

Terapia Stabilizująca Tożsamość (TST) i integracyjne programy terapeutyczne

Chorobie Alzheimera jak i innym podobnym zespołom otępiennym towarzyszy stopniowa utrata wszystkich zdolności poznawczych jak również kompetencji emocjonalnych i społecznych. Ryzyko rozwoju jednej z form zespołów otępiennych rośnie znacznie z wiekiem a współczesna medycyna nie dysponuje niestety możliwościami wyleczenia z większości chorób, leżących u ich podłoża. W naszym starzejącym się społeczeństwie demencja stała się problemem o charakterze nie tylko medycznym i psychologicznym ale też politycznym, ekonomicznym, kulturowym i etycznym. Tylko poprzez właściwe rozpoznanie tych wielowymiarowych problemów można optymalnie dysponować zasobami społecznymi przy planowaniu pomocy dla chorych i ich rodzin.

Terapia Stabilizująca Tożsamość (TST), to rozwinięta przez Barbarę Romero psychologiczna koncepcja terapeutyczna, która uwzględnia indywidualne deficyty neuropsychologiczne oraz potrzeby psychologiczne chorych z zespołami otępiennymi.

Celem terapii jest:

- optymalne (przy uwzględnieniu deficytów) wykorzystywanie przez chorego w życiu codziennym jego sprawności poznawczych i kompetencji w kontaktach społecznych oraz
- redukcja zaburzeń zachowań i objawów psychotycznych, takich jak depresja.

To, jak efektywnie chory wykorzystuje swoje (jeszcze) zachowane zdolności wiąże się ze stabilnością struktur „ja” i poczucia tożsamości. W ramach terapii przekazywane są doświadczenia, które sprzyjają takiej stabilizacji oraz

przygotowywane jest włączenie tych doświadczeń do codziennego życia chorego i jego społecznego otoczenia. Tak na przykład uczestniczenie w satysfakcjonujących aktywnościach, którym nie towarzyszą nadmierne niepowodzenia, przyczynia się do stabilizacji poczucia własnej wartości i sprawczości. W ramach terapii można przygotować indywidualny program zajęć, które odpowiadają możliwościom i potrzebom chorego i które mogą być - z odpowiednią pomocą otoczenia - włączone w jego życie codzienne.

TST ma integracyjny charakter i dopasowuje do swoich celów metody wielu koncepcji, jak np. terapii sztuką czy terapii behawioralnej a zarazem unika metod treningowych zorientowanych na deficyty.

Pomoc psychologiczna dla opiekunów

Większość osób z demencją mieszka nadal w domu, pozostając pod opieką bliskiej osoby, najczęściej małżonki, córki lub synowej. Opiekun zmuszony jest do radzenia sobie w wielu nowych, trudnych sytuacjach. Chory zachowuje się często w sposób niezrozumiały, opiekunowi nie udaje się uniknąć konfliktów i wzajemnej agresji. Aby ułatwić wspólne życie z chorym, należy opiekuna przygotować na tę nową, trudną sytuację życiową. Szczególnie skuteczne okazały się wielomodalne programy terapeutyczne, integrujące terapię medyczną z psychosocjalnymi programami terapeutycznymi adresowanymi do chorych i do ich opiekunów.

Integracyjne programy terapeutyczne

Dobrym przykładem wielomodalnego programu, przygotowującego rodzinę: chorego i jego opiekuna (n. p.

małżonka lub córkę) do dalszego wspólnego życia w warunkach rodzinno – domowych, jest Ośrodek Terapii Chorób Otępiennych (Alzheimer Therapiezentrum) w Bad Aibling (Niemcy, Bawaria, k. Monachium). Program terapeutyczny tego założonego w roku 1999 przez Romero ośrodka jest oparty o koncepcję Terapii Stabilizującej Tożsamość (TST) i obejmuje trzy obszary:

- Leczenie medyczne, w tym antydemencyjne
- Program rehabilitacyjny dla chorych
- Psychoedukacyjny program dla opiekunów

Ten intensywny program terapeutyczny realizowany jest w ramach trzy- lub czterotygodniowego pobytu w klinice na warunkach pacjentów stacjonarnych (chorzy) bądź osób towarzyszących (opiekunowie). Celem jest taka adaptacja osoby z otępieniem i opiekuna do skutków choroby, aby wpłynąć korzystnie na jej przebieg i umożliwić dalsze (wspólne) życie z poczuciem zadowolenia i sensu. Program jest realizowany przez interdyscyplinarny zespół, do którego należą lekarze, psychologowie, pielęgniarki, pracownicy socjalni, terapeuci sztuką i ergoterapeuci.

Kasy chorych mogą przejąć koszty leczenia chorych (ale nie opieków), przy czym decyzje w tej sprawie są podejmowane indywidualnie.

Do programu rehabilitacyjnego należą m. in.: terapia sztuką, ćwiczenia relaksacyjne, terapia wspomnieniowa, organizowane zajęcia codzienne, n. p. kuchenne oraz szereg różnych aktywności towarzyskich i kulturalnych.

Program dla opiekunów dąży do rozszerzenia ich kompetencji w zakresie pomocy dla chorych. W tym celu przekazywana jest wiedza, ułatwiająca zrozumienie chorego, rozwijane są zdolności pomocy chorym poprzez afirmującą komunikację, poprzez unikanie konfliktów, poprzez dobrze dobrane zajęcia codzienne itp.. Drugim ważnym celem jest ich psychologiczne odciążenie i stabilizacja emocjonalna opiekunów. Ponadto udzielana jest pomoc w utrzymaniu sieci kontaktów społecznych rodziny oraz w zabezpieczeniu wystarczającego dostępu do wsparcia społecznego.

Program dla opiekunów zawiera część edukacyjną realizowaną w formie spotkań grupowych, sesji indywidualnych i sesji rodzinnych. Do programu należą też grupy wsparcia, pomoc psychoterapeutyczna w formie sesji indywidualnych, terapia sztuką, ćwiczenia relaksacyjne i konsultacje dotyczące pomocy socjalnej. Sesje rodzinne mają na celu transfer doświadczeń terapeutów zdobytych z chorym na warunki rodzinno - domowe.

Realizacja dalszych integracyjnych programów terapeutycznych opartych na koncepcji TST jest planowana w dalszych klinikach rehabilitacji neurologicznej a także w ramach gerontopsychiatrycznego leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego. Wspólne dla tych programów jest integrowanie opiekunów i osób z demencją, interdyscyplinarna realizacja oraz ukierunkowanie intensywnej interwencji w trakcie leczenia szpitalnego na pomoc w przystosowaniu rodziny do skutków choroby w życiu codziennym. Interdyscyplinarny zespół terapeutów ocenia indywidualne kompetencje, potrzeby i ograniczenia możliwości zarówno chorego, jak i opiekuna. Na tej podstawie formułowane są indywidualne zalecenia dotyczące organizacji życia domowo - rodzinnego. W Szwajcarii integracyjny program jest realizowany w formie pozaklinicznych seminariów dla rodzin (tzw. program FAMA).

Wielomodalny program terapeutyczny (WPT)

Indywidualne wskazówki
dotyczące organizacji życia
rodzinno – domowego z chorym



Przygotowanie rodziny do realizacji
wskazówek i korzystania z
pomocy społecznej

- Gerontopsychiatria
- Geriatria
- Leczenie stacjonarne i
ambulatoryjne
- FAMA: Warsztaty dla osób z
otępieniem i opiekunów w
Zurychu:
www.forum-gerontologie.ch

Dalsze zastosowanie znajduje TST od kilku lat w ramach domów opieki nad osobami z demencją.

Romero B., Wenz M. (2001) Self-Maintenance-Therapy in Alzheimer's Disease. Neuropsychological Rehabilitation, 11, 333-355

Pełna lista publikacji na temat TST i jej praktycznych zastosowań: **Publikacje**

Adres do korespondencji: **romero(at)t-online.de**