

287. Sull'orientamento alla realtà con l'Approccio capacitante

La conversazione è stata registrata da Pietro Vigorelli in modo palese, con il consenso informato del conversante e del familiare di riferimento. La trascrizione è fedele, comprese le parole mal formate, tronche, ripetute e le frasi senza senso. Il nome dell'anziano e ogni dato che possa permettere l'identificazione sua o di altre persone e luoghi è stato alterato per rispettarne la privacy.

Il conversante

Alba è la stessa signora delle conversazioni 283 (7°), 285 (8°) e 286 (9°). Ha una demenza tipo Alzheimer di grado lieve-moderato (MMSE 15).

Il contesto e la conversazione

Questo colloquio è il decimo di una serie iniziata nel dicembre 2015.

Il testo: Sono tutta ammaccata. La memoria è quello che è.

Mentre accompagno la signora in studio ci scambiamo poche parole insieme a messaggi non verbali di intesa e di riconoscimento. Con un cenno della mano l'invito ad accomodarsi.

1. ALBA: Buongiorno. Alba Pestalozza.
2. TERAPEUTA: *(con uno sguardo d'intesa accenno al riconoscimento avvenuto durante l'accompagnamento in corridoio e non mi ripresento; mentre intesto la scheda degli appunti parlo ad alta voce)*... 9 settembre 2016. Eccoci qua.
3. ALBA: Sono tutta ammaccata, basta cadere che... Mamma mia.! Stamattina sono uscita con le ciabatte... Non mi sono neanche cambiata.
4. TERAPEUTA: Si è fatta molto male?
5. ALBA: Ogni tanto perdo l'equilibrio e cado per terra, rompo un po' i ginocchi... La memoria è quello che è...
6. TERAPEUTA: C'è sempre il problema della memoria.
7. ALBA: Sì, la memoria... e niente...
8. TERAPEUTA: Come se la cava con poca memoria?
9. ALBA: Male, male... Ci sono momenti che non ricordo niente. Non so come mai.... Pensare che avevo una memoria di ferro. Adesso non ce l'ho più.
10. TERAPEUTA: Se ha bisogno c'è qualcuno a cui può chiedere aiuto?
11. ALBA: Sì, c'è una signora che fa la badante, se cado chiamo e mi aiuta. Sono caduta... e mi fa tutto male qui *(indica il gomito destro)*... Niente.
12. TERAPEUTA: *(le tocca leggermente il gomito)* Si vede qua un bel livido.
13. ALBA: Quando cado metto giù le mani per proteggermi, sono imbranata... La cosa importante è che non ho memoria. Che cosa vuoi che faccia...
14. TERAPEUTA: Il suo problema è proprio questo.
15. ALBA: La memoria... sì, che non arriva. Non so che cosa fare.
16. TERAPEUTA: Bisogna riuscire a campare bene anche con poca memoria.
17. ALBA: Questo sì, ma...
18. TERAPEUTA: E se c'è bisogno di aiuto, chiedere aiuto.
19. ALBA: Sì, è questo il guaio, se resto sola è finita. L'altro giorno ho picchiato il gomito... Ho sofferto... Non c'era nessuno...
20. TERAPEUTA: Invece quando c'è la badante si sente più sicura.

21. ALBA: Sì, io cerco di non camminare... ma è un attimo... Questo gomito mi fa male da bestia. Che cosa devo fare... Niente.
22. TERAPEUTA: E qualche camminata sottobraccio la fa volentieri?
23. ALBA: Sì, anche col bastone. I medici sono contrari, dicono... se ti abitui è finita. Io non lo uso. Solo alla sera.
24. TERAPEUTA: Adesso è venuta senza.
25. ALBA: Sì, senza... Adesso abbiamo fatto tanti chilometri in macchina per venire qui... È difficile che cada, fuori. Cado sempre in casa.
26. TERAPEUTA: Perché, fuori, va sempre accompagnata.
27. ALBA: Sì, però anche da sola, ma faccio più attenzione. Invece in casa... Quante volte!... La memoria fa cilecca... Questo mio braccio mi fatto tutto male... Mamma mia.
28. TERAPEUTA: A me sembra che riesca a cavarsela benino.
29. ALBA: Sì, però ogni tanto prendo una botta... Cerco di arrangiarmi ecco.
30. TERAPEUTA: Questo mi sembra la cosa più importante... Adesso sento anche sua figlia, va bene?
31. ALBA: Sì, lei ha la sua casa, è sempre presa. Non pretendo... però...
32. TERAPEUTA: Facciamola venire.
33. ALBA: La figlia? Va bene, la chiamo adesso.

Terminato il colloquio entra la figlia che mi spiega che le sembra che la mamma vada sempre peggio. Al mattino va bene, al pomeriggio anche se ha aumentato il dosaggio della quetiapina a 4 compresse è sempre agitata. Le ha dato una bambola, ma è andata bene solo il primo giorno. Vuole sempre uscire. Ogni tanto diventa aggressiva.

Dopo qualche minuto chiamiamo anche la badante. Riferisce che Alba al mattino è abbastanza tranquilla, di notte è tranquilla, ma al pomeriggio è sempre agitata, vuole andare fuori, vuole i figli.

A questo punto, in presenza della figlia e della badante, mentre Alba aspetta da sola in sala d'attesa, rileggo la conversazione che ho appena avuto con lei. La commentiamo insieme poi concordiamo due provvedimenti:

- 1. Camminare molto, uscire sempre quando vuole, uscire appena possibile, in particolare uscire al pomeriggio.*
- 2. Cercare di conversare in modo capacitante.*

Commento

Rileggendo il colloquio ci si può rendere conto degli interventi del terapeuta e dei risultati ottenuti.

Interventi del terapeuta

Durante il colloquio ascolto con attenzione e seguo Alba nel suo dire restando sempre sull'argomento del suo racconto.

Risultati ottenuti

Il parlare di Alba è coerente e le sue frasi sono ben costruite. Tutta la conversazione verte sui due temi che più la interessano: la memoria che fa cilecca e il male alle ginocchia e al gomito destro per una recente caduta. A una lettura superficiale si potrebbe obiettare che si tratta di temi negativi, relativi a un malessere. Questo è vero, ma il valore della conversazione consiste nel fatto che accompagnando Alba nel suo dire in modo capacitante, lei si mantiene lucida, coerente, con buona memoria e ben orientata nella realtà per tutto il tempo dell'incontro.

Due modi di intendere l'orientamento alla realtà

L'esempio riportato mi è utile per spiegare una terapia di orientamento alla realtà basata sull'Approccio capacitante, diversa dalla classica ROT (Reality Orientation Therapy) abitualmente praticata nelle RSA e nei CD.

La Reality Orientation Therapy

Come è noto la ROT, soprattutto quella classica, formale, praticata in piccoli gruppi, si esegue in modo piuttosto rigido e standardizzato, con l'obiettivo primario e misurabile di migliorare l'orientamento nel tempo e nello spazio del soggetto disorientato a causa di una malattia dementigena. Particolare attenzione viene posta all'insegnamento che porta a saper rispondere a domande del tipo *Che giorno è oggi? In che anno siamo? Dove siamo adesso? Ha dei figli? Come si chiama sua figlia?*

Esiste un'ampia letteratura che ne dimostra l'efficacia nel raggiungere i risultati attesi e, più recentemente, esiste anche una letteratura abbastanza ampia che obietta sull'utilità ecologica dei risultati ottenuti.

L'orientamento alla realtà secondo l'Approccio capacitante

L'Approccio capacitante, diversamente dalla ROT, considera l'orientamento in modo diverso e utilizza strumenti diversi per favorirlo. Si tratta di un approccio ecologico, del tutto inserito nella realtà in cui la persona sta vivendo. Invece che porsi come obiettivo di fare acquisire dati di realtà venuti meno, focalizza l'attenzione sui dati di realtà che la persona possiede e padroneggia nel qui e ora del colloquio:

- invece che focalizzare l'attenzione su quello che manca, *focalizza l'attenzione su quello che c'è e lo valorizza.*

Dal punto di vista tecnico,

- invece che fare domande all'anziano disorientato lo segue nel suo dire con la *Restituzione del motivo narrativo*;
- invece che riproporre contenuti persi (*informazioni sul tempo, il luogo, le persone*) accoglie e valorizza i contenuti che ci sono, che interessano all'anziano disorientato e di cui lui parla; nel caso in esame *il male al gomito e la perdita di memoria*)

L'orientamento di Alba durante un colloquio capacitante

Dal punto di vista dell'Approccio capacitante nella conversazione riportata sopra Alba risulta ben orientata:

- è orientata rispetto al proprio *corpo* (mi fa male il gomito, le ginocchia, sono tutta ammaccata);
- è orientata rispetto alla propria *mente* (la memoria fa cilecca);
- è orientata rispetto alle proprie *sensazioni* (mi fa male);
- è orientata rispetto ai propri *sentimenti* (turno 9: male, male...);
- è orientata rispetto agli *avvenimenti recenti* (sono caduta, cado spesso);
- è orientata rispetto allo *spazio* (cado quando sono dentro, è difficile che cada quando sono fuori; abbiamo fatto tanti chilometri in macchina per venire qui);
- è orientata rispetto al *tempo* (adesso la memoria fa cilecca, prima avevo una memoria di ferro);
- è orientata rispetto alle *persone* (la figlia, la badante, i medici).