

171. SULLE DIFFERENZE TRA UN GRUPPO DI SOSTEGNO E UN GRUPPO ABC

Testo inviato da Cristiana Bonfanti (psicologa, Cinisello Balsamo, Milano) e Egle Guagnetti (educatrice, Cinisello Balsamo, Milano) per una supervisione sulla conduzione di gruppi rivolti ai familiari di persone con demenza (Milano, 29 ottobre 2013). La sessione di gruppo è stata registrata in modo palese con il consenso informato dei partecipanti. I nomi propri e ogni dato che possa permettere l'identificazione sua o di altre persone e luoghi è stato alterato per rispettarne la privacy.

Il contesto

L'Alzheimer Cafè della Residenza del Sole è attivo dal 2010. La conduzione dei gruppi dei familiari è stata realizzata nella prima edizione da due consulenti esterni, una psicologa ed una counselor, secondo il metodo ABC. Dal 2011 i gruppi sono condotti dalla psicologa della Residenza e da un'educatrice (con formazione ABC). Il gruppo che viene qui presentato è un gruppo di sostegno, centrato per lo più sulle emozioni. Non viene applicato il metodo ABC, ma da esso si traggono indicazioni importanti in merito alle strategie comunicative da adottare con i malati di demenza.

La composizione del gruppo è flessibile, aperta ogni volta ad eventuali nuove presenze; il gruppo è composto sia da familiari di pazienti della RSA e del CDI, sia da persone esterne alla struttura. La frequenza degli incontri è quindicinale. Gli incontri si snodano attraverso contenuti e modalità vari ed adattabili alle esigenze dei partecipanti: possono essere incontri di sostegno puro, in cui ognuno liberamente porta i propri vissuti nella relazione con il familiare malato trovando accoglimento, contenimento e confronto; possono essere incontri più guidati da un tema o da un'attività che stimolino riflessione, discussione, presa di coscienza, apprendimento di strategie; o infine incontri con un taglio più informativo condotti da specialisti esterni (medici, esperti a vario titolo della malattia, rappresentanti di servizi territoriali e di associazioni).

La sessione di gruppo

Oltre alla psicologa e all'educatrice sono presenti sei familiari: Andrea, Luca, Anna, Liliana, Rina, Piera. Durata dell'incontro: 1' 4''.

Il testo: *Non ti riconosco*

1. PSICOLOGA: Oggi su vostra richiesta parleremo del tema del non riconoscere più il vostro caro. Vi proponiamo questa frase stimolo (*l'educatrice scopre la frase scritta sulla lavagna*) *Non ti riconosco... non sei più tu*; adesso vi chiediamo un attimo di raccoglimento individuale e di riflessione; ognuno di voi legge questa frase, ci pensa un po' e scrive su un foglio ciò che questa frase gli suscita (*Piera assume un'espressione contrariata, altri perplessa*).
2. EDUCATRICE: Non vi preoccupate della grammatica.
3. PSICOLOGA: La richiesta che ognuno scriva è motivata dal fatto che se aprissimo subito la discussione accadrebbe, come spesso capita nei gruppi, che parlerebbero subito una o due persone, e poi le altre si adeguerebbero dicendo, sì anche per me è così. Chiedendovi di scrivere diamo la possibilità ad ognuno di esprimere il proprio pensiero personale. Vi lasciamo cinque-dieci minuti di riflessione individuale.
4. LILIANA: Ma in forma diretta o...
5. PSICOLOGA: Liberamente, come vi viene, non dovete scrivere un poema, bastano poche righe, in cui semplicemente dite che cosa vi viene in mente alla lettura di questa frase.
6. PIERA: Si può copiare? (*alcuni ridono, Roberta la guarda scocciata*)
7. EDUCATRICE: Potete anche non condividere, non essere d'accordo con quella frase per vari motivi, dire, no, io non sono ancora a quel punto, è vero, non è vero...

8. PSICOLOGA: Semplicemente i pensieri che vi suscita la frase... ora vi lasciamo soli qualche minuto, dopo raccogliamo e discutiamo.
9. GRUPPO: *(lavoro individuale per dieci minuti)*
10. PSICOLOGA: Allora raccogliamo... vorremmo fare in questo modo: li leggiamo prima tutti, chiedendovi lo sforzo di aspettare a commentare fino a che non abbiamo terminato di leggerli tutti, intanto ci annotiamo qualche parola chiave e poi apriamo alla discussione. *(la psicologa legge il testo scritto da Liliana) Circa quindici giorni fa ho vissuto una delle esperienze più drammatiche della mia vita: sono stata informata che mia madre aveva addirittura picchiato un'assistente e morso un'altra perché le avevano impedito di uscire dal reparto. Non sono riuscita a credere a quanto dettomi. Mia madre non è mai stata violenta, non ha mai reagito alle violenze altrui. Da piccola la difendevo io dalle reazioni pesanti di mio padre. Quante volte mi sono messa davanti a mia madre gridando: tu mia mamma non la tocchi! E non continuo... Come è possibile che una persona cambi così la propria personalità o il proprio modo di essere? Ci ho pensato tanto e ne ho parlato con tante persone: mia madre non è questa! Credo che qualcosa abbia sconvolto la sua routine e si sia trovata a vivere dei momenti di disperazione. Sembra che volesse correre a casa perché mia nipotina stava cadendo dal letto. A volte ha delle visioni o dei sogni strani. Quindi possiamo scrivere, cambiamento radicale di personalità.*
11. EDUCATRICE Qualcosa ha sconvolto la sua routine.
12. LILIANA: Io penso di sì, perché non è possibile da un momento all'altro... posso parlare?
13. PSICOLOGA: Un attimo... allora cambiamento improvviso di comportamento, di personalità e forse quel che più sconvolge è l'aggressività.
14. LILIANA: Mia mamma? Non esiste! Mia madre, non esiste... E' difficile da spiegare, ma mia madre è rimasta orfana a cinque anni, viveva in una famiglia patriarcale dove c'era uno zio violento che correva dietro a suo padre con il fucile e lei da sempre, fino a quindici giorni fa, è sempre scappata quando vedeva la gente gridare, urlare, si è sempre ritirata... deve essere proprio disperata, perché non lo so.
15. PSICOLOGA: Ora passiamo ad un altro. *(la psicologa legge il testo scritto da Piera) E' un'affermazione a cui non sempre si riesce a dare una risposta. Anche perché ti auguri sempre che a te non possa capitare, quando poi ti ritrovi dentro fai quello che fanno gli altri, accetti la situazione e ti rimbecchi le maniche.*
16. PIERA: *(sorridente)* Io sono sintetica.
17. PSICOLOGA: Va benissimo, non si preoccupi.
18. PIERA: Non mi veniva da raccontare.
19. PSICOLOGA: Piera non si preoccupi, ognuno dà la propria interpretazione ad uno stimolo ed ha un proprio modo assolutamente personale di rispondere.
20. EDUCATRICE: Accettare la situazione è accettare il cambiamento?
21. PIERA: *(dopo un attimo di esitazione)* Eh per forza di cose...
22. PSICOLOGA: Mi sembra ci sia della rassegnazione.
23. PIERA: Per forza...
24. EDUCATRICE: *(scrive sulla lavagna: rassegnazione)*
25. PSICOLOGA: E però ti rimbecchi le maniche.
26. PIERA: Bisogna affrontare il problema.
27. EDUCATRICE: *(scrive sulla lavagna: affrontare il problema)*
28. PSICOLOGA: *(legge il testo scritto da Rina) Prima... Non sei più tu... Mi mancano momenti fondamentali della routine quotidiana. Ora le telefono e le racconto... mi aiuti a cucinare... ma mi*

rendo conto che questo non lo posso più avere. Mi manca la persona che eri. Mi rimane il ricordo. Ora, ho il ricordo che rimane vivido nella mente e torna con regolarità. Ho anche una nuova persona, la mamma, che sto imparando a conoscere. Stiamo facendo insieme questo percorso. Mi aiuta il ricordo dell'altra mamma, situazioni vissute insieme o racconti di altre persone, per scoprire questa nuova persona. Nuova mamma direi.

29. EDUCATRICE: Ricordo, riscoperta.
30. PSICOLOGA: Due mamme.
31. PIERA: Ecco, io sono l'unica che ha il papà, forse se avevo la mamma era diverso.
32. EDUCATRICE: Dipende dal rapporto che c'è con il proprio genitore...
33. ANNA: Cosa che io invece non riesco a viverla con la mamma... a differenza di te, io non riesco a viverla come un'altra mamma, non riesco a dire che sono due mamme diverse... poi si vedrà nel mio scritto. *(si verifica un fraintendimento con l'educatrice, la quale pensava che lo scritto in questione fosse di Anna, per cui non si ritrovava nelle sue parole)*
34. PSICOLOGA: Quindi scriviamo, due mamme, la mamma del prima, la mamma di adesso, ricordo, scoperta.
35. PSICOLOGA: *(legge quello che ha scritto Andrea) Penso molto al tempo in cui lei stava bene e faccio una riflessione: come è possibile che la malattia l'abbia ridotta nelle condizioni di adesso... mi accorgo che ora ha difficoltà a riconoscere le persone, famigliari e conoscenti, per cui mi devo impegnare molto di più per accettare la sua malattia.*
36. PSICOLOGA: L'accettazione.
37. ANDREA: La rassegnazione.
38. EDUCATRICE: Accettare il cambiamento.
39. PSICOLOGA: Come dire... qui mi sembra che l'accettazione sia ancora lontana... è difficile accettare una malattia che...
40. ANDREA: *(interrompe)* Sarà sempre difficile accettare...
41. PSICOLOGA: Accettare la perdita direi... qui c'è molto la sensazione della perdita di quello che c'era prima e che adesso non c'è più.
42. EDUCATRICE: La perdita della persona conosciuta.
43. PSICOLOGA: E la fatica di affrontare i sintomi della malattia.
44. PSICOLOGA: *(legge quello che ha scritto Anna) Non provo rabbia, solo un gran dispiacere perché i ruoli si sono ribaltati. Ora sono io la tua mamma! Non sei più tu che porti in bagno le tue nipotine, sono loro che ti dicono: Nonna! Andiamo in bagno! Ti voglio bene ma faccio troppa fatica! Non mi manchi perché la domenica ci invitavi sempre a pranzo o perché se dovevo anche solo attaccare un bottone lo portavo a te; mi manchi perché non ricevo più le tue telefonate serali, perché non si riesce più a parlare come una volta... perché non posso più chiederti un consiglio. Direi che qui si avverte una nostalgia forte del passato.*
45. EDUCATRICE: Di una spalla.
46. ANNA: Non è che mia mamma mi abbia sempre fatto da spalla, mi sono abituata fin da piccola a cavarmela da sola, però...
47. EDUCATRICE: Una persona che ascolta.
48. ANNA: Una persona che ascolta e che senti vicina, e che la senti vicina in tutto, e invece adesso... la sua malattia è come se...
49. EDUCATRICE: L'avesse portata lontano.
50. ANNA: Lontano sì.
51. EDUCATRICE: *(si rivolge alla psicologa)* Cosa devo scrivere?
52. PSICOLOGA: Nostalgia... di una relazione più paritaria, perché ora i ruoli si sono ribaltati.

53. PSICOLOGA: *(legge quello che ha scritto Luca)* Non riconosco più mia moglie, perché? Mi dà del lei. Si ribella con cattiveria. Offende me e mia madre. Tante volte tenta di picchiarmi. Spesso la porto fuori in macchina ma vuole ritornare subito a casa. Ha iniziato anche a bestemmiare. Anche qui torna la questione delle reazioni aggressive, del linguaggio scurrile, dei disturbi comportamentali.
54. LUCA: Ci vuole tanta pazienza.
55. ANDREA: Io non ho messo queste cose perché per me sono scontate.
56. PSICOLOGA: Certo ognuno ha interpretato a proprio modo il lavoro, e comunque vi ringrazio perché vi abbiamo dato un lavoro impegnativo oggi da fare, dal punto di vista emotivo... adesso lascerei lo spazio ai vostri commenti.
57. LILIANA: Anche a me colpisce il linguaggio scurrile, mi hanno detto che mia mamma dice le parolacce e non lo ha mai fatto, al massimo diceva *caso* in dialetto, senza conoscerne il significato.
58. PSICOLOGA: *(con tono ironico)* Figuriamoci se non lo sapeva!
59. LILIANA: No davvero, in veneto *caso, caso*, è un intercalare... comunque non diceva le parolacce, le ha acquisite.
60. PSICOLOGA: Come vede questo cambiamento di comportamento, di personalità, che è un sintomo comune a tanti pazienti...
61. ROBERTA: Mia madre per un periodo ha detto delle cose a luci rosse...
62. LILIANA: Ma poi è passato.
63. ROBERTA: Certo... è durata un paio di mesi, ma delle cose che né mai ha fatto, né mai ha visto.
64. EDUCATRICE: Ma secondo voi è un cambiamento di personalità o è... come dire, tutti noi abbiamo un filtro su ciò che può essere detto o non detto, verso il comportamento giusto o non giusto.
65. LILIANA: I freni inibitori.
66. EDUCATRICE: Esatto, quindi questi sintomi sono dovuti ad una perdita dei freni inibitori o ad un vero e proprio stravolgimento di personalità?
67. LILIANA: Io ci ho pensato tanto... è successa una cosa in reparto apparentemente banale. Quel signore che chiamano il professore, perché scrive e taglia sempre i libri, è entrato in camera di mia mamma e le ha preso delle foto, lui dove c'è carta la prende, e mia mamma forse si è trovata di sera questo signore entrare in camera, ho pensato anche questo, o forse perché a Pasqua siamo usciti a mangiare, ma non credo, era già passato un po' di tempo... o io che sono andata in vacanza sono mancata due giorni? Due giorni, che uno è venuto mio figlio, gli ho detto vai dalla nonna dille che non ci sono io ma ci sei tu, due giorni sono mancata e mia mamma ha detto, le mie figlie mi hanno abbandonata... non lo so, ci deve essere qualche cosa...
68. EDUCATRICE: Un fattore scatenante.
69. LILIANA: Sì... per esempio mia mamma guai se le manca la carta igienica, lo spazzolino da denti o la lacca, che infatti ho raccomandato mia sorella di prenderle sempre il *Felce azzurra* se no mamma sbaglia e si mette in testa di tutto, l'altro giorno era finita la lacca e si è messa lo shampoo... basta una minima cosa per mandarla in tilt... comunque ho pensato che forse trovarsi un uomo in camera, ed è vero che lui le ha preso delle foto, però di sopra mi hanno detto che non hanno preso nota di questo, comunque qualunque cosa sia stata, è stata una cosa apparentemente banale ma che lei ha vissuto con un'angoscia, con chissà che cosa; mi hanno detto che si rifiutava di mangiare perché pensava l'avvelenassero, ci sono stati dei giorni che una notte ha fatto suonare l'allarme perché doveva correre a casa perché la bambina cade dal letto, la bambina cade dal letto... lei ha di questi sogni. Adesso si è calmata, speriamo... è molto confusa, probabilmente le

hanno dato dei farmaci perché non si poteva tenerla così... mi sono anche spaventata che la cambiassero di reparto, la mandassero sotto dove c'è più personale perché aveva bisogno di più assistenza; adesso si è calmata, speriamo, è sempre più confusa, racconta delle cose strane, salta di palo in frasca. Io sono così dispiaciuta davvero... preferirei che non mi riconosca, preferisco perderla però che lei sia tranquilla, fa niente se perdo quel pezzetto di mamma che mi riconosce, ma che almeno lei sia tranquilla, deve aver vissuto dentro di sé qualcosa di veramente, mostruosamente drammatico per reagire così, per cosa poi non si sa, un bambino può stare peggio se gli togli una caramella che se gli muore la mamma per dire, ognuno vive le cose in base al suo stato d'animo, alla sua emotività, però veramente capisco che deve aver sofferto tanto per reagire così... ora sta meglio ma le avranno dato sicuramente dei farmaci per tranquillizzarla.

70. EDUCATRICE: Voi condividete il fatto che un fattore scatenante apparentemente banale possa suscitare reazioni inaspettate?
71. RINA: Mia madre ha morso. La prima volta, con un'assistente che voleva toglierle la dentiera, non era una del reparto, mia madre non l'aveva mai vista.
72. PSICOLOGA: Una sconosciuta per la mamma.
73. RINA: Eh già, tu a me le mani in bocca non me le metti... per le cose a luci rosse invece proprio perdi i freni inibitori, non è un cambiamento di personalità, cioè magari sono cose davvero che lei ha...
74. EDUCATRICE: Ha immaginato... abbiamo tutti...
75. RINA: (*interrompe*) Siamo tutti un po' repressi.
76. EDUCATRICE: Abbiamo tutti una sfera erotica.
77. PSICOLOGA: Abbiamo tutti una sfera inconscia, che occupa molto più della parte cosciente.
78. RINA: Però parlando più in generale della personalità, secondo me lei non ha cambiato, il suo modo di porsi è sempre stato questo, cioè ci sono altre cose, c'è la malattia, che le fa dire delle cose strane, però io ho provato a seguire i suoi discorsi, sempre che uno pronunci le parole in maniera comprensibile, perché la moglie di Andrea per esempio è incomprensibile, mentre mia madre passa di palo in frasca, dice cose apparentemente scollegate.
79. PSICOLOGA: L'insalata di parole.
80. RINA: Sì, ma c'è una logica dietro, se tu stai attenta, se registri magari quello che è successo prima, o se senti quello che dicono le persone vicine, trovi un filo... lei prende due parole di qua e due di là, le mette insieme e fa una frase... ma c'è qualcosa di...
81. ANDREA: (*interrompe e completa la frase*) Di logico.
82. RINA: Sì, perché racconta magari delle cose che non sono reali ma... faccio un esempio, dice, c'è uno che si vuole fidanzare con me, e me lo ripeteva più volte, e un giorno mi ha detto il nome di uno, che poi ho scoperto davvero essere nel passato un suo spasimante. Certo devi stare molto attento e quando esci sei steso... forse io sono favorita perché la stessa cosa io la faccio a scuola con i miei bambini che sono fulminati, se cerchi di capire un bambino autistico grave è difficile, ma alla fine lo trovi un senso, siamo noi che vogliamo imporgli la nostra logica, ed è sbagliato... cioè dobbiamo resettare tutto e ricominciare daccapo... è difficile, però va fatto, io sono una molto razionale, ma niente, devi toglierti il tuo modo di essere... tranne tirarle giù i pantaloni quando sono tirati sulle ginocchia... Il nostro rapporto è sempre stato molto fisico, il nostro rapporto, lei mi ha preso in braccio la sera prima di sposarmi... avevamo questo rapporto, sempre molto di contatto, ed è per questo che ancora adesso la tocco, la picchietto.
83. PSICOLOGA: E' il vostro modo di stare insieme, al di là delle parole... il contatto fisico, la gestualità sono molto importanti, una modalità relazionale più arcaica rispetto al linguaggio, quando non si può parlare, come con un bambino molto piccolo, lo si accarezza, lo si coccola... si torna a livelli precedenti, ed è sicuramente faticoso... Ora vorrei tornare un attimo sulla questione delle reazioni aggressive, del linguaggio scurrile, perché abbiamo visto come l'aggressività colpisca

in modo forte, perché è dirompente, perché a volte sono reazioni del tutto inaspettate, soprattutto in persone che in passato sono sempre state miti, non hanno mai manifestato prima certi comportamenti... e mi immagino sia molto comune nelle vostre mamme/mogli, le signore di una volta spesso avevano un'educazione rigida, con molti tabù, guai a dire una parolaccia o alzare una mano... quindi posso immaginare quanto sia sconvolgente all'improvviso sentire che diventano molto scurrili o che bestemmiano o che picchiano. Questo è dovuto proprio alla riduzione dei freni inibitori causata dalla malattia, in particolare ad una degenerazione dei neuroni nella zona frontale del cervello, che è quella deputata alla pianificazione ed alla coordinazione delle azioni, ed è proprio la sede, come dire, del controllo sociale. L'aggressività fa parte della natura umana, per esempio è una reazione istintiva del bambino piccolo, davanti a chi gli ruba un gioco, quella di arrabbiarsi e tirare una sberla; poi crescendo impariamo attraverso l'educazione ad incanalare l'aggressività, chi ci riesce, in modo più positivo, e ad usare il linguaggio, per convivere in modo civile nella società. I malati di demenza non riescono più ad usare correttamente il linguaggio come strumento relazionale, e allora cercano altre strategie... quindi da un lato calano i freni inibitori, dall'altro si perde la capacità di comunicare in maniera efficace, corretta, che l'altro capisce cosa gli sto chiedendo e mi risponde in maniera adeguata; il malato perde questa capacità e cerca strategie alternative, quindi il disturbo comportamentale va letto come una comunicazione, in quel modo loro comunicano che sono a disagio, che hanno un'angoscia, che non riescono ad ottenere quello che in quel momento vogliono.

84. ANNA: Può anche essere il rendersi conto che non sono più gli stessi di una volta, e quindi tirano fuori la rabbia, l'aggressività, per non essere più capaci di fare qualcosa.
85. PSICOLOGA: Certo.
86. ANDREA: Per me non è così... mia moglie non fa niente, non è più in grado di fare niente.
87. LILIANA: Sua moglie non è aggressiva?
88. ANDREA: Eh, sono pieno di morsicate da tutte le parti (*mostra molti lividi sulle braccia*).
89. EDUCATRICE: Nelle fasi iniziali della malattia c'è comunque una presa di coscienza della mancanza di proprietà di linguaggio, della presenza di vuoti di memoria... c'è un momento in cui dici, oh cavoli, cosa mi sta succedendo? E la paura di fronte a questo.
90. ANDREA: All'inizio.
91. EDUCATRICE: Non si passa improvvisamente dal so tutto al non so niente, c'è soprattutto all'inizio un'alternanza di momenti, anche in fasi più avanzate ci sono momenti di lucidità che pietrificano l'ascoltatore perché sono inaspettati.
92. ANDREA: Sempre meno.
93. EDUCATRICE: Ma secondo voi, davanti a questi cambiamenti quali sono i comportamenti, le strategie che si possono adottare? Io mi trovo di fronte ad una persona che... o meglio, il mio linguaggio, il mio tempo, il mio modo di pormi vedo che provoca delle risposte non positive, aggressive, capisco che questa aggressiva è legata al loro modo di comunicare una situazione che non gli sta più bene, quindi qual è la chiave, la strategia per entrare in comunicazione con loro? Io vi propongo queste tre cose (*scrive sulla lavagna*), tempo, attesa, ascolto.
94. ROBERTA: Questo comportamento è inadeguato, tu mi stai comunicando qualcosa, allora io analizzo tutto quello che è successo prima, o quello che succede dopo, per trovare un nesso... però io non ci trovo una logica così lineare... cioè se lascio la porta aperta e vedo che ti agiti, provo a chiuderla, o se fai una cosa, io mi arrabbio e tu ridi, allora cerco di rimanere neutrale.
95. EDUCATRICE: Quindi ti ascolto, ti osservo.
96. ROBERTA: Sì, ma non c'è sempre una logica, capisco il morso perché una persona sconosciuta ti ha messo la mano in bocca, allora lì c'è un nesso, però...
97. EDUCATRICE: Devo darle da mangiare e non accetta il cibo.
98. PSICOLOGA: Devo lavarla.

99. ANDREA: Mia moglie rifiuta completamente, non vuole neanche avvicinarsi all'acqua, è un problema.
100. PSICOLOGA: Ciò che noi osserviamo nei nostri pazienti è che è molto raro trovare un'aggressività pura, cioè che uno sia aggressivo sempre, in qualunque momento, reazione, comportamento, con qualunque stimolo... noi la leggiamo come una reazione ad una situazione che non riesce a gestire, un problema che non riesce ad affrontare, o ad un'angoscia, come abbiamo visto prima nel caso dei deliri e delle allucinazioni che possono provocare stati di angoscia fortissimi, come nell'esempio di Liliana. Liliana sottolinea che c'era un collegamento alla realtà, perché la nipote era in effetti ipercinetica e in effetti cadeva dal letto. Certo in questo caso non possiamo prevenire, ma possiamo solo trovare delle strategie per contenere, ma in molte altre situazioni possiamo mettere in atto dei comportamenti per prevenire delle reazioni aggressive, ed è una continua ricerca che si fa in base alla conoscenza della persona, per esempio, porta chiusa o porta aperta.
101. LILIANA: Beh io so cosa bisognerebbe fare con mia madre, stare sempre lì vicino a lei, ma non è possibile, io, mia sorella, le mie nipoti, andiamo tutti a trovarla, lei non è mai sola, tutti i giorni c'è qualcuno, però rimane lì al tavolo ad aspettarci, non c'è verso di farla uscire anche se le spieghi che la troveremmo comunque... non ho ancora capito come fare per farla partecipare alle attività...
102. PSICOLOGA: Non ci sono regole Liliana ... ognuno è diverso dall'altro.
103. LILIANA: Io so che non posso venire qui tutti i giorni, e comunque non sarebbe giusto... la mia mamma ha fatto la sua vita, ha fatto la vita che si è scelta e adesso non può spegnere la mia, non è giusto, quindi faccio quello che posso, e il resto, il buon Dio e voi... prima voi, poi il buon Dio (*tutti ridono*).
104. ROBERTA: Mia madre è stata graffiata da Gloria (*una compagna di nucleo*) per i tovaglioli di carta, erano a tavola in attesa del pranzo, ognuno col suo tovagliolo. Gloria ha preso quello della mamma, mamma le ha detto, quello è mio. E Gloria ha reagito. Anche lì, come intervieni? A mia madre ho detto, ma sì, ce ne sono tanti di tovaglioli anche se te lo prende.
105. LILIANA: Bisogna sdrammatizzare.
106. ROBERTA: Ma sì lascia perdere se ne vuole due, a te ne daranno un altro.
107. EDUCATRICE: Certo istigando non...
108. PSICOLOGA: Certo che quello era il suo tovagliolo, quindi se la mamma si arrabbia...
109. ROBERTA: Ma si è arrabbiata Gloria.
110. PSICOLOGA: E la mamma no?
111. ROBERTA: Mia madre le ha detto, questo è mio, quello è tuo e questo è mio.
112. PSICOLOGA: Sì, ho capito.
113. ROBERTA: Comunque quello che volevo dire è che non sempre riesci ad intervenire, a volte sono reazioni così... inaspettate.
114. PSICOLOGA: Certo questo era un esempio di episodio accaduto tra due pazienti, se la signora Gloria fosse stata con un familiare od un operatore forse questi avrebbero avuto una reazione diversa... si trovano delle strategie che noi che non abbiamo l'Alzheimer possiamo mettere in campo, ad esempio il più possibile non contrastare, beh certo quando è possibile, capisco che a casa il familiare deve lavare il paziente, dargli da mangiare e questo rifiuta è molto difficile... ma anche con gli operatori sono i momenti più difficili, ma è chiaro che in struttura è un'altra cosa, noi operatori possiamo by-passare, magari proviamo in un altro momento, o chiamiamo il collega, e con il collega può funzionare di più, quindi si prova a cambiare strategia, cambiare persona... è tutta un'altra cosa... certo a casa il rapporto uno a uno...

115. LILIANA: Comunque io ammiro sempre di più il personale che lavora qui, mamma mia, hanno delle situazioni così difficili da gestire... meno male che uno può dire, vabbè otto ore e poi vado a casa, se no diventa follia pura.
116. PSICOLOGA: E la cosa eccezionale è che si scopre nelle supervisioni con gli operatori che poco emerge... cioè chiaramente la fatica e lo stress ci sono, ma più emerge la gratificazione di fare un lavoro e di ricevere... ricevono tante soddisfazioni nella relazione con i pazienti.
117. LILIANA: Infatti la mia mamma vuole tanto bene alla Lucilla.
118. PSICOLOGA: Ora è arrivato il momento di salutarci, facciamo un commento a chiusura di questo incontro, chi se la sente? (*nessuno risponde, c'è qualche attimo di silenzio*) Allora lo faccio io... a proposito del tempo, l'attesa e l'ascolto, visto che il tema era *non ti riconosco*, non sei più tu, la sfida è fare un percorso per arrivare, come ci ha mostrato Roberta, a sentire che la persona che c'era prima c'è comunque dentro di me, ci sarà sempre, nel mio ricordo, nel mio cuore, quello che era prima mia mamma, mio papà, mia moglie.
119. LUCA: Mia moglie.
120. PSICOLOGA: Adesso ho davanti una persona diversa e nuova, e la sfida è imparare a conoscere questa nuova persona, e anche a trovare somiglianze e differenze... perché i cambiamenti possono essere sconvolgenti, però non penso che non ci siano tratti di personalità, emozioni, atteggiamenti, modi di fare e di relazionarsi che non hanno niente a che fare con il prima... alcune cose cambiano, anche repentinamente, ma tante altre anche rimangono.
121. LUCA: E' vero... eh ci vuole tanta pazienza.
122. ROBERTA: E' faticoso raccontare... ma vorrei dire questa cosa. Mi pesava venire a trovare la mamma, mi pesava ascoltare i suoi discorsi, però venivo, venivo a forza, mi sforzavo di dialogare con questa persona che era un'altra persona... un giorno, all'improvviso, mi è scoppiata una cosa dentro, dell'amore proprio, di colpo, cioè, voi non avete mai fatto Tai-Chi?
123. LILIANA: Io sì.
124. ROBERTA: Quando senti il *chi* che si apre, e senti questo calore dentro, cioè non si può parlare di innamoramento nei confronti della mamma, però io all'improvviso un giorno, come un gong, ho scoperto... si sono messe insieme tutte le cose e l'ho trovata.
125. EDUCATRICE: L'ha trovata.
126. ROBERTA: All'improvviso ho capito che lei era la mia nuova mamma.
127. PSICOLOGA: Una nuova mamma, ma anche un nuovo modo di stare con lei... la nuova mamma deriva dal suo di cambiamento, di lei Roberta.
128. ROBERTA: In effetti mi sono resa conto che da quel momento mi sono posta diversamente nei suoi confronti.
129. LILIANA: E' l'accettazione.
130. ANDREA: Sì, è l'accettazione.
131. EDUCATRICE: La riscoperta è la possibilità di vedere la persona da punti di vista prima sconosciuti.
132. PSICOLOGA: E però tutto questo non cade dal cielo, ma è dovuto ad uno sforzo, ad un percorso del tutto personale, se noi riusciamo a trovare quella flessibilità necessaria per cambiare il nostro punto di vista.
133. LILIANA: Sì però comunque è dura, io faccio una fatica tremenda... non a venire qui, io ci vengo volentieri, farei del volontariato, ma non per la mia mamma, perché non ho ancora accettato che la mia mamma è un'altra, c'è poco da fare... e quella domanda lì (*indica la frase scritta sul cartellone: Non ti riconosco... non sei più tu*) la sintesi è, sì è vero, sei un'altra mamma, sei diversa, sei tu perché ti chiami così, perché mi hai fatta, perché ti ricordo, però c'è proprio poco della mia mamma... l'unica cosa a cui tengo e che voglio per mia mamma è che mia mamma non avrebbe mai voluto far fare dei sacrifici a noi figli, questo lo so ed è per questo che ho detto che lei non deve

spegnere la mia vita, perché so che lei non avrebbe mai voluto, mia madre è sempre stata una persona generosa, che mai avrebbe voluto che noi figli avessimo questi problemi con lei, quindi devo cercare anche di riuscire a staccarmi per fare quello che mia mamma voleva, mia mamma voleva che noi avessimo la nostra vita... insomma adesso è malata poverina e la situazione è quella che è, però è dura... è passato più di un anno e non posso dire che il mio cuore è più leggero, e poi c'è stata questa ricaduta...

134. (*tutti si salutano e l'incontro si conclude*)

Commento (a cura di *Pietro Vigorelli*)

Questo gruppo di sostegno per familiari di persone con demenza si presta bene per mettere a fuoco

- analogie e differenze tra gruppo di sostegno e Gruppo ABC (*v. tabella nella pagina seguente*),
- utilità di alcuni interventi verbali propri del Gruppo ABC anche nella conduzione di un gruppo di sostegno.

Dalle osservazioni emerse è quindi risultato che l'*ApproccioCapacitante*TM e i *Dodici Passi* si possono utilizzare in modo proprio nella conduzione dei Gruppi ABC ma che possono essere utili anche per la conduzioni di gruppi diversi.

Analogie e differenze tra gruppo di sostegno e Gruppo ABC

	<i>Gruppo di sostegno</i>	<i>Gruppo ABC</i>
<i>Destinatario</i>	Il familiare	Il familiare
<i>Teoria e metodo di riferimento</i>	Quello proprio del conduttore	L'ApproccioCapacitante™ I Dodici Passi
<i>Obiettivo psicoterapeutico?</i>	Capire e gestire le emozioni?	In linea di principio non c'è un obiettivo psicoterapeutico
<i>Contratto</i>	?	Definito nel tempo (per es. 6 incontri)
	? (trovare sostegno, conforto, condivisione, spiegazioni)	Definito negli obiettivi (trovare parole possibili per favorire il parlare nella vita quotidiana, nonostante i disturbi di memoria e di linguaggio)
<i>Tema dell'incontro</i>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Una situazione di disagio ○ Un tema proposto dal conduttore in base a quanto emerso nella sessione precedente 	Durante l'incontro si mette a fuoco una <i>conversazione infelice</i>
<i>Focus attenzionale</i>	Le emozioni, i vissuti	<i>Le parole.</i>
<i>Tradizioni</i>		1° Iniziare e finire con una Lettura 2° Presentarsi con il nome
<i>Ruolo del conduttore</i>	Favorire l'emergere delle emozioni	Favorire l'emergere delle parole
		Individuare uno dei <i>Dodici Passi</i> che domani potrà essere utile per trovare parole nuove che possano fare sì che dove prima c'era una conversazione infelice (interrotta, aggressiva, impossibile), dopo possa esserci una conversazione felice.
	Dare spiegazioni e sostegno	Fornire strumenti (di parola) per far fronte alle conversazioni infelici, aggressive, interrotte
	Fare da contenitore emotivo	Riconoscere le emozioni quando emergono; dare il riconoscimento (avvistare, denominare, legittimare, restituire con le parole)
	Interpretare	Non interpretare
	Utilizza tecniche derivate dalla psicoterapia	Utilizza per quanto possibile i <i>Dodici Passi</i> anche nella gestione del gruppo
<i>Uso del maxi blocco</i>	Per scrivere le emozioni	Per scrivere le parole
<i>Contributi dei partecipanti</i>	Impressioni, commenti, pensieri personali	Parole possibili da dire (<i>Giostra delle risposte possibili</i>)
<i>Cambiamento atteso nel familiare</i>	Nel modo di sentire, di essere	Nel modo di parlare