

RUBRICA Vita agli anni
di D. Sabatini

COMUNICARE COL DEMENTE O SOLO CONVERSARE

In tema di comunicazione sappiamo tutto. Conosciamo i canali (voce, gesti, sensazioni tattili), i codici (lingua, semantica, étimo), il contesto (ambienti e società). E poi gli scambi bidirezionali, la partenza con arrivo, l'andata senza ritorno; le pause, i silenzi, le interferenze, gli intralci, i fastidi. Fino alla non comunicazione.

Lo scibile medico-umanistico percorre senza incertezze dall'epistemologia alla comunicazione non verbale, per usare il titolo sfarzoso di un libro (1).

Tra tante letture semantiche del verbo "comunicare" a me piace sempre la mia (2): *cum*, prefisso-preposizione che indica condivisione, e *munus* elemento radicale, che significa compito, dovere, ufficio, ma anche dono, come in "munifico".

E allora: comunicare come lo scambio di un dono, l'intreccio delle umanità.

Ma i malati di Alzheimer - sappiamo - hanno poco da scambiare. E però è importante poter parlare di futuro anche a chi non ha più passato.

La comunicazione, dopo essere ritornata - finalmente - strumento fondamentale per qualsiasi relazione medico-malato, si è specializzata nell'incontro con i malati difficili, fino al demente, tra tutti certamente il più difficile.

Nel demente i problemi legati alla comprensione del linguaggio di solito si presentano tardivamente e consistono nella difficoltà a tradurre le parole in pensiero, a comprendere la scrittura.

Il malato reagisce negando le difficoltà e cercando di mascherarle ai propri cari. Il problema è che i propri cari fanno il malato assolutamente normale e lo strattonano (anche in senso dialettico) per farlo entrare a forza nel loro mondo, neppure provando per un attimo (vero nanosecondo) ad entrare nel suo.

E il lamento del malato è sempre lo stesso.

"Dateci il tempo di parlare, lasciateci la parola giusta nel subbuglio caotico del nostro cervello....Cercate di non finire le nostre frasi.." (CHRISTINE BODEN, First Assistant Secretary nel Dipartimento del Primo Ministro a Sidney)

" Non riesco a pensare una cosa da dire prima che qualcuno l'abbia detta." (CARY SMITH HENDERSON, Professore universitario di Storia).

A pretendere normale una persona malata o solo diversa si ottiene il risultato di aumentarne il senso di disagio e di incapacità.

Pietro Vigorelli (3) conviene che la speranza non abita nel presente di molti pazienti Alzheimer. Ma è convinto, insieme alla scuola da cui proviene, che finché c'è la parola c'è la speranza. E' anche convinto che la parola mantiene la sua funzione "conversazionale" molto più a lungo di quanto si creda. Ma solo se allenata.

Negli stadi più avanzati il malato pronuncia parole incomprensibili, parla sempre meno e la conversazione diventa sempre più difficile. Lo scarso uso della parola peggiora il decadimento cognitivo, l'isolamento e accelera la fine. Per contrastare

questa tendenza la terapia dovrebbe cercare di instaurare un circolo virtuoso che parte da una speciale attenzione alle parole e cerca di arrivare al maggior grado possibile di “felicità conversazionale”.

Mantenere le parole, sostenere la conversazione, scambiare sullo stesso piano.

Parlare, dire, restituire. Anche senza comunicare.

L’insegnante di inglese mi ha rinnovato l’esortazione di sempre: incontrarci per fare un po’ di conversazione. Non ho nessun viaggio prossimo in terra anglofona per accettare l’invito, ma neppure grandi imprese per rifiutare.

Riprendiamo sempre dall’inizio. Le parole escono inizialmente con velocità balzubiente, poi lente ma fluide, poi quasi veloci. Conversiamo sul tempo, sulle indicazioni stradali, sulla salute, sull’ultimo film, sul presente, sul futuro.

Riusciamo a conversare fino alla fine dell’ora. Io parlo e lei ascolta; lei parla ed io ascolto; conversiamo senza interrompere; con prudenza aggiungiamo e togliamo; utilizziamo il più spesso frasi dichiarative. Per riabituarmi – io – ad una lingua che non mi appartiene, e che rischia sempre di scomparire per disuso.

Per lo più conversiamo senza simpatia, ma senza mai stancarci di noi.

FONTI

1) BENEDETTA TREVISANI: *Prologo in Comunicare con il malato*, a cura di Domenico Sabatini, CESI, 1996.

2) MARIA ROSARIA LISCIO, MARIA CATERINA CAVALLO: *La malattia di Alzheimer. Dall’epistemologia alla comunicazione non verbale*, McGraw-Hill, 2000

3) PIETRO VIGORELLI: *Alzheimer senza paura*, Rizzoli, 2008

