

Interventi non farmacologici

Gli interventi non farmacologici, come l'adattamento delle attività quotidiane, hanno un ruolo essenziale nell'accompagnamento delle persone colpite dall'Alzheimer o da una malattia simile. Hanno un effetto benefico sul tono dell'umore e sul comportamento dei malati. Favoriscono il mantenimento della loro autonomia e delle facoltà cognitive e psicosociali. Questi interventi consentono anche ai familiari e ai professionisti che li seguono di migliorare attivamente la qualità di vita dei malati.

/ Aspetti teorici

Gli interventi non farmacologici (NPI, non-pharmaceutical interventions) si collocano in una prospettiva di accompagnamento a 360°. Da un lato, designano gli approcci paramedici tra cui l'ergoterapia, la logopedia, la fisioterapia, la psicoterapia o la neuropsicologia. Dall'altro, raggruppano interventi che non appartengono alla medicina classica, ma sono comunque il risultato di un rigoroso processo di validazione e formazione. Si tratta per esempio dell'arteterapia, della musicoterapia o della terapia della reminiscenza. Il loro scopo è quello di mantenere la qualità di vita e l'autonomia della persona malata aiutandola a dare voce al suo vissuto durante l'intero decorso della malattia. Sono inoltre complementari alle attività quotidiane (cfr. il foglio informativo «Rimanere attivi»).

Gli NPI agiscono a diversi livelli. Sul piano neurocognitivo stimolano la plasticità cerebrale, ossia la capacità del cervello di modificare struttura e funzionamento per riorganizzarsi e consentire alla persona malata di preservare le sue capacità. A livello psicosociale, migliorano l'autodeterminazione, la stima di sé e il sentimento identitario. Contribuiscono per di più ad

attenuare significativamente il senso di inutilità e di incapacità spesso all'origine di comportamenti come l'apatia, il nervosismo ecc. Sono particolarmente indicati per le persone che presentano disturbi del comportamento poiché hanno il pregio di ridurre in misura significativa il ricorso a tranquillanti o a misure di contenzione.

Gli interventi paramedici

Gli interventi paramedici sono prescritti dal medico curante quando la persona malata vive ancora in casa. I più conosciuti sono illustrati qui di seguito.

L'ergoterapia ha l'obiettivo di aiutare le persone malate a continuare a svolgere le attività quotidiane nel loro ambiente familiare. Valorizza le capacità del malato, supplendo alle sue difficoltà tramite un adattamento delle attività e dell'ambiente. Contribuisce così a migliorarne l'autonomia e la qualità di vita. L'ergoterapeuta lavora nel luogo in cui le persone malate vivono e agisce in stretta collaborazione con i familiari curanti e i professionisti sanitari coinvolti. Interviene in tutti gli ambiti del quotidiano: igiene/vestirsi, cucina/pasti, passatempi, orientamento nel tempo e/o nello spazio ecc.

La logopedia propone trattamenti per migliorare le capacità comunicative in caso di afasia (perdita della parola e della comprensione) soprattutto nello stadio iniziale della malattia. Interviene anche se sopraggiungono problemi di deglutizione in uno stadio avanzato.

La fisioterapia ha lo scopo di salvaguardare le capacità motorie della persona malata, diminuire i rischi di caduta e preservare la percezione del suo corpo. Tra le proposte si annoverano gli esercizi di camminata, di equilibrio, di ginnastica specifica o ancora i massaggi e il tocco terapeutico.

La psicoterapia lavora sulle sensazioni e sui conflitti che sopraggiungono con la malattia. Affronta le prospettive e le proiezioni sul futuro e il senso che ciascuno dà alla propria situazione in rapporto con la malattia. Può anche placare le sofferenze generate da esperienze passate, che riemergono con l'avanzare della malattia, e le angosce attuali. Generalmente è praticata agli esordi della malattia, fino a quando la persona può ancora esprimersi e riflettere sul proprio vissuto.

La neuropsicologia partecipa all'accertamento dei disturbi cognitivi e contribuisce a determinare lo stadio della malattia. Viene prescritta nella fase iniziale della malattia per allenare la memoria e il ragionamento e per aiutare la persona malata a sviluppare nuove strategie di apprendimento, per esempio a riconoscere un oggetto e a designarne la funzione.

Altri tipi di interventi non farmacologici

Alcuni NPI non rientrano nell'ambito paramedico, ma la loro efficacia terapeutica è dimostrata. Questi approcci sono proposti prevalentemente all'interno di un istituto, se il malato risiede in una struttura che assicura un accompagnamento specifico per le persone affette da Alzheimer o da una malattia simile. Sono indicati per prevenire la comparsa di disturbi comportamentali, mantenere i rapporti sociali, rafforzare l'autonomia e stimolare la capacità del malato di compiere le proprie scelte. Ne migliorano il benessere emotivo e la qualità di vita. Questi interventi possono essere praticati individualmente e in gruppo. I più comuni sono illustrati di seguito.

L'arteterapia è un approccio che utilizza la creazione artistica (pittura, creazione di oggetti, danza o qualsiasi altra creazione basata su colori, forme, parole ecc.) per promuovere l'espressione e la consapevolezza di sé.

Stimola le funzioni cognitive e sensomotorie del paziente e riduce il senso di ansia dovuto alla malattia. Contribuisce ad attenuare i disturbi comportamentali e incita la persona malata a esprimersi su ciò che sente dentro di sé.

La musicoterapia ricorre alla musica (suono, ritmo, voce, strumenti musicali, silenzio ecc.) per facilitare la comunicazione o l'apprendimento, per esempio, di nuove canzoni. Mantiene i legami sociali e l'espressione di sé quando le parole cominciano a mancare. Influenza favorevolmente il tono dell'umore se la persona malata avverte un senso di ansia o di angoscia e non è più in grado di esprimere le sue emozioni a parole.

L'attività fisica adattata consiste nel praticare regolarmente un'attività fisica, come la ginnastica dolce, la danza, il tai chi o la Biodanza®. Aiuta a preservare e migliorare le capacità funzionali, tra cui l'equilibrio, i movimenti automatici come la deambulazione e qualsiasi altra azione a sostegno dell'autonomia del malato. Migliora il morale, stimola la memoria, favorisce il sonno e diminuisce i disturbi comportamentali e l'ansia. Le persone affette da Alzheimer hanno uno schema corporeo alterato, quindi questo approccio serve a recuperare la rappresentazione cognitiva del loro corpo.

La pet therapy o terapia assistita con gli animali ha lo scopo di rilassare il paziente e motivarlo a rimanere attivo affidandogli compiti come spazzolare o nutrire un animale addestrato al contatto umano. Quando viene praticata in gruppo la zooterapia svolge un effetto positivo sulle interazioni sociali. La relazione con un animale vivo e non giudicante consente al malato un migliore benessere affettivo, psichico e fisico.

La terapia della reminiscenza utilizza diversi attivatori di ricordi, come le fotografie e gli oggetti quotidiani e familiari. Questi supporti invitano a evocare i ricordi, gli episodi di vita e le emozioni a essi legate. L'obiettivo è incoraggiare la comunicazione, conoscere e comprendere la storia personale e le reazioni del paziente per offrirgli un accompagnamento individualizzato che tenga conto del suo vissuto e della sua identità.

La stimolazione cognitiva consiste nel sollecitare diverse competenze della persona, tra cui l'attenzione, la memoria e il linguaggio, l'orientamento e/o la capacità di programmazione. Questo tipo di intervento, indicato nello stadio iniziale della malattia, è praticato nel quadro dei workshop della memoria. Rallenta il declino cognitivo in-

ducendo il cervello a riorganizzarsi e stimola le capacità che la persona malata ha preservato. Rafforza anche le abilità rimaste, l'autostima e il senso di competenza.

Il metodo Montessori è una pedagogia adattata alle persone che si trovano in uno stadio avanzato della malattia. Propone attività che consentono al malato di scegliere e lo incoraggiano a impegnarsi e a utilizzare le capacità di cui ancora dispone. L'educatore agisce come un facilitatore che organizza l'ambiente e sceglie il materiale adeguato per consentire alla persona di partecipare alla vita della comunità e rimanere indipendente. Lo fa adottando procedure specifiche e un atteggiamento professionale che privilegiano la dignità, il rispetto e l'uguaglianza.

La Validation di Naomi Feil® è una tecnica di comunicazione che combina metodi comportamentali e psicoterapeutici. È fondata sul principio dell'accettazione della realtà e della veridicità del vissuto della persona disorientata. Questa tecnica si basa sulle conoscenze della storia di vita della persona e sull'accoglienza delle emozioni espresse. Sostiene anche l'identità e il tessuto emotivo del malato e consente ai suoi familiari e ai professionisti che lo seguono di entrare in contatto con lui e di accompagnarlo nei momenti di angoscia, agitazione e forte disorientamento. Questa tecnica si è evoluta nel tempo e ha dato vita, in particolare, alla Validazione integrativa secondo Richard®, metodo utilizzato soprattutto nelle regioni germanofone.

Il metodo Snoezelen® è un intervento proposto in uno stadio avanzato della malattia che si basa su sollecitazioni multisensoriali (stimoli luminosi, sonori, olfattivi ecc.) in uno spazio protetto. È volto a risvegliare le esperienze sensoriali della persona malata, aiutarla a distendersi fisicamente e psichicamente e procurarle una sensazione di benessere.

/ Accompagnamento

Gli NPI si svolgono in un contesto terapeutico protetto e adattato alla persona malata e alle manifestazioni della sua malattia. Sono praticati da professionisti appositamente formati.

Trovare l'intervento giusto

Il familiare malato che vive in casa può ricevere alcuni NPI. Chiedete al suo medico curante di prescrivergli uno o più dei suddetti interventi.

Se il vostro familiare vive in una struttura, la scelta degli interventi dipende dall'offerta esistente e/o dalla possibilità di far intervenire terapeuti esterni, per esempio un musicoterapeuta o un operatore di pet therapy. Non esitate a chiedere ai team di professionisti che seguono il vostro familiare qual è l'offerta e l'intervento più indicato nella sua situazione.

Buono a sapersi: quanto più l'intervento non farmacologico è precoce, tanto migliori sono le sue possibilità di successo.

/ Aspetti finanziari

Gli interventi non farmacologici prescritti da un medico sono rimborsati dalle assicurazioni di base e complementari. Come nel caso della neuropsicologia, è possibile che non siano presi a carico dalla cassa malati se il trattamento è ambulatoriale. Talvolta gli altri approcci non farmacologici sono rimborsati solo parzialmente dalle assicurazioni complementari. Chiedete informazioni alla vostra assicurazione.

/ Sgravio

Se vi accorgete che perdetevi facilmente la pazienza o che siete allo stremo o a corto di idee, l'intervento di uno specialista di NPI può aiutarvi nell'accompagnamento del vostro familiare malato. Esistono anche altre offerte di sgravio, come i centri diurni e le cure a domicilio. Alzheimer Svizzera propone numerose offerte di accompagnamento che possono darvi un po' di sollievo e aiutarvi a migliorare l'accettazione della situazione che vi trovate a vivere.

Buono a sapersi: «demenza» ha spesso un'accezione negativa nel linguaggio colloquiale e viene erroneamente collegata alla pazzia. Il termine è tuttavia utilizzato dall'OMS nel suo sistema di classificazione delle malattie a scopo diagnostico e raggruppa diverse malattie cerebrali che si manifestano con sintomi simili (tra cui perdita della memoria e dell'orientamento). La malattia di Alzheimer è la forma di demenza più comune. Altre forme sono, per esempio, la demenza vascolare, la demenza frontotemporale e la demenza a corpi di Lewy. Come sinonimo di demenza viene utilizzata anche l'espressione «disturbi neurocognitivi».

Consulenza tecnica

Malika Bonvin, ergoterapeuta, Fully
Monika Bregger, arteterapeuta, Delémont

Questo foglio informativo è disponibile
anche in tedesco e francese.

La vostra donazione per una migliore
qualità di vita anche in caso di demenza.

IBAN CH33 0900 0000 1000 6940 8

Alzheimer Svizzera • Gurtengasse 3 • 3011 Berna
Segreteria: 058 058 80 20 • info@alz.ch • alz.ch



IB 163 I 26



Bisogno di ascolto e di consigli?

Per una consulenza personale ad hoc potete contattarci al numero
058 058 80 00 da lunedì a venerdì dalle **8 alle 12** e dalle **13.30 alle 17**
oppure all'indirizzo info@alz.ch.

Le 21 sezioni cantonali di Alzheimer Svizzera rimangono
a disposizione anche nella vostra regione. Informatevi su alz.ch.

Colofone

Edizione e redazione:
© Alzheimer Svizzera 2022