

SUL PARLARE VUOTO

Testo inviato da Micaela Zanchi (infermiera, Nuclei Alzheimer della RSA Fondazione Santa Maria Ausiliatrice, Bergamo).

Il nome dell'ospite e ogni dato che possa permettere l'identificazione sua o di altre persone sono stati alterati. La conversazione è stata registrata con il registratore ben in vista, dopo aver ottenuto il consenso informato del paziente e del familiare di riferimento.

Il nuovo ospite

Marco ha 76 anni, è perito chimico. Prima dell'ingresso in RSA viveva con la moglie e una delle due figlie. MMSE: non somministrabile.

Il contesto

Il colloquio è avvenuto il terzo giorno dopo l'ingresso in RSA; siamo all'inizio di giugno e a Bergamo fa molto caldo. La conversazione è caratterizzata da un ritmo lento e da parole appena bisbigliate e incomprensibili. Il tempo complessivo delle pause di silenzio è superiore a quello del parlato. La Conversazione è costituita da 58 turni verbali per una durata complessiva di 10 minuti e 32 secondi (ne vengono qui trascritti i primi 4 minuti).

Il testo: La gazzosa

1. INFERMIERA: Marco...
2. MARCO: *(pausa)* Mi spetti.
3. INFERMIERA: *(pausa)* Questo qua è un registratore.
4. MARCO: *(incomprensibile)*
5. INFERMIERA: Registra quello che io e te ci diciamo, ti dà fastidio?
6. MARCO: Va bene anche a me...
7. INFERMIERA: Va bene. *(pausa)* Hai sete? *(apre una gazzosa)* to' è la gazzosa...
8. MARCO: *(pausa; inizia il gesto di prendere il registratore, poi prende un'altra bottiglia di gazzosa; parole incomprensibili)*
9. INFERMIERA: Te la apro col cavatappi... to' Marco.
10. MARCO: *(incomprensibile; cerca di prendere il registratore, poi s'interrompe; pausa; incomprensibile; offre la gazzosa all'infermiera)*
11. INFERMIERA: No, bevila tu.
12. MARCO: Cos'è questa?
13. INFERMIERA: E' la gazzosa.
14. MARCO: Ah! *(pausa, incomprensibile)*
15. INFERMIERA: Ti piace? *(l'infermiera beve con Marco)*
16. MARCO: *(lunga pausa, incomprensibile)*
17. INFERMIERA: Bevo io questo? Grazie.
18. MARCO: Ne metti uno, tre, cinque, sei, otto... portami via questa qui *(indica i tappi)*
19. INFERMIERA: Li portano via?
20. MARCO: Li portano via queste! E allora, allora non è da dire di dire guarda che sono qua, magari sono a casa, guarda che sono a casa, guarda che sono a casa a fare questa roba, che viene quella roba qui, e vado su, vado su, però, vado su, sono andato su, non m'ha detto nessuna, niente, la gente, come la gente, come la gente, abbiamo questa parente, però guardi che siamo qui, prendiamo la roba, facciamo la roba, facevamo a fare i soliti... neanche qua, neanche qua, è inutile portarli via nel letto. Neanche qua, e l'unica è lasciarla lì. *(pausa)* E di quelli dove ci sono, se sono rogiti di

dire, guarda che c'è questa cosa, questa cosa, questa cosa, questa è un'altra e sono a posto, quella lì... l'ho vista anch'io la mia mamma.

21. INFERMIERA: Hai visto la tua mamma.

Commento (a cura di *Pietro Vigorelli*)

Turni di parola brevi, parole appena bisbigliate e incomprensibili, frasi tronche e senza un riferimento evidente, pause frequenti, lunghi silenzi: gravi disturbi del linguaggio e un parlare vuoto caratterizzano i turni verbali di Marco. Eppure Micaela, l'infermiera che ha raccolto la conversazione, annota che ha avuto l'impressione soggettiva di una conversazione vera, di uno scambio di parole significativo tra due persone. Cerchiamo di capire il perché, mettendo a fuoco le parole di Micaela e quelle di Marco.

I fattori aspecifici che hanno favorito la conversazione

Una prima osservazione riguarda un fattore aspecifico della conversazione. Micaela ha predisposto un *setting* che chiaramente invita a conversare: ha creato una situazione con due sole persone, lei e Marco, e si è seduta di fronte a lui. Ha guardato Marco negli occhi, poi l'ha chiamato per nome e ha atteso che lui prendesse la parola (turno 1). Anche quando le sue parole risultano per lei incomprensibili, le prende comunque in seria considerazione (turni 3, 5, 7).

Alcune Tecniche conversazionali

Di fronte alle pause di silenzio, alle parole e alle frasi incomprensibili di Marco, l'infermiera cerca comunque di tenere aperta la conversazione utilizzando alcune *Tecniche conversazionali*. Micaela sa *Aspettare in silenzio*, rispettare i tempi di Marco, la sua lentezza e la sua inerzia verbale, la sua difficoltà a prendere la parola (turno 3). *Non interrompe* e *Non corregge*. Al turno 7 ricorre alla *Risposta in eco* e in tal modo mostra di avere ascoltato, conferma l'interesse per le parole ascoltate e riconosce la validità dell'altro come interlocutore. Al turno 19 cerca di *Accompagnare il conversante nel suo mondo possibile*. Al turno 21 *Restituisce il Motivo narrativo* dell'ultima frase del lungo turno di Marco.

Dalle Tecniche ai risultati

Dopo una serie di interventi verbali dell'infermiera e in particolare dopo l'intervento del turno 19 con cui *Accompagna la conversante nel suo mondo possibile*, Marco (turno 20) finalmente parla e parla a lungo:

20.MARCO: li portano via queste! E allora, allora non è da dire di dire guarda che sono qua, magari sono a casa, guarda che sono a casa, guarda che sono a casa a fare questa roba, che viene quella roba qui, e vado su, vado su, però, vado su, sono andato su, non m'ha detto nessuna, niente, la gente, come la gente, come la gente, abbiamo questa parente, però guardi che siamo qui, prendiamo la roba, facciamo la roba, facevamo a fare i soliti... neanche qua, neanche qua, è inutile portarli via nel letto. Neanche qua, e l'unica è lasciarla lì. (*pausa*) E di quelli dove ci sono, se sono rogiti di dire, guarda che c'è questa cosa, questa cosa, questa cosa, questa è un'altra e sono a posto, quella lì... l'ho vista anch'io la mia mamma.

Il turno 20 è il *risultato* di tutti i turni che l'hanno preceduto ed è su questo turno che ci soffermiamo. Il parlare di Marco si può definire *empty speech*, parlare vuoto. Fa uso di parole *passé-partout* (*roba* ripetuto 4 volte; *cosa*, ripetuto 3 volte), aggettivi e pronomi indefiniti o determinativi senza il nome di riferimento (queste, nessuna, niente, quelli, questa). Le frasi sono spesso tronche e manca l'oggetto di riferimento.

A prima vista si potrebbe considerare un'insalata di parole senza senso, tuttavia dal punto di vista capacitante la presenza di una produzione di parole così ampia (141 parole) si può già considerare un *risultato positivo*, soprattutto se si considera che chi parla ha gravi disturbi di linguaggio e che tutti gli altri turni verbali sono più brevi (da 1 a 21 parole), composti spesso da parole appena bisbigliate o comunque incomprensibili.

Un parlare vuoto?

Osservando con maggiore attenzione le parole di Marco esse non sono prive di significato e di valore comunicativo. In particolare Marco fa uso abbondante di verbi di movimento e avverbi di luogo:

- *Predicati verbali che indicano luogo e movimento*: portano via, sono qua, sono a casa, sono a casa, sono a casa, viene, vado su, vado su, vado su, sono andato su, siamo qui, portarli via, lasciarla lì, dove ci sono, c'è questa cosa, sono a posto.
- *Avverbi e locuzioni avverbiali di luogo*: via, qua, qui, su, su, su, su, qui, qua, qua, via, qua, lì, dove, a posto.

Passiamo adesso allo studio dei sostantivi. Già abbiamo elencato le parole *passe-partout* (7), poi notiamo alcuni sostantivi generici (4), sostantivi cioè che indicano una categoria di oggetti senza identificarne uno specifico (gente, gente, gente, parente).

Escludendo i nomi *passe-partout* e quelli generici restano i *sostantivi con riferimento* (5):

- *Sostantivi con riferimento*: casa, casa, casa, letto, mamma.

Dopo questa analisi delle parole di Marco, il suo *parlare vuoto* risulta invece un *parlare chiaro*: Marco sta raccontando all'infermiera l'evento più importante degli ultimi giorni, quell'evento che gli ha cambiato la vita e che l'ha divisa in un *Mondo del prima* e un *Mondo del dopo*, in questo caso in un mondo in cui c'è un *andare* e un *venire*. Ma c'è anche un altro predicato verbale che utilizza Marco e che è collegato con l'*andare* e il *venire*: *lasciare*.

Marco ha lasciato la casa, il letto, la mamma. In altre parole, separandosi dal *Mondo del prima* ha lasciato la sua *Base sicura*, una base costituita da persone (la mamma), oggetti (il letto) e luoghi (la casa). Nel seguito del colloquio allude anche alle abitudini del *Mondo del prima*, quello che faceva a casa e che adesso non fa più:

44.MARCO: (*pausa*) Mh... ah, sono quella là, quella là non c'è più perché c'ho una faccia, non faccio, non faccio più niente.

45.INFERMIERA: Non fai più niente.

46.MARCO: E queste qua sono facce. (*pausa; tocca il nastro; pausa*) ma trolente (*pausa*) già per terra... già già... fatta.

47.INFERMIERA: Fatta.

48.MARCO: Sono gli organi e col fuor si scaricano... andare, andare su...

49.INFERMIERA: Andare su...

50.MARCO: Dopo, da quando andato lì, non ho fatto più niente. (*pausa*) La nostra... faccio più niente...

Riassunto

Marco vive con una demenza in fase avanzata e presenta gravi disturbi del linguaggio. L'infermiera utilizza alcune *Tecniche conversazionali* (*Aspettare in silenzio, Non interrompere, Non correggere, Risposta in eco, Restituzione del motivo narrativo, Accompagnare la conversante nel suo mondo possibile*). Il primo risultato che ottiene è subito evidente: Marco si sente riconosciuto come persona *Competente a parlare*, parla e parla a lungo. Studiando le parole di Marco ci siamo poi resi conto che Marco è anche *Competente a comunicare*. Le sue parole malate, se vengono ascoltate con attenzione,

raccontano il dramma che sta vivendo: ha lasciato la sua *Base sicura* nel *Mondo del prima* (persone, oggetti, abitudini e luoghi) e forse cerca nell'infermiera una nuova *Base sicura* nel *Mondo del dopo*. L'infermiera infatti ha annotato che nei giorni successivi Marco l'ha ricercata espressamente tra le tante altre, come una persona conosciuta e che lo riconosce.

Altri punti di vista e intersezioni

Dal punto di vista delle *Competenze elementari* si può osservare che in questo colloquio Marco, nonostante la demenza di grado severo, ha avuto l'opportunità di esprimere, oltre alla *Competenza a parlare* e alla *Competenza a comunicare*, anche la sua *Competenza a contrattare e a decidere*. All'inizio del colloquio esprime il suo consenso alla registrazione, così come è in grado di esprimerlo:

5.INFERMIERA: registra quello che io e te ci diciamo, ti dà fastidio?

6.MARCO: va bene anche a me...

Alla fine risponde a una domanda dell'infermiera esprimendo la sua decisione con parole che sono per lei incomprensibili, ma che sono accompagnate da un comportamento pertinente che esprime la sua decisione senza lasciare dubbi interpretativi.

57.INFERMIERA: grazie anche tu... abbiamo chiuso? Va bene Marco.

58.MARCO: sta chi sciti! (*si alza e va via*)