

328. Il desiderio di parlare tra difficoltà e possibilità. Sulle tecniche capacitanti e l'emergere della competenza a parlare

Testo inviato da Stefano Serenthà (medico geriatra, ASST Lariana, Mariano Comense) durante il *Corso biennale di perfezionamento per formatori capacitanti*, anno 2017, con la conduzione di Emanuela Botticchio (psicoterapeuta). La conversazione è stata registrata in modo palese con il consenso informato del conversante. La trascrizione è fedele, comprese le parole mal formate, tronche, ripetute e le frasi senza senso. Il nome del conversante e ogni dato che possa permettere l'identificazione sua o di altre persone e luoghi è stato alterato per rispettarne la privacy.

Il conversante

La signora Diana Magni (il nome è di fantasia) ha 78 anni e una scolarità di 4 anni. E' vedova da 22 anni e vive con un'assistente domiciliare. E' ricoverata nel reparto di riabilitazione da tre settimane dopo un intervento chirurgico per frattura di femore. E' in carrozzina, a volte tenta di alzarsi perché non ricorda di avere rotto il femore. E' affetta da demenza vascolare di grado moderato e sindrome ansioso-depressiva; nei primi giorni di ricovero ha presentato crisi di panico e stato confusionale acuto. MMSE non riferito.

Il contesto

Il colloquio si svolge dopo cena, nello studio medico di reparto, senza altre persone. L'assistente domiciliare, che era presente al pasto, è appena andata a casa.

La conversazione

Quando la invito al colloquio, la signora Magni reagisce con un po' in apprensione per il fatto che il dottore le voglia parlare, ma accetta volentieri.

L'accompagno con la carrozzina nello studio medico e lì iniziamo a parlare.

Durante il colloquio emerge ripetutamente la sintomatologia ansiosa della signora Magni, che alterna frequenti pause a tratti di colloquio molto spedito, anche interrompendomi più volte.

Durata della conversazione: 4 minuti e 20 secondi.

Il testo: *Non sono una chiacchierona*

1. MEDICO: Adesso possiamo parlare un po'.
2. SIGNORA MAGNI: Sono d'accordo, ci vuole... ci vuole.
3. MEDICO (*mostrando il telefono per registrare*): Se non le dispiace registro quello che ci raccontiamo, così dopo posso risentire bene cosa mi ha detto.
4. SIGNORA MAGNI: Certo... Lei è sempre qui.
5. MEDICO: Io sono qui, sì... Vengo qui tutti i giorni.
6. SIGNORA MAGNI (*interrompendo*): Ecco, qualcosa, sempre... c'è sempre, no?, c'è sempre che non va bene oppure... Sono contenta, perché così mi sento proprio... come dire... eh, proprio... contenta per dire, diciamo... così se ho qualcosa che non posso dare a nessuno dire a nessuno, con lei posso magari dirglielo.
7. MEDICO: Certo.
8. SIGNORA MAGNI: Sono cose che non si possono dire a tutti.
9. MEDICO: Non tutte le cose si possono dire a tutti.
10. SIGNORA MAGNI: Sì, sì... Comunque la ringrazio. Vediamo. E' sempre qui?
11. MEDICO: Io sono qui tutti i giorni... Vengo al mattino, ogni tanto mi fermo al pomeriggio, ma sono qui tutti i giorni.

12. SIGNORA MAGNI: Va bene. Se ho bisogno, io sono da lei.
13. MEDICO: Se ha bisogno, sa che mi può cercare sempre.
14. SIGNORA MAGNI: La ringrazio. (*pausa*)
15. MEDICO: Volevo sapere un po' come sta.
16. SIGNORA MAGNI: No... star bene... non sto male perché... sono da sola adesso perché c'è lì... no? Due famiglie...
17. MEDICO: Due famiglie.
18. SIGNORA MAGNI: No, ma una adesso va via perché... ha cambiato casa. Io dovrò andare via anch'io... a Mandello (*pausa*). Sono nata lì... perché la mia badante deve andare via... e deve andare via perché se non ci sono io lei da sola non può stare qui, starà qui un momento e basta (*pausa*). E poi vado a Mandello.
19. MEDICO: E poi torna a Mandello.
20. SIGNORA MAGNI: Eh sì.
21. MEDICO: Dove c'è la sua casa.
22. SIGNORA MAGNI: Sì, quello è vero, poi... Speriamo in bene, l'importante è stare bene... accettare un po' tutto... quello che c'è della vita, e via (*pausa*). La ringrazio.
23. MEDICO: Ci mancherebbe, mi ha fatto piacere chiacchierare un pochino con lei.
24. SIGNORA MAGNI: Sì sì, se ho bisogno sicuramente... Una cosa che magari non riesco a... con gli altri a parlare perché io non sono tanto una che va a chiacchierare, no?
25. MEDICO: Non le piace tanto chiacchierare.
26. SIGNORA MAGNI: Eh, mi piace, ma cose... mie. E poi anche per gli altri bisogna saper parlare po'... non troppo, come me adesso (*ride*).
27. MEDICO (*ridendo*): Parlare troppo le dà un po' fastidio.
28. SIGNORA MAGNI: Uhm, dipende da che cosa si parla. Qui sì le cose belle, tante cose non si possono neanche parlare, stare lì a (*pausa*). Cose... giuste. A me non piace... parlare male delle persone, va beh quello è (*parole incomprensibili*) perché posso, posso anch'io sbagliare (*pausa*). Però mi piacciono le cose un po'... con tutti.
29. MEDICO: Le dà fastidio parlar male delle persone.
30. SIGNORA MAGNI (*interrompendo*): Sì, io sono una molto... come si può dire la parola? Affabile, non è giusta. Eh, che parla con tutti, ecco, però calma neh, le cose... che poi si va sempre a finir male.
31. MEDICO: Certo, ci vuole una misura in tutto, signora Magni.
32. SIGNORA MAGNI: Infatti, io ho cercato di fare così. Però sa... tante volte si sbaglia. Anche non volendo.
33. MEDICO: Ha ragione, capita tante volte che uno vorrebbe fare del bene, e poi sbaglia.
34. SIGNORA MAGNI: Cambia tutto. Va bene.
35. MEDICO: Va bene.
36. SIGNORA MAGNI (*interrompendo*): Io la saluto... Dica, dica.
37. MEDICO: Niente, sono contento che mi ha raccontato che abita a Mandello, che c'è qui la sua badante...
38. SIGNORA MAGNI: E però sta qui poco perché adesso lei sì... Io vado a Mandello adesso. E lei rimane qui... Non so dove andrà, magari prenderà qualche appartamento per lei.
39. MEDICO: Certo.
40. SIGNORA MAGNI: Perché noi non ci stiamo tutti a casa mia...
41. MEDICO: Non è una casa grande.
42. SIGNORA MAGNI: No, ma possiamo starci tut... i miei paren... i miei fa... famigl... uh! I miei figli. No, uno è sposato, tutt'e tutti e due. Però posso andar lì, non so se ci stiamo o non ci

- stiamo... Vediamo di fare la cosa giusta, stare vicino a loro e stare vicino alle persone... che si può parlare appunto, non prendere qualcuno che (*pausa*).
43. MEDICO: Certo, è bello avere qualcuno vicino con cui si può chiacchierare.
44. SIGNORA MAGNI: Ah, sì! Non sono una chiacchierona, eh! Però quando ci sono certe cose... bisogna dirle... e cercare di pensare un po' a tutti che abbiamo tutti qualcosa che non va bene. Non è vero?
45. MEDICO: Certamente. Ognuno ha le sue cose che non vanno bene.
46. SIGNORA MAGNI: Nessuno può dire che... (*pausa, intanto si pulisce i denti con la lingua*). Mi spiace che ho finito di mangiare adesso.
47. MEDICO: Ci mancherebbe. (*pausa*). Mi ha fatto piacere chiacchierare.
48. SIGNORA MAGNI (*interrompendo*): La ringrazio, parlare un po'... di qualcosa che va bene, va sempre bene.
49. MEDICO: Ha ragione.
50. SIGNORA MAGNI: La ringrazio.
51. MEDICO: Buona serata allora, arrivederci.

1° Commento (a cura di Stefano Serenthà)

Più volte ho avuto l'impressione che la signora Magni desiderasse terminare la conversazione (in particolare, turni 22 e 36), ma mentre avviavo il discorso verso il termine la signora introduceva nuovi temi (turni 24 e 38). Ho cercato di lasciar emergere la *Competenza a parlare* e quella a *comunicare* utilizzando più volte la *Restituzione del motivo narrativo* (turni 5, 9, 13, 19, 25, 27, 33, 41, 43, 45), a volte anche con vera e propria *Risposta in eco* quando non capivo bene il discorso (turni 17 e 35) e ho cercato di *Non fare domande, Rispettare le pause, Non correggere, Non giudicare vero o falso* anche quando il discorso era confuso o contraddittorio.

La *Competenza a contrattare e a decidere* è emersa nella scelta dei motivi narrativi, nell'accettazione della registrazione (turno 4) e nella possibilità di decidere se interrompere o continuare la conversazione durante il colloquio.

Con il diffuso *Riconoscimento delle emozioni* e l'aiuto nel creare una *base sicura* di fronte alle preoccupazioni dell'ospedalizzazione (turni 5, 7, 11, 13) è emersa anche parte della *Competenza emotiva*, anche se l'ansia di fondo, che probabilmente ha accompagnato tutta la conversazione, non è mai stata restituita esplicitamente.

Durante il colloquio la signora Magni pare essersi sentita comunque confermata nel proprio *Io sano* di persona che sa esprimere le proprie *Competenze elementari* (competenza a parlare, a comunicare, emotiva, a contrattare, a decidere). Inoltre, parlando riesce a raccontarsi::

- non ama i pettegolezzi (turni 8, 18, 22, 24, 26, 28, 30, 44)
- è disposta ad accettare anche le situazioni difficili (turni 22, 28, 34)
- ogni tanto sbaglia ma non lo fa apposta (turni 28, 30, 32, 42, 44)

2° Commento (a cura di Emanuela Botticchio)

La signora Magni accoglie molto volentieri la possibilità di parlare con il medico. Lo si può vedere chiaramente oltre che nel *turno 2 (ci vuole... ci vuole)*, nei *turni 4,6,8,10,12,14* nei quali la signora cerca di spiegare la ragione della sua soddisfazione: perché il medico è molto presente, perché così lei può dire anche le cose che non vanno, perché di alcune cose non si può parlare con tutti. In particolare si può notare come a seguito di una spiegazione chiara e rassicurante del dottore (*turno 5*), la signora (*turno 6*) sia intervenuta, interrompendo, per parlare, così come ne era capace, riuscendo però a spiegare perché fosse così importante per lei essere ascoltata (*...così se ho qualcosa che non posso dare a nessuno dire a nessuno, con lei posso magari dirglielo.*). In questo stesso turno (6) la signora può far

emergere l'*io sano* che riconosce ed esprime la sua *Competenza emotiva* (... *sono contenta... sono contenta*). La medesima competenza la si vede espressa al *turno 26 (ride)* e rinforzata dal successivo intervento rispecchiante del medico (*turno 27*).

La possibilità che la signora Magni, grazie ad un ascolto attento e non giudicante, si senta libera di parlare, così come riesce e come può, la si può cogliere anche nei turni verbali (*18,28,30,42*) più lunghi degli altri e dove le incongruenze e le molte parole malate non vengono corrette, le parole tronche non completate e le pause rispettate.

Risulta così contenuta la preoccupazione della signora di risultare non adeguata, di non essere all'altezza, di sbagliare, di non dire le cose giuste, preoccupazione che l'avrebbe anche portata, come sottolinea il medico nel suo commento, a chiudere anzitempo la conversazione (*turni 22,36*). Ai *turni 24,44,48* ribadirà invece l'importanza di avere qualcuno con cui parlare e al quale raccontare le cose che non si dicono a tutti.

Guardando ora alle sequenze *30,31,32* e *42,43,44*, possiamo cogliere come l'intervento empatico del medico (*turni 31 e 43*) di *rispecchiamento, sintesi e restituzione del motivo narrativo*, rispetto ai lunghi turni *30 e 42* di cui abbiamo detto più sopra, determini per la signora Magni la possibilità di arricchire la conversazione con un turno verbale a seguire molto articolato (*32 e 44*) in cui prevale il suo *io sano* capace qui ancora anche di brillanti costrutti sintattici e semantici.

Riprendendo quanto affermato dal medico nel suo commento che "...l'ansia di fondo, che probabilmente ha accompagnato tutta la conversazione, non è mai stata restituita esplicitamente", possiamo considerare che ad esempio ai turni in cui la signora Magni palesa la sua apprensione rispetto alla casa (*16,18*), l'incertezza del futuro (*22*), la preoccupazione rispetto al saper parlare (*26*) e dire cose giuste (*28*) potesse seguire un'ulteriore esperienza di *Riconoscimento* in cui le emozioni retrostanti (*ansia, preoccupazione, disagio...*) avrebbero potuto essere nominate e legittimate... ma tutti noi sappiamo bene quanto sia anche per noi caregiver esperti più difficile la condivisione con il nostro interlocutore di emozioni e sentimenti infelici rispetto a quelli di gioia e di benessere.

Conclusioni

Quanto possiamo affermare in conclusione è che la conversazione fra il dottore e la signora Magni ha potuto procedere in modo soddisfacente e felice e restare aperta nonostante le parole e le frasi malate. Quella che senza un *Approccio capacitante* avrebbe potuto essere letta come una fallimentare trasmissione del messaggio, ha invece dato vita ad un momento di scambio significativo fra due persone. E la signora Magni, sentendosi *ascoltata e riconosciuta*, ha voluto a sua volta riconoscere il suo attento e disponibile interlocutore attraverso i cadenzati e sentiti ringraziamenti che ritroviamo nell'arco di tutto lo svolgimento della conversazione (*turni 10,14,22,48,50*).

Riguardando complessivamente la trascrizione si può notare che l'operatore ha parlato poco e la signora Magni ha parlato molto, questo forse è il risultato più importante: adottando l'*Approccio capacitante* è stato possibile dar voce a una persona che altrimenti parla con difficoltà.