

La malattia di Alzheimer è un **processo degenerativo** che colpisce in prevalenza **gianziani**, ma non solo. Danneggia le aree cerebrali che governano la memoria, il linguaggio, la percezione e la cognizione spaziale.

Non esiste ancora una cura, ma la **diagnosi precoce** permette di migliorare le condizioni di salute e di vita del malato. C'è molto che possiamo fare con i nostri comportamenti e la nostra disponibilità per alleviare la sofferenza dei malati.

1. Rapporto con bambini e ragazzi

La **relazione con i bambini** è molto preziosa. L'affetto e la presenza dei piccoli hanno un **effetto tranquillizzante** sull'anziano. È importante **coinvolgerli** e **farli sentire utili**, per migliorare la vita di chi soffre.



Suggerimenti

- Spiegare cos'è l'Alzheimer e come si manifesta.
- Infondere **sicurezza** per non temere le reazioni a volte imprevedibili del malato.
- Fornire spiegazioni semplici e sincere e incoraggiarli a fare domande.
- Incoraggiarli a parlare con gli amici e con gli insegnanti.

2. Perdita di oggetti e accuse

Il malato talvolta **pensa di avere smarrito qualcosa**, ne rimane sconvolto e accusa chi lo assiste di averlo derubato. Forse ha dimenticato dove ha messo l'oggetto o a chi l'ha dato. In ogni caso la perdita è motivo di **grande angoscia**.



Suggerimenti

- Rassicurare il malato e aiutarlo a ritrovare ciò che ha perso.
- Non prendere le accuse come un'offesa personale.
- Tenere traccia di dove si trovano gli oggetti e di dove vengono abitualmente nascosti.
- Fare duplicati degli oggetti più importanti (chiavi, occhiali da vista, documenti...).
- Ridurre il numero dei possibili nascondigli e controllare i cestini della carta straccia prima di svuotarli.

3. Vagabondaggio

Vagabondare è un comportamento comune del malato. Può girare per casa oppure cercare di uscire o camminare di notte quando gli altri dormono. Il vagabondaggio non è quasi mai senza scopo, ma facilmente **il malato dimentica dove sta andando e cosa si proponeva di fare**, oppure non è in grado di spiegarlo.



Suggerimenti

- Non lasciarsi prendere dal panico e contattare la Polizia se necessario.
- Cercare di capire i motivi del vagabondaggio.
- Prendere provvedimenti per la sua sicurezza, anche assicurandosi che il malato abbia sempre con sé un documento di identificazione.
- Evitare gli atteggiamenti di sfida, la violenza, i rimproveri e cercare di distrarre il malato.
- Mantenere stabile l'ambiente circostante e stargli vicino in un ambiente non familiare.

4. Comportamento aggressivo

Il malato si comporta spesso in modo **aggressivo**, sia verbalmente che fisicamente. È importante ricordare che l'aggressività è **dovuta alla malattia** più che all'individuo. Anche persone con un carattere molto dolce talvolta possono agire così.



Suggerimenti

- Mantenere un atteggiamento calmo e rassicurante.
- Cercare di distrarre il malato.
- Evitare gli atteggiamenti di sfida e i tentativi di coercizione fisica.
- Badare alla propria incolumità.
- Parlare dell'accaduto e dei propri sentimenti con una persona di fiducia.
- Informare il medico.
- Cercare di scoprirne la causa immediata per impedire che si ripeta.

5. Comunicazione

Il malato manifesta **difficoltà di comunicazione** che col tempo tendono ad aggravarsi. Il termine "**afasia**" è usato per indicare la difficoltà o la perdita della facoltà di **capire la lingua parlata e scritta**, come conseguenza del deterioramento del corrispondente centro nervoso.

Suggerimenti

- Dedicare regolarmente del tempo per parlare col malato, sedendosi davanti a lui, mantenendo il contatto visivo ed incoraggiandolo.
- Evitare di sottolineare i suoi errori.
- Non comunicare messaggi tra loro contrastanti.
- Cercare di interpretare il suo «linguaggio del corpo».



- Dargli sicurezza e sostegno mediante il contatto fisico.
- Lasciare foglietti promemoria (con un solo messaggio per foglietto).
- Usare simboli, immagini e fotografie per facilitare la comprensione del messaggio scritto.

6. Attività fisiche e ricreative

Molte attività del malato sono **impedite o limitate dalla perdita di memoria**, dai problemi di concentrazione e dalle difficoltà fisiche. Ma che si tratti di attività ricreative o di compiti domestici di routine, **avere qualcosa da fare** aiuta a strutturare la giornata, favorisce la socializzazione e aiuta a misurare le proprie capacità.



Suggerimenti

- Coinvolgere il malato nelle attività quotidiane, anche se il suo aiuto non è realmente necessario.
- Suggestire un'attività che si ritiene possa fargli piacere e che possa portare a termine.
- Enfatizzare il divertimento, non il risultato.
- Se non può continuare le attività abituali, trovargli nuovi interessi.
- Semplificare le attività e aiutarlo senza sostituirsi a lui.
- Fare in modo che faccia un po' di attività all'aria aperta.
- Limitare la durata dell'attività a 15-20 minuti.
- Interrompere l'attività ai primi segni di stanchezza o frustrazione.
- Offrirgli a intervalli regolari un bicchiere d'acqua o un succo di frutta.

7. Sollevare e muovere il malato

La capacità di spostarsi autonomamente garantisce al malato **l'opportunità di fare esercizio, rimanere in forma** e mantenere un certo grado di **indipendenza**. Può accadere che il malato non sia interessato a muoversi e che abbia difficoltà a capire i suggerimenti. A rendere difficoltoso il movimento possono poi contribuire vari problemi fisici. **Perseveranza** e **incoraggiamento** possono convincere il malato a essere più attivo e indipendente.

Suggerimenti

- Incoraggiare il malato a camminare aiutandolo a sollevarsi e a spostarsi.
- Spiegare con pazienza quello che si vuole fare e cercare di ottenere la sua collaborazione.
- Dividere un'azione o un movimento in più fasi.
- Accertarsi che l'ambiente circostante sia sicuro e sgombro da ostacoli.

- Apportare all'ambiente le modifiche necessarie per agevolare gli spostamenti.



8. Memoria

La **perdita progressiva della memoria** è uno dei sintomi più comuni della malattia. Spesso è il primo segnale che induce a sospettare che qualcosa non va e a rivolgersi al medico. Nella malattia di Alzheimer la **memoria dei fatti recenti** tende a essere la più colpita, mentre **la memoria a lungo termine resiste per molti anni** dall'inizio della malattia.



Suggerimenti

- Mantenere un atteggiamento positivo e rassicurante e non considerare i comportamenti del malato come rivolti contro di sé.
- Evitare di sottolineare gli errori e i problemi.
- Utilizzare biglietti o promemoria.
- Costruire un ambiente adatto, evitare possibilmente i cambiamenti e creare una routine.

9. Apatia

Il malato può rimanere **seduto a lungo senza far nulla**. Talvolta smette di parlare con gli altri e si chiude in se stesso, forse come conseguenza della sua incapacità di comunicare. La causa di tale comportamento è sconosciuta. Con pazienza e perseveranza è **possibile incoraggiare il malato** a fare qualcosa e a interessarsi di ciò che accade intorno a lui.



Suggerimenti

- Non costringere il malato a fare qualcosa che non vuole.
- Incoraggiare le attività che riesce a svolgere e congratularsi dei risultati.
- Lasciare che si fermi quando è stanco.
- Cercare di stimolare i suoi interessi.

10. Incapacità di riconoscere persone e cose

È possibile che il malato **non riesca a riconoscere le persone e gli oggetti** a causa del problema della **memoria**, dello **stato confusionale** o della **vista**. Un'altra causa può essere la difficoltà a collegare e dare un senso a ciò che vede e ciò che ricorda: i due tipi di informazioni non coincidono più. Questo problema, definito "**agnosia**", può rendergli la vita difficile e aumentarne l'isolamento e la paura, in quanto i familiari vengono percepiti come estranei.



Suggerimenti

- Spiegare che cos'è un oggetto e chi è una determinata persona.
- Dare al malato l'oggetto giusto, se lui ha preso quello sbagliato.
- Rispettare il suo punto di vista evitando correzioni inutili.
- Non enfatizzare l'errore.
- Non offendersi se non si viene riconosciuti dal malato.

11. Sicurezza

Vivendo a fianco di un malato ci si preoccupa molto dei **pericoli** cui può andare incontro. Può avere non soltanto i sintomi della malattia (perdita di memoria, confusione, disorientamento), ma anche problemi fisici (vista, udito, equilibrio). Di conseguenza è **esposto a parecchi rischi**, ad esempio scottarsi, tagliarsi, cadere, prendere una scossa elettrica, avvelenarsi, assumere farmaci, causare incendi o esplosioni di gas.



Suggerimenti

- Mettere in sicurezza l'ambiente in cui vive il malato.
- Mettersi nei panni del malato per prevenire potenziali pericoli.
- Tenere sotto chiave ciò che può rappresentare un pericolo (elettrodomestici, detersivi...).
- Fissare dei corrimano e disporre l'arredamento per facilitare i suoi spostamenti.
- Dotare di chiusura a chiave porte e finestre.
- Assicurarci che stanze e corridoi siano ben illuminati.

12. Disorientamento

Il malato è spesso **disorientato nel tempo e nello spazio**. Questo può derivare dalla confusione indotta dalla degenerazione cerebrale, dalla perdita di memoria o dalla difficoltà a riconoscere cose e persone. Anche l'«orologio interno», che ci ricorda quando è ora di mangiare o di dormire, **tende a guastarsi**.

Suggerimenti

- Dare sicurezza al malato spiegandogli che non c'è niente di cui preoccuparsi.
- Aiutarlo a capire che ore sono; a questo proposito è utile creare una



routine.

- Adattare l'ambiente ai suoi bisogni.
- Disporre gli oggetti sempre allo stesso posto.

13. Alimentazione

Il momento dei pasti può diventare **sempre più difficile**: a volte il malato si sporca mentre mangia, altre deve essere aiutato ad usare coltello e forchetta. Tutto ciò può causare **irritazione o imbarazzo**. Può anche succedere che il malato mangi più spesso perché si dimentica di averlo già fatto o, al contrario, non mangi affatto.



Suggerimenti

- Aiutare il malato a mantenere una certa indipendenza.
- Fare in modo che i pasti siano un'esperienza piacevole.
- Non preoccuparsi troppo delle buone maniere e della pulizia.
- Organizzare i pasti in base alle sue particolari esigenze.
- Assicurare un'adeguata idratazione (almeno un litro e mezzo, 8 tazze, di acqua al giorno).
- In caso di perdita dell'appetito, consultare il medico.
- Consultare un dentista.

14. Igiene personale

Il malato ha bisogno di crescente assistenza nelle operazioni di igiene personale. Man mano che la malattia progredisce può avere **difficoltà a maneggiare strumenti come un pettine o uno spazzolino da denti**. Può non solo dimenticare il significato di questi oggetti, ma anche non ricordare che bisogna fare una determinata cosa o avere l'impressione di averla già fatta, oppure **perdere interesse per la cura di sé**.



Suggerimenti

- Fare in modo che la cura di sé diventi un momento piacevole.
- Rispettare il bisogno di privacy e la dignità del malato.
- Garantirgli l'assistenza necessaria senza privarlo dell'indipendenza.
- Prowedere alla rasatura, allo shampoo, al taglio dei capelli e alla cura delle unghie.
- Creare un ambiente sicuro in bagno.

15. Agitazione e nervosismo

Quando è agitato o nervoso, il malato si mostra solitamente **irrequieto** e diventa **irritabile**. Talvolta si mette a camminare avanti e indietro, oppure corre qua e là toccando ogni cosa, per esempio sposta oggetti in cucina, cambia posto ai mobili o apre i rubinetti.



Suggerimenti

- Rimanere calmi e parlare al malato con gentilezza.
- Dare spazio sufficiente al malato, in modo che non si senta costretto.
- Dargli un oggetto con cui giocherellare e distrarsi.
- Trovare qualcosa di utile da fargli fare.
- Offrirgli un bicchiere d'acqua può a volte calmarlo.
- Ridurre le bevande che contengono caffeina.
- Consultare il medico se il malato è estremamente agitato.

16. Perdita di coordinazione e di manualità

Il malato può avere difficoltà a premere un bottone, girare un interruttore, raccogliere qualcosa e persino camminare. Questo genere di problemi è noto con il nome di **“aprassia”**. Le **difficoltà di coordinazione e di manipolazione** degli oggetti hanno ripercussioni sulla vita quotidiana, rendendo complicate le attività più comuni come vestirsi e lavarsi, fino alla capacità di stare in piedi o di camminare, per quanto il malato non sia fisicamente menomato.



Suggerimenti

- Cercare di fornire assistenza senza rendere il malato dipendente.
- Garantire un'atmosfera rilassata e concedergli tutto il tempo che gli occorre.
- Rassicurarlo se si sente incapace e maldestro.

17. Ansia e paura

Il malato talvolta **ha paura o è in preda all'ansia**. Molte possono esserne le cause. L'ansia può essere dovuta alla **confusione tra il passato e il presente** (ad esempio il pensiero che i bambini tornino sani e salvi dalla scuola). Può anche essere il risultato di **allucinazioni** o la risposta all'ansia e alla preoccupazione che si respira in famiglia.

Suggerimenti

- Rassicurare il malato anche attraverso il contatto fisico.
- Rispondere ai sentimenti che esprime.
- Distrarlo se possibile con attività costruttive.



- Rivolgersi al medico se l'ansia si aggrava.
- Mantenere un ambiente stabile e orari regolari.
- Ridurre i possibili motivi di paura.
- Mantenere un'atmosfera serena in casa.

18. Domande ripetitive

Quando il malato continua a **ripetere la stessa domanda**, può sembrare che lo faccia apposta per provocare. È probabile che abbia semplicemente **dimenticato** di aver già fatto quella domanda e di aver già ricevuto la risposta. La domanda potrebbe essere indice di una sua preoccupazione e quindi di un implicito bisogno di essere rassicurato.



Suggerimenti

- Cercare di rispondere a tutte le domande.
- Insieme alla risposta, cercare di trasmettere sicurezza.
- Ignorare la domanda e andare da un'altra parte.

19. Comportamenti strani e imbarazzanti

Il malato talvolta si comporta in un modo che sembra del tutto **sconveniente** oppure fa qualcosa che ad altri può apparire **strano**. In alcuni casi tale comportamento è semplicemente insolito; a volte è fastidioso o addirittura imbarazzante per gli altri. La causa può risiedere in un **danno a quella parte del cervello che controlla le inibizioni**.



Suggerimenti

- Evitare di reagire in maniera brusca.
- Preparare e sensibilizzare gli estranei a predisporre alle difficoltà del malato.
- Se il malato si comporta in modo sconveniente cercare di allontanarlo dalla situazione o di distrarre la sua attenzione.
- Parlare del proprio disagio con persone che hanno vissuto la stessa esperienza.
- Individuare una costante che permetta di scoprire la causa del comportamento.

20. Abbigliamento

Per il malato è spesso **difficile vestirsi**, a causa della perdita di memoria (non ricorda in che ordine indossare gli indumenti) e dei **problemi fisici** (ha difficoltà a maneggiare i bottoni). Talvolta, per l'assenza di motivazione, perde interesse a vestirsi bene o si rifiuta di cambiare gli indumenti.



Suggerimenti

- Aiutare il malato, incoraggiarlo e rassicurarlo dandogli il tempo sufficiente per vestirsi.
- Limitare la scelta degli indumenti.
- Sostituire con discrezione gli indumenti.
- Semplificare le operazioni di trucco per le donne.

Scelta degli indumenti

È preferibile utilizzare:

- Chiusure con velcro
- Cerniere lampo lunghe
- Scarpe tipo mocassino, senza lacci
- Gonne o pantaloni con elastico in vita
- Reggiseni che si allacciano davanti
- Abiti comodi con maniche larghe
- Pullover con il collo largo



primo
ascolto
alzheimer

**NON LASCIAMO
SOLE LE FAMIGLIE CON UN
MALATO DI ALZHEIMER**

SOSTIENI GLI ALZHEIMER CAFÈ

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO
Via Airoli Dolci, 12
24048 Treviolo (BG)
Tel. 035 500511 - 346 2259861
web: www.alzheimer-onlus.org
C.F. 95154730162

DONA IL 5X1000

