

## LE SCHEDE DI CONSIGLI UTILI

### Scheda N. 2

## *Comunicazione*

Il graduale peggioramento della capacità di comunicare con gli altri cui è soggetto il malato di Alzheimer è una delle conseguenze della malattia tra le più difficili e disarmanti da affrontare, sia per il malato sia per i familiari. Mentre il malato trova sempre più difficoltà nell'esprimersi e nel comprendere quanto gli viene chiesto o riferito, così, per il familiare, diventa sempre più arduo capire e riuscire a interpretare quali siano i sentimenti e i reali bisogni del malato. I suggerimenti di seguito riportati dovrebbero consentire di mantenere viva il più a lungo possibile la reciproca comunicazione tra malato e familiare. Naturalmente, poiché le singole individualità e realtà familiari sono differenti, ognuno trarrà tesoro dei suggerimenti che meglio si adattano al proprio caso.

Per tutti deve comunque valere un principio fondamentale e cioè che **le parole** (la comunicazione verbale) **non possono costituire l'unico mezzo di comunicazione con questo tipo di malato**, L'espressione del viso, il modo di muoversi e comportarsi, contribuiscono assai di più a trasmettere al malato lo stato d'animo e i sentimenti di chi gli sta vicino, così come lo sguardo, il tono della voce e lo stesso contatto fisico.

Con l'aumentare delle difficoltà nella comunicazione verbale, diventerà allora sempre più importante quest'altro tipo di **comunicazione, non verbale**, in cui il messaggio non sta in ciò che viene detto ma nel modo in cui viene detto.

I malati di Alzheimer, proprio perché perdono la capacità del linguaggio verbale, sono sorprendentemente sensibili a quello gestuale/comportamentale.

- 1) Cercate di guardare negli occhi il malato, sia quando gli parlate sia quando lo ascoltate. Così pure cercate di parlare standogli vicino, in modo che possa trarre aiuto anche dal movimento delle vostre labbra. Tutto ciò, inoltre, contribuisce a creare un senso di intimità tra voi e il malato.
- 2) Problemi di vista o udito o anche un mal di denti possono aggravare le difficoltà di comunicazione. Accertatevi dunque che gli occhiali e l'apparecchio uditivo siano conformi alle prescrizioni mediche, in buono stato e correttamente funzionanti, oltre che correttamente usati, e che i denti o la dentiera siano a posto, Ricorrete, se necessario, all'aiuto e al consiglio di medici specialisti.
- 3) Parlate al malato lentamente, con chiarezza e con parole semplici, usando un tono di voce non troppo alto, per non metterlo in agitazione.

**Trattatelo sempre con rispetto e, soprattutto, mai come se fosse un bambino.**

Fate in modo che non vi siano rumori concomitanti (radio o televisione accesi, conversazioni di altre persone in sottofondo) che possano creare confusione nel malato. Se necessario trasferitevi in una stanza o in un punto più tranquillo.

- 4) Preparatevi a ripetere le stesse cose, magari rendendo più semplice la costruzione della frase, e date tempo al malato di capire il senso di ciò che gli viene detto; mettergli fretta può solo contribuire ad agitarlo. Se si tratta di un discorso lungo o complesso cercate di farglielo comprendere per gradi, concetto per concetto. Così pure ponetegli domande semplici, una per volta e formulate in modo che possa rispondere direttamente sì o no, anche con un cenno della testa o delle mani.
- 5) **L'aspetto non verbale della comunicazione è essenziale:** sorrisi, gesti, sguardi, il semplice tenere la mano o dare una carezza aiutano a trasmettere il messaggio.

assicuratevi, perciò, che il malato possa vedervi mentre parlate. Inoltre, se gli chiedete di fare qualcosa, fategli anche vedere come si fa.

- 6) Cercate di includere e far partecipare il malato alle conversazioni in famiglia o con gli amici, soprattutto rivolgetevi direttamente a lui, aiutandolo magari ad esprimersi, piuttosto che parlare al posto e in vece sua. Evitate assolutamente **di parlare con altre persone del malato in sua presenza**, come se egli fosse assente o non in grado di capire; nche se ciò fosse vero, il malato percepirebbe comunque l'allusione a sé e ne sentirebbe l'umiliazione.
- 7) Mentre ascoltate il malato cercate di essere calmi e attenti, così da mostrare che siete interessati ai suoi problemi e alle sue necessità. Se vi muovete troppo o svolgete altre attività finirete per distrarlo e togliergli la concentrazione così preziosa per lui.
- 8) Se il malato non riesce ad esprimersi o a trovare una parola, cercate di farvi spiegare cosa sta tentando di dire (in questo caso sarà molto utile la comunicazione non verbale). E' molto importante **permettere al malato di spiegarsi da solo**, se ci riesce; suggerirgli subito la parola non appena si trovi in difficoltà potrebbe sembrare un'imposizione.
- 9) Se il malato non riesce a spiegarsi, chiedetegli se la vostra supposizione di cosa egli voglia dire sia esatta. In ogni caso **fategli vedere che vi sforzate di comprendere** non potrà che fargli piacere e servirà a fargli mantenere confidenza nei vostri confronti.
- 10) Spesso il malato pone in continuazione le stesse domande o ripete le stesse cose: cercate di replicare con molto tatto, senza perdere la pazienza. Tenete sempre presente che realmente il malato può essersi scordato di aver già posto la domanda o di aver già ricevuto la risposta. In ogni caso, tanto più il malato viene messo al corrente di quanto succede o succederà intorno a lui, dei programmi e dei fatti della giornata, tanto meno bisogno sentirà di porre domande.
- 11) Poiché il malato si trova in stato, più o meno grave, a seconda dei momenti, di disorientamento e di confusione, occorre adeguare le modalità di comunicazione in modo tale da non aggravare o, peggio, suscitare tali situazioni.
- 12) Per quanto riguarda il disorientamento utilizzate o installate in modo ben visibile **segnali che possano favorire la informazioni essenziali** riguardanti tempo (orologio o calendario con giorno e mese ben evidenziati), luogo (cartelli alle porte indicanti il nome della stanza), persone, fatti che avvengono o che devono avvenire. Potete utilizzare una lavagna o un promemoria per le informazioni sulle cose da fare o ricordare; devono, però, essere sempre nello stesso posto. Attrahete l'attenzione del malato su tali aiuti mnemonici: ricordargli di controllare il calendario, l'orologio, la lavagna. Potete anche lasciare un promemoria accanto al telefono e poi, quando occorre, telefonare al malato per dirgli di controllarlo. Inserite le succitate informazioni nei vostri discorsi. Già alla mattina il risveglio potrebbe avvenire con queste parole: "Buona giornata, sono Maria, tua moglie, oggi è martedì ed è proprio una bella giornata per essere in ottobre!".
- 13) Se il malato è confuso non discutete e neppure fategli credere che abbia ragione. Cercate, invece, di distrarre la sua attenzione, di cambiare argomento oppure, usando molto tatto, di correggere la sua espressione. Siate molto cauti nel correggere perché **il venire continuamente redarguito può condurre a ulteriore confusione**.
- 14) Realtà e fantasia, col progredire della malattia, possono confondersi nella mente del malato. Cercate allora di spiegargli chiaramente la realtà delle cose senza rimproverarlo o addirittura prenderlo in giro, ed anzi sminuendo l'importanza dell'equivoco. Così pure quando parlate col malato di cose del passato, assicuratevi che egli non confonda i ricordi col presente. Può essere utile in questo caso fare dei continui paragono e raffronti.

15) Cercate di far **ridere e sorridere** il malato il più possibile: l'umorismo è una gran valvola di sicurezza. Se riuscirete a sorridere insieme di un errore o di una incomprensione vi sentirete più vicini l'uno all'altro.

Testo elaborato da Marina Presti in base alla diretta esperienza personale ed alle seguenti tracce bibliografiche:

- "Understanding Alzheimer's Disease" a cura di A.D.R.D.A. (Alzheimer's Association - USA) New York, 1987,
- "Come assistere i pazienti affetti da demenza senile" a cura di Alzheimer's Disease Society - Inghilterra, Editore Aldo Primerano, Roma 1989,
- "Alzheimer: una malattia da vivere" *Howard Gruetznher*, Editore tecniche Nuove, Milano 1991,
- "Quando il nonno torna bambino" *Gordon Wilcock*, Editore Franco Angeli, Milano 1992,
- "Advice Sheet C1" di Alzheimer's Disease Society - Inghilterra,
- "Advice Sheet n.1" di Alzheimer Scotland - Inghilterra,
- "I disturbi mentali degli anziani" *J.H. Henderson, T. Holding, C.Q. Mountjoy*, Editore Aldo Primerano, Roma 1990.

© **Federazione Alzheimer Italia**

Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte della Scheda può essere riprodotta o diffusa con un mezzo qualsiasi, fotocopie, microfilm o altro, senza il permesso scritto del possessore del copyright.

Federazione Alzheimer Italia  
Via Tommaso Marino, 7 – 20121 Milano  
Tel. 02.809767 – fax 02.875781 - email: [info@alzheimer.it](mailto:info@alzheimer.it)  
[www.alzheimer.it](http://www.alzheimer.it)