

Curare gli anziani anche nel proprio ambiente familiare



L'allungamento della durata della vita che può giungere fino alla cosiddetta età d'oro (oltre i 90 anni) se associato alla perdita dell'autosufficienza può diventare un importante disagio sia per la persona anziana che per i familiari e gli assistenti che devono accudirlo. E' per questo che **Kinesis** offre la possibilità di consulenze e servizio terapeutico a domicilio a supporto delle numerose famiglie che ne hanno necessità.

L'invecchiamento da un punto di vista biologico si presenta come un processo continuo, non delimitabile ad un periodo particolare della vita che, qualitativamente e quantitativamente intesa, dipende in gran parte dalle condizioni psicologiche, sociali ed ambientali in cui è inserita.

Le malattie maggiormente invalidanti durante l'invecchiamento sono rappresentate, in ordine decrescente, da: **demenza, ictus, neoplasie, traumi, fratture**. Molteplici studi evidenziano che le malattie cardiovascolari e locomotorie determinano, più degli altri gruppi di patologie, una riduzione della mobilità e delle attività della vita quotidiana.

Diabete, ipertensione arteriosa, osteoporosi, stipsi, ansia e depressione, sindrome da immobilizzazione sono i principali problemi specifici dell'età avanzata su cui si può intervenire con l'attività fisica e con il mantenimento

di un corretto stile di vita per prevenire e/o curare le complicanze acute o croniche che ne derivano.

E' essenziale capire che il calo funzionale nell'anziano non è definitivo, ma potenzialmente reversibile in molti organi ed apparati, ed è per questo che grande rilevanza va riservata alla riabilitazione, impostata sia come trattamento che come prevenzione previa una attenta valutazione personalizzata e multidimensionale.

Esplorando tutte le capacità che caratterizzano l'anziano nella sua globalità si possono misurare i livelli di funzionalità motoria, psico-affettiva, cognitiva e sociale in relazione con l'ambiente in cui vive e da cui dipende la **qualità della sua vita**.

E' per questo che diventa fondamentale una scrupolosa ed oggettiva valutazione dell'autonomia e dei relativi bisogni dell'anziano nonché delle sue capacità e potenzialità nel far fronte alle necessità ambientali.

Con la **prevenzione** si mira prima di tutto a ridurre l'incidenza di menomazioni, successivamente a limitarne gli effetti ed infine a prevenire la trasformazione di una semplice disabilità in handicap. Le misure preventive consistono in **interventi diretti sul singolo** (fisioterapia, consulti specialistici, protesi, ortesi, assistenza medica di base) e **sull'ambiente** con il quale egli è a diretto contatto: casa, famiglia e collettività.

La comparsa di limitazioni, anche lievi, dell'autonomia (determinata da problemi fisici, psicologici e sociali, obiettivi e soggettivi) deve essere ricercata e valutata attentamente e precocemente, anche in assenza di precisi quadri patologici, per modificare il progressivo rallentamento psico-fisico dovuto unicamente all'usura generata dal tempo.

La non autosufficienza è un fenomeno relativo ai compiti richiesti all'individuo, alla sua **capacità e motivazione** nell'affrontarli e quindi svolgerli ed alla disponibilità di ausili che gli consentano di ridurre al minimo gli effetti della

malattia.

La riabilitazione pertanto dovrà iniziare precocemente, essere condotta con la massima intensività e dovrà trovare una permanente attuazione secondo un programma atto a recuperare la funzione o l'abilità perduta. A volte è proprio l'ambiente domestico che risulta non idoneo ai bisogni dell'anziano e può essere un fattore di rischio per le complicanze che ne derivano, invece se opportunamente modificato ed adattato, può trasformarsi in fattore di miglioramento del grado di autosufficienza complessiva.

Nell'anziano le alterazioni della stabilità posturale e della coordinazione neuromuscolare, la diminuzione delle capacità visive e i cambiamenti della pressione sanguigna durante i passaggi posturali sono evidentemente concause importanti nel determinare cadute e nei casi più gravi **fratture**. Queste ultime costituiscono una delle più comuni richieste di intervento fisioterapico a domicilio.

Non essendo possibile una prevenzione radicale delle cadute dell'anziano, un ruolo importante può essere svolto dalle piccole o semplici modifiche nell'ambiente in cui egli vive: livellare i pavimenti, eliminare i tappeti, cambiare le calzature, migliorare l'illuminazione, aggiungere sostegni e supporti per la sicurezza in bagno e ridurre le barriere architettoniche. Anche nelle **demenze senili** (definite da J. Stone "le malattie che rubano la mente del paziente e spezzano il cuore dei familiari") la consulenza ed il servizio fisioterapico giocano un ruolo di fondamentale aiuto e sostegno al paziente ed alla sua famiglia. Infatti attraverso l'insegnamento di modalità relazionali, controllo dell'ambiente, esercizi di mantenimento dell'attività fisica e mentale secondo il livello delle capacità individuali, il fisioterapista contribuisce a migliorare la gestione quotidiana delle persone care che via via perdono il contatto con la realtà.

A cura di **M. Sofica** e **M. Marsich**