

Prefazione
Marcello Cesa-Bianchi

La comunicazione è una condizione determinante per la formazione e lo sviluppo dell'individuo. "Noi siamo attraverso gli altri", sostiene un proverbio africano, sottolineando la centralità della relazione, dell'esperienza.

Recenti studi di epigenetica hanno dimostrato che l'interazione con l'ambiente è in grado di modificare stabilmente, almeno fino alla terza generazione, l'espressione genica. In altri termini il comportamento e la comunicazione non verbale, implicita, fin dagli inizi sono regolati da modifiche epigenetiche in base a quanto viene sperimentato dall'individuo.

Lo studioso canadese Norman Doidge nel suo libro *Il cervello infinito* scrive: "La rivoluzione neuroplastica gioca un ruolo importante nella comprensione di come l'amore, il sesso, il dolore, le relazioni, la cultura, l'apprendimento, le dipendenze, la tecnologia e le psicoterapie modificano il cervello umano".

Le esperienze relazionali rappresentano l'ambito costitutivo della mente e del cervello.

Il modo di comunicare, il linguaggio utilizzato, nelle forme e nei contenuti, riflettono in qualche maniera ciò che si è: la storia personale, le esperienze, il grado di consapevolezza di quanto si è vissuto, i pensieri e gli stati d'animo, più o meno espliciti, che li sottendono.

In età senile la comunicazione descrive una notevole variabilità di espressioni e sembra assumere significati e caratteristiche differenti in rapporto a molti fattori: esperienziali, sociali, ambientali, culturali.

Le parole, le caratteristiche comunicative rappresentano nel vecchio la sintesi della sua storia, passata e presente, individuale e collettiva, delle sue numerose vicende, del senso che ne è trascorso, rimane e si propone come orientamento per le nuove generazioni. Nulla viene smarrito di quanto è stato sperimentato e appreso. I gesti, gli atteggiamenti, le modalità comunicative e relazionali riportano i simboli che l'esperienza creativa ha saputo comporre, i significati che li hanno sostenuti, le immagini di un percorso biografico. Espressioni, parole, pause e silenzi tratteggiano il profilo di maschere e volti. La comunicazione in età senile spesso dispone all'incontro con le inquietudini del tempo, dell'esistenza e con la innumerevole variabilità delle sue risposte.

Ogni anziano, anche chi è meno fortunato, è in grado di raccontare e raccontarsi. Certamente chi si trova in difficoltà, come nel declino cognitivo, richiede un ascolto sensibile, partecipato, con una particolare attenzione al registro affettivo. Ed ogni vecchio avverte la necessità di essere ascoltato e compreso, di esprimere ciò che pensa e vive.

Le modalità relazionali e comunicative si modificano con il trascorrere degli anni in rapporto alle esperienze, alle acquisizioni, alle tendenze creative,

all'ambiente sociale e culturale nel quale si è inseriti e si interagisce. Nell'era moderna, telematica e smart-phone sempre più perfezionati permettono una comunicazione immediata, in tempo reale, ovunque. Sono notevolmente aumentate le capacità tecniche di comunicare e sembrano diminuire le disponibilità emotive, sensibili, empatiche della comunicazione interpersonale, verbale e non-verbale. Si utilizza sempre meglio la tecnologia e si è forse meno competenti riguardo alla conoscenza e alla comprensione dell'animo umano, delle sue espressioni, delle sue inquietudini e speranze. Scriveva David Maria Turollo: "Più le città ingrandiscono, più l'uomo è solo, più la moltitudine cresce, più l'uomo è solo".

Il mondo dei vecchi, specialmente quando è provato dalla sofferenza, riconduce alla parola, alla comunicazione, agli affetti.

A volte nella comunicazione interpersonale le difficoltà insorgono poiché si utilizzano linguaggi diversi che nascono non solo da esperienze differenti, ma anche da orientamenti e posizioni difformi. Per esempio, la persona anziana in difficoltà, affetta da demenza, si esprime con un linguaggio, verbale e non, che aderisce essenzialmente alla dimensione affettiva. Se l'operatore si rivolge sostanzialmente in termini dialogici, seguendo il registro cognitivo, è assai probabile che la comunicazione non risulti valida ed efficace.

Il superamento delle difficoltà di comunicare e di comprendersi in ambito socio-sanitario, specialmente con anziani con problemi psichici, richiede una preparazione specifica, un processo continuo di formazione.

È opportuno orientarsi verso le modalità comunicative della persona demente, sul suo modo personale di esprimersi. È fondamentale considerare il malato come una persona capace di riconoscere le caratteristiche, la qualità, il significato della relazione. È sempre opportuno cercare un contatto, un dialogo con il paziente, consapevoli che egli è in grado di percepire, cogliere

prefazione 5
i messaggi più salienti, e accettare che le sue risposte – verbali e non verbali – non siano frutto del caso, di un azzardo o della patologia, ma modalità e contenuti che si esprimono in modo diverso, attraverso il declino cognitivo.

Il linguaggio può talvolta diventare un ostacolo alla comunicazione, più che uno strumento per comunicare ed intendersi. Scriveva il fisico e matematico danese Niels Bohr nella sua *Discussione epistemologica con Einstein*: "Certamente, in una situazione come questa, in cui è stato difficile raggiungere una comprensione reciproca non solo tra filosofi e fisici, ma anche fra fisici di diverse scuole, le difficoltà hanno spesso la loro radice nella preferenza per un certo uso del linguaggio che nasce dal diverso modo di affrontare i problemi". Talora è ciò che avviene anche in ambito sanitario, nelle relazioni che si sviluppano all'interno della stessa équipe curante oppure fra operatori e pazienti e/o i loro familiari.

Affermava il filosofo Paolo Mantegazza: "L'arte di vivere e di pensare non si impara che in pochissima parte nelle scuole, e conviene apprenderla, guardandosi intorno e studiando come gli altri pensano e vivono. Ogni scena

della natura, ogni uomo che incontriamo per la via può darci una lezione, purché noi sappiamo far parlare natura ed uomini”.

Gli anziani malati, le persone dementi – attraverso la loro espressività, i loro comportamenti, il loro modo di essere – possono indirettamente ‘suggerire’, ‘aiutare’ chi li assiste a modulare le strategie comunicative, a riconoscere ed approfondire contenuti e significati delle espressioni non verbali del malato, dei loro familiari, degli stessi operatori.

Le modalità comunicative e relazionali caratterizzano la qualità dell’assistenza, della cura, della riabilitazione. Le ragioni di determinati comportamenti, spesso sbrigativamente definiti anomali o legati alla patologia psicogeriatrica, vanno ricercate nel tessuto relazionale esistente intorno al malato, nel clima comunicativo, intersoggettivo del contesto di cura.

Sosteneva Benedetto Croce: “La sovranità, in una relazione, non è di nessuno dei suoi componenti singolarmente preso, ma della relazione stessa”.

Il volume di Carlo Cristini, Fabrizio Arrigoni e Marco Fumagalli approfondisce vari aspetti della comunicazione, in particolare quelli riferiti alla persona demente, alla sua qualità di vita, alle sue potenzialità, presenti anche nella fase avanzata della malattia.

È un testo che può indubbiamente essere d’aiuto agli studenti, ai ricercatori, ai professionisti della salute ed a quanti ritengono che la dignità e la stima di una persona, la sua umanità, trascendono le sue condizioni di salute e autonomia, fisica o mentale.