

Welfare

maggio | giugno
2015
NUMERO 3

LOGGI

Rivista bimestrale - Anno XX - sped. in a.p. - 45%, art. 2, comma 20/b, legge 662/96 - DCI Umbria ISSN 1825-1633

2020 O 1970: DOVE ANDRÀ IL WELFARE SOCIALE?

POLITICHE

Le diseguaglianze nella salute
La qualità dell'occupazione
nei servizi sociali

ESPERIENZE

Vivere da anziani
in una struttura leggera

STRUMENTI

Cambiare prospettiva
nei servizi per la disabilità

Sclerosi multipla:
dall'accertamento
e valutazione della disabilità
alla presa in carico

Linee guida per il riordino
del servizio sociale territoriale

L'ACCOGLIENZA CAPACITANTE NELLE CASE PER ANZIANI

Pietro Vigorelli*

Cinque minuti sembrano molti, ma possono fare la differenza

L'ingresso in una Casa per anziani (RSA) divide la vita in due: c'è un *prima* e un *dopo*. Un *prima*, quando l'anziano viveva a casa propria o con i propri familiari, si alzava quando voleva, mangiava quello che voleva, gestiva la propria vita secondo le proprie possibilità e i propri gusti. Un *dopo*, nella Casa per anziani, dove è un ospite, si trova a vivere in un luogo sconosciuto con persone sconosciute, con abitudini e regole che lui non conosce e che si sono cristallizzate nel tempo indipendentemente dalla sua volontà.

È evidente che il momento dell'ingresso risulta fonte di stress e di paura. Inoltre, nella realtà italiana attuale l'anziano che si ricovera in RSA è sempre più anziano (ha più di ottant'anni), sempre più malato (ha più di 3 patologie curate con numerosi farmaci), sempre meno autosufficiente (la situazione più frequente è la non autosufficien-

za parziale o totale), sempre più spesso con deficit cognitivi (oltre l'80%). Queste circostanze caratterizzano la persona come "anziano fragile" e tendono ad aumentare ulteriormente il suo stress e la sua paura.

A fronte di questa situazione le attuali procedure d'accoglienza sono basate sulla necessità di raccogliere un grande numero di informazioni in poco tempo e di coinvolgere

primariamente l'accompagnatore. Tutto deve svolgersi in modo efficiente e rapidamente. Quanto all'anziano che si ricovera, si cerca di metterlo a proprio agio presentando fin dall'inizio tutta l'*équipe* (da 3 a 5 persone), i vari luoghi della struttura (la stanza, i servizi, la sala da pranzo, la sala di rianimazione, la palestra) e le varie attività. Queste procedure d'accoglienza, anche considerando le diver-

Procedure d'accoglienza

Procedura	Criticità
Coinvolgimento primario dell'accompagnatore	disconoscimento dell'anziano
Svolgimento rapido	mancanza di rispetto per la lentezza dell'anziano
Fare numerose domande	l'anziano spesso non è in grado di rispondere e si sente a disagio
Valutare lo stato cognitivo	l'anziano si sente sotto esame
Presentazione contemporanea o successiva di tante persone	l'anziano non riesce a seguire la situazione a causa dei deficit di attenzione e di memoria; non riesce a individuare una persona di riferimento
Presentazione di tanti luoghi	disorientamento spaziale

Tabella 1

*] Medico, psichiatra e psicoterapeuta, consulente di formazione per le RSA, è cofondatore e presidente del Gruppo Anchise (associazione per lo studio, la formazione e la cura degli anziani centrata sulla parola e l'*ApproccioCapacitante*[®] - www.gruppoanchise.it), docente all'Università degli Studi di Milano e di Pavia, alla Scuola di Psicoterapia sistemico-relazionale IRIS di Milano, alla Scuola superiore medico-tecnica di Lugano.

se declinazioni nelle singole RSA e i buoni propositi su cui si fondano, presentano varie criticità (tabella n. 1).

In sintesi possiamo dire che le abituali procedure d'accoglienza nate per risolvere i problemi dell'ingresso creano a loro volta altri problemi, anche gravi: sono state concepite per includere il nuovo ospite ma di fatto ottengono il risultato di escluderlo. Partendo dall'analisi di queste criticità l'*Approccio capacitante* propone una nuova procedura da utilizzare con gli anziani fragili, in particolare quelli con demenza, basata sul colloquio d'accoglienza.

L'APPROCCIO CAPACITANTE

L'*Approccio capacitante* è stato concepito nei primi anni del 2000 nell'ambito del Gruppo Anchise, un'associazione per la ricerca, la formazione e la cura dell'anziano fragile, in particolare quello con demenza, basata sulla parola. Nato a Milano con riferimento al Conversazionalismo di Giampaolo Lai^{1,2} si è successivamente sviluppato in modo autonomo e si sta diffondendo nelle RSA e nei Centri diurni di tutta Italia.

L'*Approccio capacitante* è un modo di relazionarsi con gli anziani fragili, in particolare quelli con demenza, che mette al centro dell'attenzione le parole scambiate tra l'operatore e l'anziano³. Le parole dell'anziano sono considerate immutabili: l'anziano, in particolare quello con demenza, parla come può, meglio che può, anche se presenta gravi disturbi del linguaggio. L'operatore invece può scegliere le parole da dire, può parlare cioè in modo professionale: dopo aver ascoltato, può scegliere se parlare o tacere, che cosa dire, con quale tono di voce.

Lo scopo ultimo dell'*Approccio capacitante* è di promuovere una *Convivenza sufficientemente felice* tra operatori, anziani e familiari. Il metodo consiste nell'utilizzare l'ascolto e la parola per restituire all'anziano il riconoscimento delle sue *Competenze elementari*, così come le possiede.

Le *Competenze elementari* considerate sono cinque:

- la *competenza a parlare*, cioè la competenza a produrre e scambiare parole, indipendentemente dal loro significato;
- la *competenza a comunicare*, mediante il linguaggio verbale, paraverbale e non verbale;
- la *competenza emotiva*, cioè la competenza a provare emozioni, a condividerle e a riconoscere quelle dell'interlocutore;
- la *competenza a contrattare* sulle cose che riguardano la vita quotidiana (un'espressione di questa competenza la si osserva nella contrattazione del motivo narrativo durante gli scambi verbali);
- la *competenza a decidere*, anche in presenza di deficit cognitivi e in contesti di ridotta libertà decisionale (espressioni estreme di questa competenza sono rappresentate dai comportamenti di opposizione, di chiusura relazionale, di isolamento dal mondo).

IL PRIMO CONTATTO

Per superare le criticità delle attuali procedure, l'*Approccio capacitante* propone di mettere al centro dell'attenzione primariamente il nuovo arrivato, fin dal primo momento.

Già nel momento dell'ingresso, il primo operatore che lo accoglie cerca con lui il primo aggancio vi-

sivo, è con lui la prima stretta di mano, è per lui il primo buongiorno di benvenuto.

Dobbiamo prendere coscienza che normalmente succede il contrario: l'accompagnatore ha lo sguardo più vivace, è più veloce, spesso è mezzo metro più avanti. Se lasciamo che la situazione si svolga in modo spontaneo la prima relazione che si stabilisce è quella con l'accompagnatore e l'anziano fragile resta escluso, si sente escluso ed è ridotto a essere uno spettatore passivo e impotente in questo momento cruciale che divide la sua vita in un *prima* e un *dopo*.

L'operatore capacitante non si lascia andare alla spontaneità ma agisce in modo professionale e sceglie, di conseguenza, di rivolgersi per primo all'anziano. Questa scelta è così innaturale che potrebbe risultare offensiva per l'accompagnatore. Bisogna assolutamente evitare che questo succeda ed è quindi necessario che l'accompagnatore sia preavvertito di quello che succederà già al momento della telefonata con cui si comunica il giorno e l'ora dell'ingresso.

IL COLLOQUIO D'ACCOGLIENZA

Il colloquio d'accoglienza⁴ può essere considerato dal punto di vista dell'ospite e dal punto di vista di ciascun operatore.

Ciascun operatore ha un suo primo momento in cui incontra il nuovo ospite per la prima volta, questa è la sua occasione per il colloquio d'accoglienza. Questo può avvenire nel primo giorno o anche più tardi, a causa dei turni, delle assenze, dell'organizzazione delle attività.

Dal punto di vista del nuovo ospite, per lui ogni incontro è un nuovo

Tecniche capacitanti

Tecnica	Note
Non fare domande	Evitare soprattutto le domande a cui l'anziano non sa rispondere e che lo metterebbero in imbarazzo.
Non interrompere	Non sovrapporre le proprie parole alle sue, neanche per incoraggiarlo.
Non correggere	Le correzioni ripetute sono fonte di frustrazione e possono suscitare reazioni aggressive.
Rispettare la lentezza, le pause, il silenzio	Il parlare normale dell'anziano fragile è lento e punteggiato da pause.
Non finire le frasi lasciate in sospeso	Qualche volta gli interventi di aiuto ottengono il risultato contrario, risultano frustranti e inibiscono il procedere della conversazione.
Rispondere in eco	Fare eco alle parole dell'interlocutore fa capire la nostra attenzione, valorizza le parole dell'altro anche quando non ne capiamo il significato.
Restituire il motivo narrativo	L'operatore con le proprie parole restituisce all'altro quello che ha capito (o crede di aver capito) del senso delle sue parole.
Rispondere alle domande	L'anziano fragile quando fa una domanda cerca aiuto, desidera una risposta.
Parlare anche di sé	Brevemente, in modo pertinente e veritiero. In questo modo riduce l'asimmetria della relazione.
Prendere in seria considerazione quanto viene detto	L'operatore può capire o non capire, essere d'accordo oppure no con quello che ascolta, ma sempre lo prende in seria considerazione e cerca di fornire risposte adeguate.
Rispondere con effettività	Quando l'anziano fa delle richieste, l'operatore non può sempre assecondarlo ma deve fare in modo che le parole dell'anziano producano degli effetti visibili.
Riconoscere le emozioni	Sia quelle positive che quelle negative.
Accompagnare nel suo mondo possibile	L'operatore non critica e non cerca di modificare il mondo possibile a cui l'anziano fa riferimento.
Riconoscere le identità molteplici	L'operatore non critica e non cerca di modificare l'identità possibile a cui l'anziano fa riferimento.
Cercare un punto d'incontro felice	L'operatore non contraddice e non conferma ma cerca un punto d'incontro tra il mondo possibile dell'altro e il proprio.
Riassumere	Al termine del colloquio l'operatore riassume brevemente quanto è stato detto.

Tabella 2

incontro, ogni giorno è un nuovo giorno e il colloquio d'accoglienza può essere necessario numerose volte, soprattutto in caso di demenza con deficit di memoria di grado severo.

L'Approccio capacitante propo-

ne di considerare il primo incontro come un incontro tra due persone che non si conoscono e che hanno desiderio e paura di conoscersi. Ciascun operatore che lavora nelle Case per anziani ha delle particolari mansioni da svolgere, è

sempre focalizzato sul compito ed è pressato dal tempo. Si trova cioè in condizioni sfavorevoli per il primo incontro e bisogna prenderne atto. D'altra parte l'Approccio capacitante propone di dedicare 5 minuti, almeno in occasio-

ne del primo incontro, a focalizzare l'attenzione alla persona *prima* di svolgere il proprio compito specifico.

Cinque minuti possono sembrare tanti, ma sono un investimento che darà i suoi buoni frutti per tutti gli anni successivi in cui quella persona vivrà in quel posto con quegli operatori. Ne vale la pena. Sono necessari 5 minuti per favorire il crearsi di un'alleanza terapeutica che renderà poi più facile lo svolgimento di tutti i compiti professionali, dall'alzata dal letto all'igiene personale, all'alimentazione, all'assunzione delle terapie, alla fisioterapia, alle attività di animazione, fino al buon sonno ristoratore della notte.

Per mettere davvero a proprio agio il nuovo arrivato l'operatore capacitante deve avere ben chiaro qual è lo scopo del colloquio d'accoglienza e, viceversa, quali non sono gli scopi.

Il colloquio d'accoglienza

- non si occupa di raccogliere informazioni;
- non si occupa di valutare lo stato cognitivo;
- si occupa solo di ascoltare e di scegliere le parole più adatte per favorire una *Convivenza sufficientemente felice* tra l'operatore e il nuovo ospite, nel qui e ora del colloquio.

LE TECNICHE CAPACITANTI

Per raggiungere lo scopo l'operatore capacitante cerca, con le sue parole e i suoi comportamenti, di offrire all'interlocutore il riconoscimento delle sue *Competenze elementari*, utilizzando *Tecniche capacitanti* come *Non fare domande* e *Accompagnare il nuovo ospite nel suo mondo possibile* (tabella n. 2).

LA SOSTENIBILITÀ E I RISULTATI

Per valutare la sostenibilità dell'accoglienza capacitante è stata effettuata una ricerca-intervento⁵ che ha coinvolto 33 RSA e 5 Centri Diurni in 7 Regioni d'Italia e sono stati effettuati 249 colloqui d'accoglienza da parte di 66 operatori.

In base ai risultati preliminari possiamo affermare che un colloquio d'accoglienza della durata di cinque minuti, condotto secondo l'*Approccio*

capacitante, senza occuparsi di raccogliere informazioni e di valutare lo stato cognitivo, favorisce una *Convivenza sufficientemente felice* tra i due parlanti, nel qui e ora del colloquio. È effettuabile con persone con demenza di grado lieve, moderato e severo, nei diversi contesti che caratterizzano la realtà italiana, da parte di operatori con diverse qualifiche e diversi gradi di formazione.

Il *follow up* a 4 settimane è in corso di valutazione e verrà presentato in un articolo successivo.

Bibliografia

- LAI G. (2000), *Malattia di Alzheimer e Conversazionalismo*, in "Terapia familiare", 63: 43-59.
- LAI G. (2001), *Cambiamenti nella teoria della conversazione e cambiamenti nella relazione con i pazienti Alzheimer*, in "Psicoterapia e scienze umane", 2: 55-68.
- VIGORELLI P. (2011), *L'Approccio Capacitante. Come prendersi cura degli anziani fragili e delle persone malate di Alzheimer*, Franco Angeli.
- VIGORELLI P. (2012), *Cinque minuti per l'accoglienza in RSA. Un metodo basato sull'Approccio capacitante*, Franco Angeli.
- VIGORELLI P. (2012), *Aria nuova nelle Case per Anziani. Progetti capacitanti*, Franco Angeli.

