

Sintomi comportamentali - psico-affettivi nella persona con demenza

CONSIGLI PRATICI al DOMICILIO per familiari e caregivers

A cura del CENTRO DISTURBI COGNITIVI DEMENZE - RAVENNA E ASSOCIAZIONE ALZHEIMER RAVENNA



AGITAZIONE

l'agitazione può essere causata dalla difficoltà della persona con demenza ad adeguarsi a situazioni nuove, noia, pochi interessi, deprivazione sensoriale, dolore e malessere fisico

Cosa fare:

- domandarsi se la **causa** del comportamento del malato proviene dalla persona con demenza oppure dall'ambiente esterno, al fine di individuare le possibili cause e quindi rimuoverle
- chiedere al medico se qualcuno dei farmaci assunti può essere fonte del disturbo.
- Utilizzare toni di voce calmi e rassicuranti,
- non rimproverarlo
- orientarlo con tatto nello spazio e nel tempo
- avvicinarsi con atteggiamento affettuoso e rassicurante lodandolo per qualcosa.
- attirare l'attenzione del malato su cose che lo interessano.
- Se è presente una malattia organica, soprattutto se comporta dolore, i tempi di risoluzione della crisi di agitazione possono essere anche lunghi e sono direttamente collegati alla riduzione/scomparsa dello stimolo organico disturbante.
- Non affrontare il malato avvicinandolo da parte di più persone contemporaneamente in quanto ciò scatena in genere l'effetto contrario: aumenta l'agitazione ed induce risposte di tipo difensivo e quindi aggressive.
-

Se presente **agitazione motoria**, domandatevi:

- se la causa di questo comportamento proviene da dentro il malato oppure viene dall'ambiente esterno (vi è qualche stimolo che è irritante per lui?)
- Chiedete al Medico Curante se qualcuno dei farmaci che ha assunto può essere la causa di questo disturbo
- Avvicinatevi al paziente con calma, cercando di orientarlo nel tempo e nello spazio

Raccomandazioni: cercate di rendere l'ambiente tranquillo e silenzioso. Mantenete una musica di sottofondo e una luce diffusa. Offrite al malato degli oggetti rassicuranti da tenere tra le mani e incoraggiatelo a svolgere una leggera attività fisica. Evitate le stimolazioni eccessive, controllate che non abbia dolori o i sintomi di una malattia concomitante, idratarlo, svolgere con lui attività rilassanti e piacevoli .



AGGRESSIVITA'

Può succedere che la persona con demenza manifesti improvvisi sbalzi di umore di fronte ad avvenimenti che in realtà, visti dall'esterno, appaiono del tutto privi di importanza.

la persona con demenza in questi casi, presenta un comportamento aggressivo:

- grida, strilla
- brontola, sgrida, rimprovera urlando
- può arrivare a compiere gesti aggressivi: picchiare, sferrare calci o pugni, tentare di colpire con un oggetto chi gli sta vicino

Il comportamento aggressivo tende a scomparire in pochi minuti, lasciando il malato in uno stato di confusione. Può capitare che non sia neppure in grado di ricordare quanto è appena accaduto.

La persona con demenza generalmente reagisce generalmente ad una situazione che gli incute paura, senso di pericolo o di frustrazione. Può spaventarla una posizione sbagliata di chi lo assiste, o un atteggiamento che vive come troppo dominante, autoritario.

Altre volte, la causa va ricercata in un insuccesso nelle attività di vita quotidiana: allacciare i bottoni di un vestito, aprire i cassetti di un armadio, l'incapacità gli ingenera un'insopportabile frustrazione.

Anche cambiamenti improvvisi dell'ambiente possono esserne causa: rumori acuti e troppo forti, oscurità o luce eccessive, stimolazioni allarmanti.

In alcuni casi, l'aggressività può costituire il segnale che il malato ha un problema fisico: dolore, stitichezza, un'infezione. Infine, anche l'assunzione di certi farmaci può aver contribuito a scatenare o a peggiorare la sua sintomatologia.

Cosa fare:

- restare sempre calmi, parlate a bassa voce
- cercate di distrarlo con gentilezza
- dimostratevi rassicuranti, ma al tempo stesso autorevoli
- una volta sedata l'agitazione, cercate di scoprirne le cause scatenanti, in modo da evitare il più possibile che si ripresenti
- limitate tutti i fattori scatenati: quelli ambientali, quelli derivanti dalla difficoltà di svolgere attività quotidiane, quelli che possono dipendere dal vostro atteggiamento.
- "semplificare" l'ambiente e gli stimoli (verbali e non verbali)
- elogiate sempre il malato
- non rimproveratelo in modo eccessivo per quello sbagliato.
- che il malato non abbia febbre, dolore o altri disturbi facilmente identificabili.

Raccomandazioni: non considerate l'aggressività della persona con demenza come un'offesa personale! Nella grande maggioranza dei casi, i suoi gesti, pur se incontrollabili, non sono rivolti verso di voi

Non tormentatevi con l'angoscia, ma considerate l'incidente come un segno evidente dello stress a cui siete sottoposto.

Confidatevi con un amico o con un esperto che vi possa sostenere e darvi qualche consiglio.



COMPORTAMENTI ALIMENTARI PARTICOLARI

La persona con demenza può chiedere continuamente cibo o lamentarsi anche con insistenza, che non gli si dà da mangiare, anche se ha appena terminato di mangiare.

È possibile anche che 'rubi' il cibo approfittando di momenti di distrazione dei familiari, senza naturalmente rendersi conto di ciò che fa.

Sono possibili anche comportamenti come: voracità nell'assunzione di cibo oppure serrare la bocca e rifiutare di alimentarsi e di bere. Altre volte il malato gioca con il cibo (es.: mescola i cibi, travasa, manipola...) Può anche accadere che sputi i pezzi di cibo più solido ritenendoli corpi estranei. Può ruminare il cibo senza deglutire, anche per periodi brevi, prima di ritornare a periodi in cui ritorna a masticare normalmente. Ambienti in cui si ha la presenza di un numero eccessivo di stimoli rispetto alle capacità attentive del malato possono essere fonte di un peggioramento dei comportamenti alimentari.

Cosa fare:

quando il malato continua a chiedere cibo:

- È utile frazionare i pasti principali in tanti spuntini.
- Non insistere a chiedere loro di rispettare convenzioni e abitudini che ormai sono più "nostre" che loro, ad esempio non imporre l'orario per il pranzo e la cena.
- non negare loro sempre il cibo ogni volta che lo chiedono, ma tenere a disposizione qualche boccone o alimento anche di facile somministrazione (frutta, yogurt, biscotti integrali, caramelle).
- Altrettanto utile può essere distrarlo tenendolo occupato in altre attività che risultino per lui piacevoli.
- È sempre importante rendere inaccessibile ogni sostanza non commestibili quando la persona con demenza tende ad ingerire qualsiasi cosa.
- È altrettanto buona la regola di non spazientirsi in presenza di questi comportamenti
- Lasciare la persona il tempo per mangiare

quando il malato non mangia e non beve:

- ricercare alimenti e bevande che siano particolarmente graditi al malato (per es. cibi dolci oppure cibi che si sapevano molto ambiti dal malato prima della malattia o quando era più giovane).
- È importante anche non insistere ad alimentare la persona negli orari tradizionali, ma sfruttare tutti i momenti della giornata e della notte per provare a farlo bere e mangiare.
- È utile ricordare anche che le infezioni della bocca o problemi legati a un cattivo utilizzo della protesi dentaria sono frequenti in questi ammalati e provocano spesso difficoltà ad alimentarsi o rifiuto del cibo.
- Se il rifiuto del cibo perdura per qualche giorno è necessario consultare il medico curante perché valuti l'opportunità di impiego di integratori alimentari o di modalità di nutrizione artificiale.

quando il malato gioca con il cibo:

- Innanzitutto è importante verificare che nell'ambiente non vi siano condizioni che creano confusione nel malato;
- provare a dargli un cibo alla volta, a fornire una posata alla volta e solo quella funzionale al cibo che deve mangiare e che il malato è in grado di usare
- farlo mangiare a tavola da solo, in modo che non riceva disturbo dalla presenza di altri commensali
- Il fatto di isolarlo, separarlo dagli altri non deve essere visto come una azione contro il malato, ma a suo favore. Tale scelta deve infatti essere modificata non appena ci si renda conto che non è efficace per il malato.
- In ogni caso, il malato non va mai né rimproverato né deriso.



DELIRI, ALLUCINAZIONI E FALSE IDENTIFICAZIONI

Può succedere che la persona con demenza manifesti dei deliri, cioè delle credenze immaginarie e false, potrà lamentare che i suoi famigliari gli hanno rubato un oggetto prezioso o che il coniuge esce per andare da un'altra moglie o marito, oppure che gli sono stati portati via soldi.

Altre volte, potrà avere delle cattive identificazioni: pur riconoscendo che il coniuge è proprio il coniuge, potrà identificarlo come un impostore. Anche le allucinazioni (cioè delle percezioni senza oggetto, siano esse visive o uditive) potranno spesso disturbarlo, facendo parte della sintomatologia definita "non cognitiva" della demenza.

Cosa fare:

- non smentire la persona con demenza
- dimostrarli che si comprende il suo stato d'animo
- è assolutamente inopportuno deriderlo
- assecondare i suoi discorsi
- tranquillizzarlo e di riportarlo, con tatto, alla realtà assumendo un ruolo protettivo e rassicurante
- è sempre utile individuare le fonti ambientali del disturbo (ad es. coprire gli specchi e/o il televisore; ridurre i rumori di fondo)
- cercare di distrarlo attirandone l'attenzione su qualcosa che normalmente gli risulta piacevole
- bruschi cambiamenti di ambiente possono scatenare il disturbo
- prestare la massima attenzione ogni volta che il malato cambia ambiente
- possibilmente chiedere al medico curante di verificare l'adeguatezza dei farmaci in uso o la presenza di malattie/disturbi organici eventualmente causa dei deliri stessi.

INSONNIA E VAGABONDAGGIO

La persona con demenza manifesta un'inversione del ritmo sonno-veglia: dorme troppo durante la giornata, e trascorre sveglio la maggior parte delle ore notturne. In questi casi richiede attenta sorveglianza: il problema dell'insonnia può infatti essere complicato da episodi di vagabondaggio notturno.

Può cercare di uscire di casa per una passeggiata nel pieno della notte, camminare incessantemente, fare rumore, richiedere di fare colazione o pranzare mentre tutti gli altri riposano tende a camminare per casa e a diventare più agitato nelle ultime ore del pomeriggio

In alcuni casi i sintomi, che possono comprendere confusione, ansia, disorientamento, persistono tutta la notte. Il malato spesso si riposa troppo durante il giorno, e di notte non è abbastanza stanco per dormire.

Il buio può disorientarlo: gli rende difficile percepire l'ambiente e lo spaventa.

L'assenza di rumori di fondo può incutergli ansia: fa rumore per riempire questo vuoto.

In alcuni casi, possono essere in gioco problemi fisici: dolore, stitichezza, un'infezione. Il sonno può anche essere disturbato da problemi di incontinenza urinaria.

La presenza di depressione o l'assunzione di certi farmaci possono contribuire a peggiorare la sintomatologia. In questo caso bisogna consultare il medico.

Cosa fare:

- Programmate le giornate attive. Fate in modo che nella mattinata possa svolgere una leggera attività fisica. Se possibile, accompagnatelo a fare brevi passeggiate (munitele sempre di targhette identificative)
- Evitate che abbia lunghi riposi pomeridiani, ma scoraggiatelo dall'eseguire compiti faticosi o impegnativi nel tardo pomeriggio
- La serata deve trascorrere senza forti stimoli
- Controllate la sua dieta, evitando la somministrazione di cibi o bevande stimolanti. Limitate la cena ad un pasto leggero, ma impedito che vada a coricarsi affamato.
- Consentitegli di dormire nelle stanze che ritiene più familiari. Disponete delle luci, che gli permettano di orientarsi, e non fatelo sentire isolato
- Identificate le possibili cause del disagio fisico, consultandovi con il medico di fiducia.
- Rendere l'ambiente di casa più possibile sereno
- Evitate l'uso di troppi specchi, che possono spaventare il malato. Fate sempre filtrare un po' di luce. Mantenete una musica di fondo



LABILITA' DEL TONO DELL'UMORE

La persona con demenza può passare rapidamente e improvvisamente dal sorriso al pianto o alla rabbia, e viceversa. Oppure reagire emotivamente in modo non coerente rispetto alla situazione, al contesto, allo stimolo: ad es. piange per cose che non hanno contenuto triste oppure trova ridicole cose che non sono spiritose o ancora, ride in circostanze inopportune.

Cosa fare:

- assumere un atteggiamento rassicurante
- cercare di comprendere se è riaffiorato un ricordo del passato con contenuti tristi
- evitare di contraddire il malato se ride per qualcosa che non è spiritoso. Può essere anche utile unirsi al suo riso.
- Non stoppare per forza il suo pianto
- accarezzare, abbracciare, cullare la persona con demenza
- distrarlo
- farlo parlare al telefono con qualcuno che lo rassicuri o conversare col familiare
- a volte è opportuno che il disturbo si esaurisca da solo

DEPRESSIONE

La persona con demenza può apparire malinconico, il suo volto è triste, compare spesso il pianto. Può lamentare dolori vaghi e diffusi, dormire meno e male, agitarsi facilmente; spesso appare stanco e affaticato; a volte perde l'appetito e cala di peso. Può apparire nervoso e irritabile

Cosa fare:

- E' opportuno stimolare il malato a svolgere qualche attività che lo interessa e che è ancora in grado di svolgere

APATIA

Spesso la persona con demenza può non manifestare interesse verso il mondo che lo circonda, è poco attivo, tende a non avere più iniziativa per le consuete attività.

A volte sembra indifferente a tutti gli stimoli e gli avvenimenti che accadono intorno a lui

Cosa fare:

- Stimolare la persona in ogni occasione, non rinunciando ad attirare l'attenzione su qualcosa
- Se mostra insofferenza non insistere
- E' necessario che non vi sia mai un senso di fallimento (sdrammatizzare gli errori), ma un'atmosfera di tranquillità e rassicurazione
- L'utilizzo di rinforzi positivi (ad esempio complimentandosi quando svolge un'attività, può contribuire ad aumentare la sua autostima)



DISINIBIZIONE

La persona con demenza può esprimere un comportamento in modo inappropriato. Non è consapevole del suo agire.

Può confondere il luogo e le persone che gli sono vicino;

A causa della malattia ha perso la capacità di giudizio, l'autocontrollo, le regole del vivere sociale

Cosa fare:

- cercare di capire se lo spogliarsi sia la comunicazione di un bisogno: andare in bagno, caldo...
- distrarre il malato dal comportamento in atto
- evitare i rimproveri poichè non ha autoconsapevolezza
- Cercare di rimanere calmi, non mostrare imbarazzo/collera. Non deriderlo



ATTIVITA' MOTORIA ABBERRANTE

Può essere presente un'attività motoria incessante della persona con demenza che tende a camminare senza una meta e senza uno scopo preciso, spesso di notte. L'affaccendamento afinalistico indica invece tutti quei gesti e comportamenti ripetitivi svolti dal paziente senza alcun fine apparente.

Che cosa fare?

- assecondare questo impulso
- permettere di camminare in un ambiente "protetto",
- accompagnarlo, anche seguendolo a distanza, facendo attenzione al tipo di calzature che
- è utile lasciarlo fare, assicurandosi che utilizzi (o eventualmente fornendogli) dei materiali che possono essere manipolati senza pericolo.
- Provate a tenerlo occupato in attività utili e gradevoli (es. parti di attività domestiche semplici)

IGIENE E CURA DEL CORPO

Queste operazioni implicano un contatto con il corpo che può essere vissuto come un'invasione e una violazione. Spesso i malati non comprendono più il concetto di lavarsi (ciò che rappresenta questo atto per la nostra convivenza con gli altri e per il rapporto con noi stessi). Interrompere una qualsiasi attività del malato per fare una azione che egli non comprende (il bagno) può essere vissuto come un'interferenza.

Cosa fare:

- Supervisionare o aiutare la persona mentre si lava, senza privarlo dell'indipendenza fin quando è possibile.
- Adottare accorgimenti che diano sicurezza (livello dell'acqua più basso, tappetino antiscivolo...)
- Rispettare il bisogno di privacy del malato (porta socchiusa, lavarsi indossando gli indumenti intimi, ecc..)
- Rispettare le abitudini del malato (doccia/vasca...)

- Fare in modo che il bagno diventi una cosa piacevole cercando di distrarlo con musica, canzoni, calore nel bagno, profumo
- Favorire e proporre l'igiene in momenti di serenità e scelti dalla persona con demenza. Non imporre orari rigidi
- Creare una routine giornaliera dove scegliere un momento dove occuparsi dell'igiene della persona

