunan paylaşımlı evler
- 14 Lewy cisimcikli demans
- 15 Demansı yalnız yaşamak
- 16 Zihinsel engel ve demans
- 17 Demans hastası insanlar ve yakınları için tatil gezileri
- 18 Ağrı tanısı ve tedavisi
- 19 Araba kullanma ve demans (şu dillerde de mevcut: Lehçe, Rusça ve Türkçe)
- 20 Seçme hakkı ve demans
- 21 Demans hastası işitme engelli ve ağır işitme kaybı olan insanlar
- 22 Demans hastalıklarında sorumluluk ve zorunlu mali sorumluluk sigortası
- 23 Demans hastası insanlar ve bakım sağlayan yakınları için ihtiyati tedbirler ve rehabilitasyon önlemleri
- 24 Demans hastası insanların son yaşam evresinde palyatif bakımı