

RUBRICA: Il malato in famiglia

Sessualità

La malattia di Alzheimer non influisce, di solito, sulle relazioni sessuali, sebbene i comportamenti del paziente possano essere, in questo campo, modificati a causa della malattia. Abbracci affettuosi possono essere mutuamente soddisfacenti e permettono anche di comprendere se il paziente è desideroso o è in grado di accedere ad una maggiore intimità. E' consigliabile essere pazienti nell'affrontare questo problema. La persona può anche non rispondere come prima, o può aver perso apparentemente interesse in questa area. Per alcune coppie, invece, l'intimità sessuale continua a rappresentare una parte soddisfacente della propria relazione.

Può tuttavia accadere il contrario: il paziente può fare richieste eccessive di tipo sessuale o comportarsi in maniera inadeguata. Ci si può anche sentire in colpa per il fatto di avvertire il bisogno di dormire in letti separati

E' bene:

- chiedere aiuto e consiglio a specialisti di fiducia; esistono figure professionali con

competenze specifiche (es. psicologi) che possono fornire consigli e suggerimenti specifici;

- non sentirsi imbarazzati a discutere di questi problemi con uno specialista che ha ricevuto un addestramento specifico per poter comprendere e aiutare in questi casi;
- raramente il comportamento sessuale del paziente può essere particolarmente inappropriato: per esempio, egli può spogliarsi in pubblico, toccarsi gli organi genitali o compiere gesti incongrui nei confronti di altre persone;
- tentare di non reagire in modo esagerato, avendo in mente che questi disturbi sono una conseguenza della malattia;
- provare a distrarre la persona coinvolgendola in un'altra attività;
- se il paziente tenta di denudarsi, scoraggiarlo con dolcezza e tentare di distrarlo.

Il sonno

A partire dai 65 anni il sonno è soggetto ad una progressiva modificazione. Con la senescenza tutte le funzioni vanno incontro ad un declino. Anche il sonno subisce notevoli variazioni. In genere l'anziano tende ad addormentarsi presto e, di conseguenza, a svegliarsi prima. La persona anziana ha bisogno di meno ore di sonno, 6-7 ore sono più che sufficienti. Il sonno è generalmente leggero, aumenta la sonnolenza diurna e si verifica un gran numero di microrisvegli ed episodi di apnea notturna, con conseguenze frammentazione del sonno.

Ancora sulla memoria

Molti lamentano la sua perdita, ma solo in pochi casi può essere l'inizio di una demenza vera.

Non esiste un vero centro della memoria nel cervello, bensì collegamenti che entrano in attività a seconda che si tratti di ricordi legati alle sensazioni o alle emozioni.

Danni alla memoria rendono vane le nostre esperienze: senza richiami mnemonici ci è impossibile dare giudizi e opinioni.

I ricordi sono depositati nelle aree sensoriali e motorie attivate a suo tempo dalle relative sensazioni e azioni. Il loro recupero è coordinato da alcune strutture nervose coinvolte anche con le funzioni emotive.

Le emozioni, infatti, sono determinanti sia nel fissare che nel richiamare i ricordi.

Una buona igiene di vita può aiutare indirettamente, a preservare la memoria. Spesso semplici strategie, come una adeguata alimentazione, un regolare esercizio fisico e l'uso di sostanze antiossidanti, possono essere di aiuto a preservare le funzioni mnemoniche.

L'Amministratore di sostegno, secondo la legge.

La legge approvata il 22/12/2003 nel Titolo XII del Codice Civile - Capo I art. 404 - prevede: la persona che, per effetto di una infermità ovvero di una menomazione fisica o psichica, si trova nell'impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi, può essere assistita da un amministratore di sostegno, nominato dal giudice tutelare del luogo in cui questa ha la residenza o il domicilio. Inoltre - prosegue la legge all'art. 405 - il giudice tutelare provvede entro 60 giorni dalla data di presentazione della relativa richiesta, alla nomina dell'amministratore di sostegno con decreto motivato, immediatamente esecutivo, su ricorso di uno dei soggetti indicati all'art. 406