

[clicca per visualizzare tutti i titoli del catalogo corsi online](#)

I DEFICIT COGNITIVI

I DEFICIT COGNITIVI -MEMORIA- FASE INIZIALE

La fase iniziale della malattia è caratterizzata da piccole dimenticanze

SITUAZIONI FREQUENTI:

- La persona dimentica fatti recenti ma ricorda perfettamente episodi relativi all'infanzia
 - Può dimenticare i cibi sul fuoco, il gas acceso, l'acqua aperta, può mettere giù il telefono e non ricordare più cosa si è detto
 - Durante una conversazione, può usare un termine improprio perché non riesce a ricordare quello giusto
 - ecc.
-
-

I DEFICIT COGNITIVI -MEMORIA- FASE INIZIALE

COME INTERVENIRE?

- Favorire l'utilizzo di facilitatori (biglietti, promemoria, agende)
 - Durante le conversazioni, ricordare di tanto in tanto cosa sta succedendo (chi sono determinate persone, ecc.) senza creare imbarazzi, ma cercando di sembrare il più possibile naturali
 - Non sottolineare gli errori commessi ed evitare di correggere la persona per non farla sentire a disagio, in imbarazzo o irritata
-
-

I DEFICIT COGNITIVI -MEMORIA- FASE INTERMEDIA

Nella fase intermedia le dimenticanze iniziano a diventare più importanti

 **SPESSO SUBENTRA L'AGGRESSIVITA'**

SITUAZIONI FREQUENTI:

- L'ospite non ricorda di aver ricevuto visite
 - Perde la capacità di svolgere attività domestiche ma continua ad essere convinto di farle (fare la spesa, preparare da mangiare, ecc)
 - Sposta cose o oggetti ma non ricorda di averlo fatto
 - Può essere convinta che il proprio coniuge (defunto), o i propri genitori, siano ancora vivi
-
-

I DEFICIT COGNITIVI -MEMORIA- FASE INTERMEDIA

COME INTERVENIRE?

- Assistere la persona con demenza nelle cose che deve fare o suggerirle come fare, cercando il più possibile di non sostituirsi a lui, valorizzandone l'autonomia e i punti di forza
 - Chiedergli di fare le cose nel momento in cui devono essere fatte e una alla volta
-
-

I DEFICIT COGNITIVI -MEMORIA- FASE GRAVE

In stadi molto avanzati, la persona con demenza non riesce più ad acquisire nuove informazioni e sembra vivere della semplice interazione momentanea con chi incontra, conservando solo alcuni ricordi del passato

COME INTERVENIRE?

- Fornire delle "ancore" cognitive a cui possa aggrapparsi per ricordare meglio
 - Se la persona appare angosciata, cercare di distrarla proponendo attività alternative
-
-

I DEFICIT COGNITIVI -ATTENZIONE-

SITUAZIONI FREQUENTI:

- La persona non riesce a seguire discorsi troppo lunghi
 - Viene distratto spesso dagli stimoli ambientali
 - Non riesce a cambiare argomento di conversazione, tornando spesso su temi già affrontati precedentemente
 - La persona può avere difficoltà a svolgere due compiti contemporaneamente (guardare la televisione e iniziare un discorso con qualcuno)
-
-

I DEFICIT COGNITIVI -ATTENZIONE-

COME INTERVENIRE?

- Ridurre il numero di stimoli percepibili, cercando di dare la priorità allo svolgimento di un compito alla volta
 - Semplificare i discorsi e le richieste, utilizzando frasi brevi e non troppo articolate
 - Durante la conversazione, parlare uno alla volta
 - Semplificare l'ambiente, riducendo il numero di stimoli distraenti
 - Aiutare a dirigere l'attenzione verso gli stimoli rilevanti
-
-

I DEFICIT COGNITIVI -LINGUAGGIO- FASE INIZIALE

SITUAZIONI FREQUENTI:

- Per definire un oggetto lo chiama con tanti nomi fino ad "indovinare" quello giusto
 - L'eloquio si inceppa
 - La persona ha la sensazione di avere le parole "sulla punta della lingua"
 - Non ricorda il termine esatto
 - Usa i termini "coso/cosa" per definire qualcosa o qualcuno
-
-

I DEFICIT COGNITIVI -LINGUAGGIO- FASE INIZIALE

COME INTERVENIRE?

- Non spazientirsi e non sottolineare gli errori commessi (per non far sentire il malato a disagio, in imbarazzo o irritato)
 - Se necessario, ricordare l'argomento di conversazione per invitare a riprendere il discorso (sempre senza insistere)
 - Se la persona sembra abbastanza tranquilla, accompagnare le parole al contatto fisico (lievi toccamenti di mani o avambracci) per aiutarlo a mantenere l'attenzione sull'interlocutore
 - Se invece la persona appare irritabile o alterata, evitare un'eccessiva vicinanza o il contatto (potrebbe essere interpretato come una violenza o un'intrusione)
-
-

I DEFICIT COGNITIVI -LINGUAGGIO- FASE INTERMEDIA

SITUAZIONI FREQUENTI:

- La persona dice sempre le stesse cose
 - Tendenzialmente parla solo di se stessa
 - Il linguaggio si fa più povero
 - Perde il tempo della conversazione
 - La struttura della frase diventa più semplice
 - Difficoltà nel comprendere i discorsi degli altri (meno accentuata nelle interazioni due a due)
-
-

I DEFICIT COGNITIVI -LINGUAGGIO- FASE INTERMEDIA

COME INTERVENIRE?

- Parlare alla persona ponendovisi di fronte, non lateralmente, in modo da assicurarsi il contatto visivo
 - Rispondere lentamente e in modo semplice
 - Quando la persona fa sempre la stessa domanda, chiedergli di ripetere la nostra risposta, per rafforzarne la comprensione
 - Evitare reazioni di agitazione
 - Accompagnare le parole al gesto, alla mimica, fungendo da esempio
 - Rispettare i tempi mentali della persona ammalata: un silenzio potrebbe sottendere non l'assenza di comprensione ma la faticosa elaborazione di una risposta
-
-

I DEFICIT COGNITIVI -LINGUAGGIO- FASE GRAVE

SITUAZIONI FREQUENTI:

- Negli stadi più avanzati della malattia, il linguaggio è caratterizzato dalla ripetizione di filastrocche, preghiere o sillabe
 - La capacità di comprensione è gravemente intaccata
 - Gli aspetti non verbali del linguaggio (il tono, il tempo della comunicazione, la gestualità, lo sguardo, la postura, ecc.) mantengono un certo potere comunicativo
-
-

I DEFICIT COGNITIVI -LINGUAGGIO- FASE GRAVE

COME INTERVENIRE?

- Anche la persona più gravemente deteriorata potrebbe capire, anche solo parzialmente, ciò che le stiamo dicendo, perciò è doveroso esprimersi sempre con il massimo rispetto della sua sensibilità, evitando affermazioni o atteggiamenti che potrebbero arrecarle tristezza, umiliazione o vergogna

“Non è vero che non si può comunicare con il malato di demenza, al contrario è possibile farlo durante tutta la durata della malattia. La comunicazione con il malato è parte integrante della cura, contribuisce a migliorare la qualità della vita, evitare o ridurre molti disturbi comportamentali, dare dignità alla persona e a chi le sta vicino”

Naomi Feil
