

SULLA VIA DEL BENESSERE
...anche chiamato PIF

“Per curare noi stessi, la nostra anima e anche la salute,
dobbiamo prenderci cura del nostro linguaggio e dei nostri pensieri.
Chi parla male, vive male.”

Alberto Simone

Tesi di Tomassini Michela
Corso FF2022-2024

Indice

Introduzione	pag.3
Cap 1. Testo di una conversazione capacitante	“ 4
1.1 Una conversazione capacitante	“ 4
1.2 Commento	“ 8
1.3 Commento	“ 9
Cap 2. Corso di formazione ai volontari dell'associazione AutoAmica	“10
2.1 Progettazione del Corso per volontari	“ 10
2.2 Programma del Corso	“10
2.3 Avvio del Corso	“ 11
2.4 Valutazione informale dei risultati	“ 12
2.5 Valutazione formale dei risultati	“ 12
2.6 Riflessioni	“ 13
Cap 3. Resoconto dell'incontro del corso e commento	“14
3.1 L'incontro formativo	“14
3.2 Commento	“23
Cap 4. Valutazione del percorso triennale	“25
Cap 5. Conclusioni	“26

Introduzione

Ho scelto questo titolo per la mia tesi di Formatrice perché ritengo che il benessere sia l'obiettivo da tutti incessantemente ricercato nel corso della vita, con non poche difficoltà. Col passare del tempo, infatti, il concetto stesso di benessere per ognuno di noi muta, evolve, cambia, perché mutano, si evolvono e cambiano le esigenze e il valore che attribuiamo a ciò che ci circonda; sostanzialmente muta perché mutiamo noi stessi, si evolve per ognuno di noi seguendone la personale evoluzione. Ognuno di noi ha così un suo personale concetto di benessere.

Il benessere deriva inoltre dalla sommatoria di molti fattori che concorrono con rilevanze differenti; vorrei sottolinearne tre, per me fondamentali, su cui ho lavorato in questi anni di formazione presso il Gruppo Anchise:

- Pensieri
- Emozioni
- Relazioni con gli altri

Ciò che ho ben chiaro ora è proprio che questo percorso, di sempre maggior professionalità e coinvolgimento, si è rivelato utile non solo per migliorare il benessere dei miei pazienti affetti da deterioramento cognitivo e dei loro caregiver, sia formali che informali, ma anche di particolare importanza per migliorare il MIO benessere.

Infatti, il poter lavorare con l'Approccio Capacitante, mi ha permesso di sviluppare un pensiero professionale più positivo con conseguenti emozioni più equilibrate che, a loro volta, mi hanno portato a migliorare anche le relazioni con gli altri.

I tre step formativi che ho compiuto (apprendere il metodo, insegnarlo ai familiari e formare i professionisti sanitari) rispecchiano dunque anche tre momenti di crescita personale, professionale e di benessere.

Qui sono raccolte le testimonianze della mia evoluzione.

CAPITOLO 1

1.1 Una conversazione capacitante

La conversante

Anna ha 97 anni, vive a casa sua con una delle figlie nubili e mantiene ancora delle buone abilità motorie: è in grado di camminare con minimo sostegno, si alza da sola dalle sedie, è in grado di eseguire bene le scale ma si rifiuta di uscire di casa, per l'uso del wc necessita di aiuto solo per la gestione dei pantaloni e del bustino, si alimenta da sola. Gode di buona salute. È uno dei frequenti casi in cui, nonostante gli evidenti deficit cognitivi, i familiari negano la diagnosi di deterioramento cognitivo adducendo come giustificazione una sua presunta pigrizia e arrabbiandosi spesso con lei per le inesattezze dei suoi racconti. Pertanto, nonostante io l'abbia più volte consigliata, non ha mai eseguito una visita geriatrica o neurologica. Il MMSE, somministrato dalla sottoscritta e non corretto per età e formazione scolastica, risulta di: 6/30. Anna ama molto conversare.

La conversazione

La conversazione è stata raccolta durante una delle mie sessioni di fisioterapia, che eseguo regolarmente con lei da quasi 3 anni; pertanto, è durata per buona parte del trattamento (circa 45 min) e si è svolta principalmente nelle fasi di riposo, intervallata da momenti in cui eseguiva gli esercizi. Inizia mentre si sta mettendo stesa sul letto per cominciare la seduta.

“Ne ho fa de strada”

1-FK: Tira su le gambe: uno, due...

2-ANNA: Tre!

3-FK: Lasciati girare, sei un macigno! (*ridendo*) Posso raddrizzarti ancora un po'? Ecco, così sei comoda?

4-ANNA: Sì, mi dà solo un po' di fastidio stà roba chi. (*la pancera*)

5-FK: Allora cominciamo. (*iniziamo a fare gli esercizi*) Purtroppo mia mamma è stata male questa settimana: ha moltissimo dolore e ha cominciato a prendere dei farmaci derivati dalla morfina. Anna, tu come stai?

6-ANNA: Eh, il solito, perché, cosa devo dire...prendevo anch'io le cose anni fa ma d'altronde, adesso...

7-FK: Riposa un attimo adesso, brava!

8-ANNA: Eh insomma, le cose vengono, cosa ci vuoi fare. Se vengono le devo accettare, come sono.

9-FK: Sì, dobbiamo accettarle.

10-ANNA: Perché ecco, non vado né in giro, né a destra né a sinistra, sto qui. Prima una scappata col treno andavo a Monza ma ora vò più da nessuna parte. Non so neanche più come è fatto...

11-FK: Come è fatto il mondo.

12-ANNA: Oh, mamma mia. Eppoi ho sentito, in televisione, quando è venuta quell'alluvione lì sulla...sulla..., si è allagata il posto indove andavi mi... (*mi guarda in cerca di aiuto*)

13-FK: Sulla Romagna; terribile! Anna, alza la gamba! (*riprendiamo a fare gli esercizi*) Adesso un po' più veloce. (*conto le ripetizioni*) Ti manca un po' il fiato oggi?

14-ANNA: No, è il movimento che faccio e che mi manca un po' il respiro. Invece se stò un po' calma...eh, sono così anch'io.

15-FK: Nessun problema, andiamo più lente. Può essere anche colpa dell'afa.

16-ANNA: E ma io non vado fuori!

17-FK: Lo so, ma ha piovuto tanto e con il sole ora si crea tanta umidità. Dai, ora alza le braccia e seguimi. (*inizio a fare il movimento per farle vedere l'esercizio*)

18-ANNA: Eh, andavo anch'io, alla Scam, anni fa, da Concorezzo a PIEDI! (*alza la voce con enfasi nel dire questa parola*) Perché non potevo neanche prendere la bicicletta perché il mio papà "DEVI ANDARE A PIEDI! La bicicletta la devi lasciare a casa". Col via vai delle macchine, motorini, carrozzine, passeggini su quella strada lì che va alla Scam non potevo, non potevo, dovevo farla a piedi.

19-FK: Si preoccupava per te, il tuo papà.

20-ANNA: Eh sì, come fa, non posso andare con la bici, che io l'avevo anch'io. Solo il fastidio della strada, perché la gente veniva, per andare a lavorare alla Scam, venivano da Cormano, Bresso...maldis (*parola dialettale che suonava così*) che strada che faceven per andare là!

21-FK: Caspita, un sacco di gente! Riprendiamo gli esercizi ed andiamo in fuori con le braccia, dai, uno e chiudo (*mimo ciò che deve fare e ricomincio a contare*). Insomma, hai fatto un sacco di camminate.

22-ANNA: Oh se ne ho fatte! E anche quando andavo a Monza col treno, io andavo da una signora che faceva, che serviva i clienti, faceva la sarta, e allora veniva sempre gente a provare, e tutto...oh mamma mia! E quando andavo a portarglieli a casa sua, mi dava il dirizzo, io non sapevo dove era (*ride*) dovevo sempre chiedere, a chiedere, oh mamma mia, ne ho fà de camminà, ne ho fà!

23-FK: Sì, una volta non c'erano quelli che noi chiamiamo navigatori e che ti aiutano a trovare la strada; una volta dovevi chiedere, è vero. Riprendiamo l'esercizio: adesso apriamo così (*mimo l'esercizio*) poi chiudi e fai con l'altra. (*ricomincio a contare*)

24-ANNA: Eh, ne ho fatta di strada tì, e quando andavo a Monza, che andavo alla sartoria, che... una sartoria molto in gamba perché serviva dei signori, no? Sempre sulla...via Trabucchi, attorno sempre al centro del Duomo. Oooh...e prima di entrare, in casa, per portare questi abiti, mi fermavo, l'aprivo e la mettevo a posto! Perché per partire dalla mia sartoria, li imbottiva, imbottiva tutto: imbottiva tutto, imbottiva le spalle, imbottiva la vita, imbottiva...dovevo sempre metterla a posto.

25-FK: Quindi tutto a piedi e con le scatole in mano!

26-ANNA: Sì, le scatole di cartone, di cartone ma leggere, non erano pesanti, erano sempre i vestiti.

27-FK: Magari erano ingombranti?

28-ANNA: No, no, no.

29-FK: No? Meglio, così le braccia non si stancavano!

30-ANNA: No, perché, come dovevo partire per entrare a portare...dove mi fermavo, aprivo gli scatoloni e mettevo a posto, mettevo l'imbottitura qui, là, dove che ghèra, dove si era mossa e poi andavo, suonavo il campanello e portavo la roba nella... nella... nell'appartamento. Non mi ricordi neanche più. Ma tutto lì in centro, tutto attorno...a...a...a piazza del duomo.

31-FK: Bello! Bello! Muoviamoci ancora, dai! (*spiego l'esercizio, lo mimo e conto la sequenza*) Perfetto! Gli ultimi li hai fatti proprio a tempo!

32-ANNA: Ecco ciao, meglio così!

33-FK: Mi sembra però che ti manchi un po' il fiato.

34-ANNA: No, perché? Non mi manca, è solo che se mi muovo..

35-FK: Dai, allora proviamo a stare un po' più su con la schiena, così magari va meglio.

36-ANNA: (*ride*) Va meglio, ho il fiatone ma non respiro male! Ne ho fà, de strada. Oh, sempre con gli scatoloni, con i vestiti dentro, e prima di entrare, prima di andare a suonare il campanello lì dovevo aprire lo scatolone e mettere a posto il vestito, sennò ti, se la padrona vedeva tut girà il vestì, la telefonava alla proprietaria. Oooh!

37-FK: Ti piaceva quel lavoro?

38-ANNA: Eh, cosa dovevo fare?

39-FK: Allora mi sa che non ti piaceva. Lo facevi perché dovevi e non perché ti piacesse.

40-ANNA: No, no! Io ero sempre contenta perché dovevo prendere il treno per andare a Monza, quindi...

41-FK: E quello ti piaceva.

42-ANNA: Eh, cosa dovevo fare? Io né con la macchina né con la bici, non potevo andare a Monza! Io non la guidavo neanche! E poi il mio papà non me la dava mica la bicicletta per andare alla Scam: "Devi farla a piedi!".

43-FK: Ma almeno per andare a fare la spesa te la dava?

44-ANNA: Con la bici? No, mai! A piedi! Camminavo. Avevo sempre i negozi vicini, non è che andavo a destra e a sinistra.

45-FK: Nemmeno quando eri una bimbetta piccolina avevi la bicicletta?

46-ANNA: No, io adesso non mi ricordo più cosa avevo da bambina.

47-FK: Io con la mia bicicletta, da bambina, andavo anche a scuola alle elementari assieme ai miei amici. Andavamo tutti insieme ma non c'era il traffico di adesso. Altri tempi!

48-ANNA: Ma io partivi, sai dov'è il borgo? (*annuisco*) Ecco, io abitavo lì, perché la casa era dei miei, dei miei zii, dei miei nonni. Ecco, era lì che c'era una zia sposata, vedova, (*ridacchia*) e certe volte mi accompagnava lei. Non lo so, e non so neanche se esiste ancora.

49-FK: Mi sa che avrebbe tanti anni...

50-ANNA: Forse non c'è neanche più!

51-FK: Allora è da tanto che non la vedi, chissà. Dai, facciamo qualche esercizio tranquillo con i piedi. *(muove i piedi assieme alle mie mani e conto, poi le do delle indicazioni che esegue ormai bene, poi ci fermiamo)*

52-ANNA: Eh, ne ho fatta di strada! Da...dal borgo, perché io sono del borgo, dove c'è la statua di San Giuseppe.

53-FK: Sì, ho capito!

54-ANNA: Ecco, e in parte c'era tutta la casa abitata da tuc, dal mio papà, da l'alter fratel, dalla suora, che la suora andava poi all'ospedale di Torino, poi quando aveva i giorni di riposo tornava lì, a casa, nel borghèt. E diceva ai fratei "Fatemi vedere la Annina, voglio vedere se ha la faccina che si farà suora". *(ride)* Avevi minga voia de far la suora!

55-FK: E ti ha vista poi? Avevi la faccia da suora?

56-ANNA: Eh, sì, ma lei dipendeva tutta dai fratelli. Bah, io camminare a piedi, andavo anche a Monza, col treno, mi fermavo e poi dovevo fare la strada a piedi perché il posto dove andavo io era subito lì ...

57-FK: Era comodo, allora.

58-ANNA: Sì, sì, perché era una sartoria, ma di quelle in gamba, di quelle...mah, mi pare anche francese *(io mi mostro stupita)*.

59-FK: Eh sì, in quegli anni andavano di moda i vestiti francesi, con Coco Chanel!

60-ANNA: Eh sì, andavano i vestiti quelli con la vitina molto...come si chiama, no liscia, molto...come si chiama, ondulata!

61-FK: Come se avesse delle voiles? O plissettato?

62-ANNA: No, non plissettato a far come delle pieghe, è proprio... una ruota così.

63-FK: Forse quelli che sotto avevano la sottoveste che li teneva gonfi ed erano tutti morbidi i tessuti?

64-ANNA: Ecco! Non mi ricordi più.

65-FK: Bei vestiti quelli! Mica come adesso che son fatti dai cinesi. Anche quelli per le grandi marche. Costa meno il lavoro così.

66-ANNA: Con la scusa che avevano, i fratelli di mio padre, avevo una suora, Benedetta Rossi, che l'era lì a Mantova...come si dice...non in ospedale...non ricordo più...e allora, tutte le volte che andavan i fratei, perché lei aveva sempre bisogno: persino gli indumenti! Gli dava tutte le misure, e i fratelli dipendevano dalle mogli per andarle a comprar i rob, come diseva lei.

67- FK: Figurati se una volta un uomo andava a comprare le mutande da donna!

68- ANNA: E le disevan, tutte le volte che andavan a comprare i fratelli: *(cambia voce, imitando quella della zia suora)* "Portatemela qui, voglio vedere la sua faccina, se si farà suora anche lei" ma mi gheri minga voia! *(ride)*

69- FK: Non ti ci vedevo suora, in effetti! *(rido anche io)* Dai, ricominciamo a fare gli esercizi, che sei proprio brava.

70-ANNA: Io, anche quando andavo a scuola, andavo sempre al...a...a far ginnastica; c'era sempre la lezione apposta, no? E dovevo andare.

71-FK: Ti piaceva?

72-ANNA: Eh, per forza, cosa devo dire?

73-FK: Eri obbligata, ma ti divertivi quando la facevi?

74-ANNA: No, perché c'era sempre il salone dove andare a fare gli esercizi, mai in classe, sempre nella scuola, però c'era il salone apposta dove fare gli esercizi.

75-FK: Corpo sano in mente sana.

76-ANNA: Io facevo da casa mia alla SCAM a piedi. La bicicletta il mio papà me la dava no! Anche se ero capace di andare in bicicletta. "Non te la do, a fare quella strada lì perché passan macchine, carrozze, pullman, un disastro! Un via vai. Devi farla a piedi!". E ciao, sem de fac!

77-FK: Ti arrabbiavi per questa cosa?

78-ANNA: Eh no, perché mi devo arrabbiare, anzi. Per me era meglio andare a piedi che con la bici, perché con la bicicletta devo stare attenta, con tutte...anche le carrozze che venivano da lontano per andare alla Scam ...perché gheran le suore, ghera chi, chera là, l'era un disaster!

79-FK: Immagino! Ti va di fare ancora qualche esercizio? Con tutto il camminare che hai fatto...

1.2 Commento I a cura di Michela Tomassini

Ho voluto raccogliere questa conversazione perché vi avvengono due tipi di comunicazione: quella verbale, attraverso le reminiscenze e i racconti di Anna, e quella non verbale, attraverso il contatto tra i nostri due corpi: le mie mani sono sempre poggiate sul corpo di Anna, con leggeri tocchi e delicate pressioni, e ne indirizzano i movimenti; lei ha imparato ad interpretarli e ad assecondarli. Durante tutto il trattamento non stacco mai la mia mano da lei, nemmeno durante i momenti di riposo; in questi attimi cambio il tocco che da pressione diventa leggero massaggio, quasi una coccola: questo canale comunicativo resta sempre aperto ed è possibile soprattutto ora perché, col passare del tempo, abbiamo condiviso un linguaggio gestuale che ci permette, con poche parole, di eseguire gli esercizi e, allo stesso tempo, poter conversare per quasi un'ora.

Anna ha una gran voglia di raccontare e inizia a farlo spontaneamente (turni 10, 18, 36), esprimendo la sua *competenza a parlare*: utilizza spesso parole dialettali, i suoi turni verbali sono ricchi di parole e, anche se spesso non le ricorda o le ha sulla punta della lingua, continua a raccontare (turni 12, 30, 58, 60, 66, 78).

Risulta molto chiara anche la *competenza a comunicare*, con diversi temi narrativi a lei cari e su cui ritorna più volte: il tragitto per recarsi al lavoro, sia in una azienda che in un negozio (turno 10, 18, 20, 52, 56), il lavoro in sartoria (turno 22, 24, 26, 30, 36, 58, 60, 62), il papà e la bicicletta che non voleva darle perché la strada era pericolosa (turno 18, 42, 76, 78), la zia suora che voleva vedere se anche Anna avrebbe preso i voti da grande (turno 54, 56, 66, 68), la ginnastica che eseguiva a scuola da bambina (turno 70, 74).

Durante tutto il tempo Anna ha condotto la conversazione, mostrando appieno la sua *competenza a decidere e a contrattare*: ha scelto spontaneamente i motivi narrativi e ha scelto se seguire o meno i consigli che le davano per respirare meglio o per essere più comoda.

La *competenza emotiva* emerge in tutto il dialogo: Anna ride spesso, si entusiasma nel raccontare, esprime chiaramente che non desiderava farsi suora (turno 54, 68), mentre era contenta quando doveva prendere il treno per recarsi in negozio (turno 40). Riferisce anche di non essersi arrabbiata con il papà che non le permetteva di usare la bicicletta (turno 78).

1.3 Commento II

Desidero fare una riflessione particolare sul benessere raggiunto durante e mediante questa conversazione. È evidente che sia stato raggiunto il Pif per entrambi i conversanti: Anna è felice perché ha finalmente la possibilità di esprimersi liberamente così come può, senza essere corretta, e l'entusiasmo e la gioia che mostra ne sono una prova inconfutabile; io riesco a lavorare in un contesto piacevole e rilassato, in cui il mio obiettivo professionale viene raggiunto senza difficoltà e, cosa non scontata, senza opposizione. Il mio modo di avvicinarmi, nel fare fisioterapia a questo tipo di malati, è decisamente cambiato: grazie al riconoscimento delle 5 competenze elementari riesco ad ottenere dai miei pazienti la necessaria collaborazione e a farli lavorare anche quando inizialmente riferiscono di non avere voglia o sono francamente contrariati. Le parole giuste ed il tempo giusto mi garantiscono ormai quasi sempre un intervento professionale gratificante per entrambi.

E questo non è per nulla scontato! Ho passato anni di grande frustrazione per non riuscire a lavorare serenamente, dovendo quasi obbligare i pazienti a fare la fisioterapia, tanto che a fine giornata mi sentivo in colpa; anni in cui nella cartella sanitaria mi ritrovavo a scrivere, come tanti miei colleghi, frasi come “paziente non collaborante” o “intervento non eseguito per oppositività”.

Ora non mi capita più ed è una grandissima felicità per me!

CAPITOLO 2

2.1 Progettazione del corso per i volontari

Nel mese di febbraio 2024 ho contattato l'Associazione di Promozione Sociale "Auto Amica Seregno", nata nel 2003 con lo scopo di fornire servizi di accompagnamento a persone over 60.

Attualmente conta due sedi operative, a Seregno e Desio (anche sede legale,) e vi prestano servizio circa 180 volontari e 26 mezzi.

Il presidente, nonché fondatore, è il Sig. Giancarlo Manzotti ed è proprio a lui che mi sono rivolta per proporre un corso introduttivo all'Approccio Capacitante rivolto inizialmente a un piccolo gruppo di volontari.

Ho preso contatto telefonicamente e abbiamo fissato un incontro conoscitivo, avvenuto il 1° marzo 2024, durante il quale gli ho illustrato le basi dell'AC, la modalità organizzativa degli incontri e il valore che potrebbe avere nello svolgimento delle mansioni dei volontari. Si è mostrato entusiasta ed ha accettato di aggiungere un incontro sull'AC al termine del percorso formativo annuale che i volontari dell'associazione devono obbligatoriamente seguire.

2.2 Programma del corso

Qualche giorno dopo l'incontro mi sono sentita telefonicamente con il presidente per organizzare nei dettagli il momento formativo. Abbiamo concordato la data del primo incontro, l'orario, il setting, il numero di partecipanti e successivamente gli ho inviato una mail riassuntiva. (Doc. 1)

(Doc 1)

*Buongiorno sig. Manzotti
di seguito un breve riassunto di quanto deciso durante il nostro colloquio telefonico della settimana scorsa, inerente al primo degli appuntamenti:*

Giorno: martedì 14 maggio 2024

Orario: dalle 17 alle 20

Luogo: sede in Desio dell'Associazione AutoAmica

Partecipanti: 12

Materiale: nessuno; le chiedo cortesemente di lasciarmi a disposizione una sala sufficientemente ampia per riuscire a mettere le sedie in cerchio in modo che tutti possano vedere bene la lavagna a fogli che porterò.

La ringrazio e le porgo i miei più cordiali saluti

Michela Tomassini

2.3 Avvio del corso

Una settimana prima dell'incontro formativo ho inviato un'altra mail da distribuire ai partecipanti con una piccola introduzione al lavoro che si sarebbe andati a svolgere e con la richiesta di riportare, se possibile, una conversazione infelice su cui poter lavorare. (Doc. 2) Ho pensato infatti che, essendo persone che dedicano un tempo limitato ed esercitano un numero minore di azioni a contatto con i malati rispetto gli operatori sanitari, avessero meno occasioni di cogliere conversazioni infelici e dunque fosse meglio attivare la loro attenzione al riguardo.

(Doc 2)

*Buongiorno a tutti,
sono Michela Tomassini, fisioterapista e formatrice capacitante, e ci incontreremo a breve.
Lavoro in ambito geriatrico da ormai più di venticinque anni e da cinque mi occupo dell'**Approccio Capacitante**.*

Questo metodo permette di entrare più facilmente in relazione con gli anziani affetti da demenza o anche solo smemorati e disorientati.

Spesso la malattia colpisce la parola già nei primi stadi del decorso e dunque la comunicazione con chi ne è affetto diventa difficile e frustrante, proprio perché si esprimono in modo diverso dal nostro e spesso si comportano anche in un modo per noi incomprensibile.

L'Approccio Capacitante focalizza allora l'attenzione sugli scambi verbali e gli strumenti che utilizza sono l'ascolto e la parola; scegliendo le parole con cura, attraverso le Tecniche Capacitanti, si recupera una "convivenza felice" tra l'anziano e chi si prende cura di lui, sia esso familiare, professionista sanitario, volontario o badante.

Obiettivo del corso: *apprendere una tecnica di comunicazione efficace per parlare ed entrare in relazione con le persone affette da demenza e con gli anziani fragili, smemorati e disorientati.*

Metodo: *il corso si basa sulla partecipazione attiva; tutti potranno parlare delle loro esperienze e delle difficoltà che incontrano come volontari.*

Materiale richiesto: *ricostruire delle brevissime conversazioni vissute durante gli interventi come volontari, qualche scambio di battute, possibilmente di "disagio"; in cui, cioè, il risultato sia stato tristezza, o chiusura, o rabbia, ecc. Occorre ricordare, possibilmente, le esatte parole che sono state dette.*

Vi ringrazio anticipatamente e arrivederci a martedì 14 maggio!

Michela Tomassini

2.4 Valutazione informale dei risultati

Ad una valutazione informale dei risultati posso dire di ritenermi molto soddisfatta per come si è svolto questo mio primo incontro da formatore. I partecipanti si sono mostrati molto interessati, hanno partecipato attivamente e al termine dell'incontro mi hanno posto tantissime domande alle quali ho risposto con piacere. In molti mi hanno chiesto se fosse possibile ripetere l'evento per approfondire il metodo ed il presidente dell'associazione ha subito dichiarato che riserverà una giornata dedicata all'AC anche nei prossimi aggiornamenti. Abbiamo valutato inoltre di tenere degli incontri al di fuori della cadenza obbligatoria, sia come momento dedicato ai caregiver formali che informali. Mi sono sembrati tutti soddisfatti e, se all'inizio le 3 ore di corso gli sembravano tante, alla fine pareva che non fossero sufficienti. Quindi sono molto contenta e, cosa più importante, ho raggiunto uno stato di benessere in quelle 3 ore passate veloci come il vento, mi sono divertita e mi sono sentita proprio soddisfatta e gratificata: ho raggiunto il mio Pif professionale!

2.5 Valutazione formale dei risultati

Per quanto concerne la valutazione formale del gradimento, ho utilizzato la Scheda di valutazione da parte dei partecipanti ricevuta durante il corso formatori. Per comodità riassumo i risultati raccolti dalla compilazione di 7 questionari:

1- Come valuti l'importanza degli argomenti trattati rispetto alla tua necessità di formazione?

Non importante	Poco importante	Abbastanza importante	Importante	Molto importante
		X	XX	XXXX

2- Come valuti la qualità formativa di questo Corso?

Scarsa	Mediocre	Soddisfacente	Buona	Eccellente
			XX	XXXXX

3- Come valuti l'efficacia del Corso per la tua formazione?

Inefficace (non ho imparato nulla per la mia attività formativa)	Parzialmente efficace (mi ha confermato che non ho necessità di modificare la mia attività formativa)	Abbastanza efficace (mi ha stimolato a modificare alcuni aspetti dopo aver acquisito ulteriori informazioni)	Efficace (mi ha stimolato a cambiare alcuni elementi della mia attività formativa)	Molto efficace (mi ha stimolato a cambiare in modo rilevante alcuni aspetti della mia attività formativa)
		X	XX	XXXX

4- Soddisfazione: come valuti nel suo complesso questo Corso?

Scadente	Mediocre	Soddisfacente	Buono	Eccellente
			XX	XXXXX

5- Consigliaresti ad un collega la partecipazione ad un corso come questo?

SI	NO
XXXXXXXX	

6- Vorresti approfondire /mettere in pratica quanto hai appreso?

SI	NO
XXXXXXXX	

7- Ti interesserebbe proseguire la formazione (formazione triennale o formazione continua) con lo stesso metodo?

SI	NO
	XXXXXX

2.6 Riflessioni

Ritengo che l'incontro formativo abbia avuto dei buoni risultati, sia come soddisfazione dei partecipanti, sia perché ho colto in loro un importante interesse per l'argomento. Inoltre, si percepiva il risveglio della curiosità verso un punto di vista per loro nuovo. Per quanto riguarda la scheda di valutazione del gradimento del corso, per problemi di mancanza di tempo (al termine dell'incontro mi hanno posto molte domande e si era fatto tardi) ho detto loro che avrebbero potuto compilarla con calma e me le avrebbero restituite tramite mail. Avendone ricevuti compilati solo una parte, quasi la metà, ritengo di non aver scelto la modalità migliore per raccogliere questi dati. Come per i Gruppi ABC, tenere gli ultimi minuti alla fine dell'ultimo incontro per farli compilare in presenza è sicuramente la scelta migliore. Penso che, soprattutto quando i partecipanti hanno una certa età, ricorrere al computer per comunicare e passare i documenti sia una modalità poco usuale e maneggevole.

CAPITOLO 3

3.1 L'incontro formativo

L'incontro formativo è stato registrato per il Corso di Formazione per Formatori Capacitanti, in modo palese e con il consenso informato dei partecipanti. La trascrizione è fedele ma il nome dei partecipanti, e qualsiasi altro dato saliente che possa permetterne il riconoscimento, è stato alterato per garantirne la privacy. Inviando il testo l'operatore ne autorizza la pubblicazione sul sito www.gruppoanchise.it e l'uso a scopo didattico e di ricerca.

Il contesto

L'incontro formativo ha avuto luogo il giorno 14 maggio 2024 presso la sede di Desio dell'associazione AutoAmica. Erano presenti 16 volontari, un po' più di quanti concordati, inizialmente non particolarmente entusiasti di questa "lezione" che il presidente ha aggiunto alla solita formazione annuale. La durata è stata di 3 ore e mezza circa.

Mi sono recata in sede con ampio anticipo per preparare la sala ed il materiale necessario ed ho così potuto accogliere ognuno di loro con una stretta di mano, presentandomi e conversando finché non sono arrivati tutti. Ho creato un clima accogliente e meno impersonale.

Testo:

1. **FORMATORE:** Bene, ora che ci siamo tutti possiamo cominciare. Vi ho inviato qualche giorno fa una richiesta ben precisa: riportare, se li avete, dei dialoghi infelici. Perché vi ho chiesto questo? Perché l'AC è una modalità di relazione che segue delle tecniche particolari, semplici e intuitive ma che funzionano molto bene e si basa principalmente sulla scelta delle parole da usare durante una conversazione. Il metodo è stato creato e messo a punto dal dottor Vigorelli, in quarant'anni di lavoro e di continuo aggiornamento. Nasce principalmente per i malati di demenza, cioè affetti da deterioramento cognitivo, ma si può utilizzare anche con gli anziani disorientati e smemorati. Anche l'anziano sano va ad una velocità minore ed è quindi comunque utile usare delle tecniche particolari per mantenere una buona conversazione. Perché questo è importante? Perché una buona conversazione genera felicità, sia nell'anziano che in chi sta con lui. Ho pensato che potesse esservi utile durante i vostri servizi di volontariato. Personalmente ho seguito molti corsi sulla comunicazione ma questo mi è piaciuto talmente tanto che ho deciso di diventare formatore per promuoverlo. Come detto, si basa sulla scelta delle parole; gli anziani malati di demenza hanno un problema di parola, anzi, è proprio una caratteristica di questa malattia quella di intaccare l'uso della parola: spesso si usano parole sbagliate, si troncano o si deformano, si usa un'insalata di parole senza senso, fino ad arrivare alla perdita della capacità di parlare e resta possibile solo la comunicazione paraverbale o gestuale. Noi invece possiamo scegliere le parole ed è per questo che vi ho chiesto di riportare qualche conversazione infelice avvenuta durante il vostro operato come volontari. Anche solo qualche scambio di battute. *(resto in attesa che qualcuno di loro riporti un dialogo)* Se nessuno di voi ce l'ha, state tranquilli, ce l'ho io! *(ridono)* Allora adesso, per entrare nel vivo dell'incontro, propongo di fare tre bei respiri profondi, in modo da lasciarci alle spalle lo stress della giornata. Forza, ispiriamo bene dal naso e soffiamo fuori dalla bocca. *(eseguiamo i tre atti respiratori e poi prendo la palla nera e blu che ho portato)* Questa palla, come vedete, è interista, me l'ha prestata un mio paziente e la usiamo per fare gli

esercizi. Io calcisticamente parlando sono atea, ma visto che quest'anno l'Inter ha vinto lo scudetto direi che possiamo concederle l'onore di usare i suoi colori! *(ridono e annuiscono)*
Io mi sono già presentata e quindi ora chiedo a voi di presentarvi velocemente, passando la palla quando avrete finito alla persona che vorrete, e raccontando se avete avuto a che fare con qualche persona anziana affetta da demenza o anche solo smemorata e disorientata. Chiedo inoltre a tutti di presentarvi sempre per nome quando prenderete la parola durante l'incontro, visto che anche io sono un po' smemorata! *(ridono e intanto passo la palla al partecipante alla mia destra)*

2. SANDRO: buongiorno, io mi chiamo Sandro e mio padre ha avuto l'Alzheimer nel 2012 ed è stata dura, soprattutto per mia sorella che se lo è preso in casa, anche perché non aveva i mezzi per poterlo gestire, ed è stato molto molto duro. Poi è stato ricoverato in geriatria e lì... si sa, come vanno le cose...
3. ANGELO: io sono Angelo e ho avuto anche io la suocera, la curavo quando capitava di sostituire mia moglie e mia cognata ed è dura da gestire, come ha detto il signore qua. Piano piano, con la calma...poi ogni tanto la perdi, perché noi non ci rendiamo conto, allora alzavi la voce e lei si irrigidiva e stringeva e...però insomma...si provava.
4. LORENA: io sono Lorena, nei casi specificati per fortuna non ho nessuno, in compenso la nonna dall'essere sanissima a 89 anni con zero farmaci, ha preso un ictus e, secondo me, non era più quella di prima.
5. BICE: io sono Bice e ho la mamma che ha quasi novant'anni e prima le è stato diagnosticato un declino cognitivo e adesso è demenza; però adesso è in uno stato in cui è tranquilla, guarda la televisione, indovina le parole dei vari giochi...a volte mi dice anche cose che mi lasciano perplessa perché non avrei mai immaginato che le sapesse però non si ricorda se mezzora prima mia sorella è entrata in casa. Però in questo momento è ben compensata anche se gli esordi sono stati disorientanti per noi perché è diventata un'altra mamma.
6. GEA: mi chiamo Gea Rossi e, per fortuna, io non ho avuto parenti così...diciamo aggressivi, chiamiamoli.
7. MARCO: io sono Marco e ho avuto problemi di cuore, due sorelle con il Parkinson, non mi risulta nessuno con la demenza.
8. MATTIA: io mi chiamo Mattia e mia mamma che ha la demenza senile, penso già Alzheimer. È cieca completamente e abbiamo una badante che sta con lei per forza. Fino ad adesso diciamo che, a parte qualche parola fuori luogo che dice ogni tanto quando ha la testa tra le nuvole, per il resto non ha avuto spesso stati di ira, ogni tanto le capita. All'inizio io spesso mi arrabbiavo e alzavo la voce, poi il dottore ci ha detto che non serve a niente e allora piano piano abbiamo cercato di restare calmi e di dialogare per quel poco che si riesce. Purtroppo, lei si ricorda poco, mia sorella ormai non la riconosce più, la scambia per sua sorella. Me mi riconosce di più, forse per il nome...
9. FORMATORE: eh, poi il figlio maschio ha sempre un posticino particolare nel cuore delle mamme: lo vedo con mio fratello! *(risate e cenni di assenso da parte di quasi tutti)*
10. MATTIA: eh, era proprio quello che diceva mia sorella.
11. GIGI: mi chiamo Gigi, io per fortuna non ho avuto di questi problemi ma non pensavo che ci fossero tutti sti malati, che facessero ste cose qua.
12. ANDREA: io sono Andrea, anche a me non sono capitate esperienze del genere. Ho la mamma di 85 anni che ancora guida. *(applausi dai partecipanti)*
13. RITA: io sono Rita, mia mamma ha avuto un tumore alla testa e si sono manifestati problemi di comunicazione. Non so se queste tecniche possano essere applicati anche in questo caso.
14. ALMA: io mi chiamo Alma, mia mamma ha 94 anni e vive da sola. Non so se è genetica o fortuna, ma al momento sta bene.
15. CARMEN: io sono Carmen ho avuto mio marito con l'Alzheimer, riesco in qualche modo ad essere paziente, a cercare di capire, però...

16. PINA: io sono Pina e con i miei genitori per fortuna tutto bene, però tutti e due i miei suoceri hanno avuto la demenza senile. È vero che praticamente non riconoscevano più nessuno: mio suocero la mattina diceva di aver dormito tutta notte con una straniera perché non riconosceva più la moglie. È stata dura, erano tornati come bambini. È una malattia difficile da sopportare.
17. FORMATORE: verissimo, è difficile da sopportare per noi e per loro.
18. MARTA: sono Marta, ho avuto una cognata con l'Alzheimer che ad un certo punto è diventata ingestibile e hanno dovuto metterla in RSA. Non mi riconosceva più, a me che mi diceva "quando arrivi tu arriva il sole", raccontava cose assurde tipo che mio fratello, suo marito, le portava via i soldi e faceva vedere sempre la borsetta con dentro solo qualche euro, finché un giorno gliel' ho riempita con i soldi del Monopoli e si è tranquillizzata. Non riconosceva più nessuno ed era ingestibile perché era molto aggressiva: a casa picchiava la badante quando questa cercava di lavarla, non voleva essere toccata!
19. SERGIO: io sono Sergio e non ho avuto casi del genere, mamma e suocera stanno bene e vivono da sole. Ho lavorato come manutentore in Rsa ed ho visto casi che danno un po' da pensare.
20. GIORGIO: io sono Giorgio, sono in questa associazione da molti anni. Purtroppo, sono vedovo e soffro di una grave malattia ma lo specialista che mi segue mi ha detto che per ora posso continuare a venire a lavorare qui.
21. FORMATORE: bravo! (*scoppia un applauso per Giorgio*) Recupero la palla e vi ringrazio per queste presentazioni, molto intense. Vedo che purtroppo parecchi di voi sono passati attraverso queste esperienze provanti. Io ci sto passando adesso. Ho iniziato a studiare questo approccio per i miei pazienti ma ora mi ritrovo con mia madre che, a 88 anni, ancora guida ma ha dei severi deficit di memoria. Convive con una signora che la aiuta ma, ovviamente, la rifiuta. Ci sono giorni in cui è più prestante ed altri in cui è più confusa e smemorata: è la malattia che all'inizio è molto fluttuante. Le tecniche che ho appreso mi sono davvero molto utili, soprattutto perché mia mamma ha un carattere molto forte. Le vostre presentazioni mi hanno dato davvero molti spunti per lavorare con voi. Penso per esempio all'esperienza riportata da Marta con sua cognata e a quanto fosse aggressiva con la badante. L'aggressività non è un sintomo della malattia, bensì una risposta agli stimoli ambientali e a come ci si rapporta con loro: se non si sentono riconosciuti e liberi di decidere per sé, diventano aggressivi. Quando ci sostituiamo a loro, anche se con le buone intenzioni, li priviamo della libertà di decidere per sé. È vero che a volte ciò che vorrebbero è inattuabile, ma la voglia di decidere è una manifestazione sana. Marta, si ricorda esattamente cosa succedeva con sua cognata? Può riportare un pezzetto della conversazione? Vi ricordo di presentarvi per nome, grazie.
22. MARTA: sono Marta. Non mi ricordo le parole, è passato tanto tempo. Mia cognata aveva questa ragazza carinissima che picchiava quando le passava la spugna sotto la doccia. Era irriconoscibile! Ma è la malattia che provoca questo o è un lato del carattere che esplode ad un certo punto?
23. FORMATORE: come dicevo prima, l'aggressività nasce dalla frustrazione di non essere riconosciuti in quel momento. La ragazza sarà stata sicuramente carinissima, ma spesso chi si occupa di loro ha dei tempi molto stretti che non coincidono con quelli dei malati: magari non hanno voglia di fare il bagno in quel momento, magari vorrebbero stare a letto, magari sono infastiditi dall'acqua non abbastanza calda e allora l'operatore diventa insistente o pressante, scatenando la reazione di rabbia e aggressività. Grazie Marta. Qualcuno di voi ha qualche dialogo infelice da riportarmi?
24. ROSA: Rosa, io vorrei riportare una situazione abbastanza imbarazzante. Ero dal macellaio con mia mamma, che ha un tumore alla testa, e lei ha chiesto "un chilo di bicicletta", lì davanti a tutti. Io mi sono sentita a disagio per lei. (*si commuove*)
25. FORMATORE: e il macellaio cosa ha detto? O cosa è successo dopo?

26. ROSA: mah, io avevo fatto finta di niente e lui ha fatto lo stesso, ma è una situazione...già è pesante a casa, ma poi in mezzo agli altri!
27. FORMATORE: non bisogna vergognarsi, è una malattia.
28. ROSA: non sai come comportarti, fai finta di niente...
29. FORMATORE: in questo caso non avete fatto pesare l'errore, non l'avete corretto: è stata una buona scelta. Se lei l'avesse corretta, dicendo magari "mamma non sono biciclette ma cotolette!", l'avrebbe svilita, l'avrebbe fatta sentire non più capace di fare la spesa e ci avrebbe sofferto. Avete fatto bene.
30. ANGELO: sono Angelo. Però può darsi che volesse dire "bistecche", capita anche a noi.
31. FORMATORE: beh, mi piace questa cosa, però da lì a dire che è la stessa cosa che succede a noi!! Anche mia mamma quando dimentica qualcosa dice che succede anche a Olga, una sua amica sanissima! (*ridono*) C'è una bella differenza tra la demenza e un cervello sano che invecchia: la demenza senile non esiste, non c'è un deterioramento cognitivo legato all'invecchiamento. Ci sono persone che invecchiano benissimo, come la mamma di Alma, lo scrittore Camilleri, Montanelli, Rita Levi Montalcini... arrivano fino a cent'anni e ancora lavorano. Il cervello sano invecchia, funziona più lentamente, ma non sviluppa demenza. La demenza è una malattia e oggi giorno si fa ancora molta fatica a diagnosticarla correttamente. Non esiste una demenza senile che diventa Alzheimer; esistono tipi differenti di demenze con differenti esordi, ma col progredire della malattia si uniformano tutte.
32. MATTIA: ma può essere che mia mamma si sia ammalata perché è cieca?
33. FORMATORE: credo proprio di no. Ci sono malattie che colpiscono il cervello e che possono esserne causa. Ora torniamo al lavoro sulle parole e con le parole. (*distribuisco le fotocopie con la conversazione n°612 tratta dal sito del Gruppo Anchise*) Questa è una conversazione realmente accaduta, registrata da una logopedista che stava seguendo il corso sull'Approccio Capacitante, e pubblicata sul sito dell'associazione che promuove questo metodo. Il protagonista è un signore di nome Sandro, di 85 anni all'epoca, ricoverato in Rsa e affetto da demenza severa, la conversazione si svolge la mattina, nella sua camera. È conosciuto per una certa irritabilità caratteriale che può diventare anche aggressività verbale. La logopedista prende servizio e si reca in reparto, il signore è a letto dalla sera precedente ed è molto agitato, aveva le spondine e non poteva alzarsi da solo, chiamava a voce alta. Chiedo a due di voi di interpretare i due ruoli, leggendo a voce alta. Chi si offre? Anna e Angelo, perfetto! Prego, cominciate pure. (*leggono tutta la conversazione*)
34. FORMATORE: bene, grazie anche per la sentita interpretazione, è venuto un Sandro perfetto! (*ridono*) Allora, questa conversazione a me piace molto perché vedete che parte subito da una situazione di difficoltà e la logopedista va da Sandro proprio perché lui sta urlando. Lo trova in un momento di profondo disagio ed infelicità ma alla fine della conversazione il clima è molto cambiato: ha raccontato molti aneddoti, è felice. All'inizio dice "non ho molto da dirle" ma poi vengono fuori parecchi minuti di conversazione in cui ha parlato di un sacco di cose. E questo perché è stato possibile? È stato possibile perché la logopedista ha usato delle tecniche particolari, scegliendo attentamente le parole da dire. Adesso vedremo alcune delle tecniche che ha usato. La prima domanda che vi pongo è questa: quali sono le parole che usa Sandro all'inizio per esprimere il suo stato d'animo? Trovatele e ditemele, indicando anche il numero del turno verbale in cui sono state dette.
35. MARTA: "finalmente", nel senso meno male che c'è qualcuno che mi vede, mi dà retta.
36. ANGELO: magari aspettava qualcuno e aveva l'ansia che lo andasse a trovare.
37. FORMATORE: bene, quindi come si sentiva? Che emozioni stava provando? Ricordate di presentarvi.
38. ROSA: solitudine!
39. MARTA: si sente triste e solo.
40. PINA: Pina. Abbandono e tristezza con "cosa aspettava ad arrivare?" al turno 2.
41. ANGELO: tristezza con "sono qui a letto da ieri", sempre al turno 2.

42. MARTA: Marta, noia, turno 2.
43. BICE: rabbia, sempre al turno 2, perché gridava, dice la logopedista.
44. ALMA: si sente incompreso, al turno 2.
45. MARTA: Marta, anche quel “e allora!”, esprime impazienza, non ne posso più, al turno 2.
46. FORMATORE: pensate a quante cose ha espresso in quel turno verbale! Ha usato tante frasi brevi per esprimere e rinforzare, in un crescendo, tutte le sue emozioni. Ha detto “finalmente!”, poi ribadisce il concetto con “cosa aspettava ad arrivare?”, lo rinforza con “sono a letto da ieri!” e termina con un “e allora!”. Mi raccomando, ricordate di prendere parola dicendo il vostro nome.
47. MATTIA: esprime anche impazienza con “e allora!”
48. FORMATORE: il vostro nome, per favore!
49. MARTA: Marta. Chiedeva attenzione.
50. SANDRO: Sandro. Si sente solo. Sempre al turno 2.
51. FORMATORE: dunque, al turno 2 Sandro comunica tantissime cose, tantissime emozioni. E, secondo voi, qual è il punto in cui Sandro cambia, diventando più accogliente e sereno, e come lo manifesta?
52. BICE: Bice. Al turno 6, dove lui si tranquillizza perché la logopedista si è messa vicino a lui. Non sapeva cosa dire magari, ma si è tranquillizzato.
53. FORMATORE: allora mettiamo lo “sguardo più accogliente” segnalato dalla logopedista.
54. GIGI: Gigi, sì al turno 6 cambia, “il tono di voce si placa” dice
55. ALMA: Alma, al turno 8 dice “grazie”, dunque è più gentile.
56. MARTA: Marta, al turno 8 dice “stai qui se vuoi”, è più disponibile.
57. FORMATORE: allora secondo voi, il passaggio da uno stato in cui Sandro si sente arrabbiato, annoiato, infastidito, solo, triste e abbandonato ad uno stato dove diventa più accogliente, si placa, come dice la logopedista, dove diventa più aperto alla conversazione, inizia qui ai turni 6 e 8. Sandro si esprime anche con la comunicazione non verbale attraverso lo sguardo accogliente; il tono di voce dolce, con il volume più basso con cui dice “grazie”, fa parte invece della comunicazione para verbale. Sono modi di comunicare a cui dobbiamo imparare a fare attenzione, soprattutto con chi ha problemi nell’uso di una corretta comunicazione verbale.
58. SANDRO: Sandro, allora anche al turno 12 che si è lasciato pulire gli occhiali.
59. FORMATORE: bene, allora abbiamo visto che tra il turno 2 e il turno 8, lo stato d’animo di Sandro è cambiato e abbiamo visto le parole o i gesti che ha usato per manifestarlo. Ora vediamo: quali parole ha usato la logopedista per generare, in soli 4 turni verbali, questo incredibile cambiamento?
60. MARTA: Marta, al turno 9, si siede accanto al letto.
61. ROSA: Rosa, al turno 5 dice “sono qui, mi dica”, cioè, lei si è resa disponibile per lui.
62. CARMEN: il 7 anche: “se vuole le faccio compagnia”.
63. LORENA: Lorena, il 3: “sono entrata per capire cosa succede”, mostra interesse.
64. FORMATORE: benissimo! Al turno 5 la logopedista dice due frasi brevissime ma ricche di significato: “sono qui”, cioè “sono qui per te, realmente” e “mi dica”, cioè “ti ascolto, parla”. Per una persona che sta urlando, nel letto, da solo, trovare qualcuno che gli dice “ti ascolto” è la manna scesa dal cielo.
65. PINA: Pina, tutto il turno 3 allora: “ho sentito che gridava allora sono entrata per sentire cosa”
66. FORMATORE: riassumo con “l’ho sentita”.
67. PINA: ha colto che c’era un problema e si è attivata per risolverlo.
68. FORMATORE: anche con” l’ho sentita” ribadisce l’ascolto e l’attenzione. Si è fatta carico del problema di Sandro e glielo comunica; a volte infatti non basta entrare e palesarsi, ma occorre dare un ritorno rispetto quello che il malato sta esprimendo.
69. LAURA: Laura, al turno 5 dice “allora, se vuole le faccio un po’ di compagnia” ed è come se dicesse “sono qui apposta per lei”.

70. MARTA: Marta, infatti Sandro risponde “stai qui se vuoi”.
71. FORMATORE: con questa frase Sandro inizia ad aprirsi, finalmente. Da una situazione in cui stava urlando e sosteneva di non avere niente da dire, si passa ad una situazione completamente opposta tanto che le dice “stai qui”.
72. MARTA: Marta, anche quando lei si siede vicino a lui, gli dà la certezza della sua presenza, anche lei così facendo ribadisce il concetto “sono qui, ti ascolto”.
73. FORMATORE: Esatto! La logopedista entra, si siede vicino, comunica con i gesti. Ma perché si siede e non resta in piedi? Perché stando in piedi si incombe su chi è steso, diventa una situazione di disparità, mentre se ci si pone allo stesso livello allora la conversazione avviene in modo paritario. Se a voi quindi dovesse capitare, durante il vostro turno di volontariato, di accompagnare un anziano in carrozzina, ricordate di porvi alla stessa sua altezza quando gli parlate. Siamo tutti allo stesso livello, gli riconoscete uguale valore, e questo crea terreno fertile per una buona conversazione.
74. ANDREA: Andrea, volevo chiedere: noi di solito portiamo persone che sono già accompagnate; quindi, dobbiamo avere un approccio diverso con i parenti, con i figli. Anche con loro è diverso. Bisogna gestire anche loro...
75. FORMATORE: sì, capisco. È così anche per me quando lavoro come fisioterapista: occorre gestire tutti e due, e a volte non è facile perché magari i familiari controllano il nostro operato e non sempre capiscono cosa stiamo facendo e perché lo stiamo facendo. Ci vuole pazienza, ma il focus, secondo me, deve rimanere sull’anziano, che è il più fragile. Al familiare poi possiamo spiegare le nostre azioni. Tornando alla nostra conversazione tra Sandro e la logopedista, vediamo che quindi, in dieci turni verbali, con delle tecniche particolari di comunicazione la situazione si sbocca. E quali sono le tecniche che ha usato consapevolmente? La comunicazione non verbale, perché si è seduta accanto al letto, la comunicazione verbale, con la quale ha esplicitato la sua disposizione all’ascolto e al riconoscimento: sono qui, ti vedo, ti ascolto. Manifestare la disponibilità all’ascolto dell’altro è il primo passo per aprire alla conversazione. E perché è così importante che questi anziani comunichino? Perché il poter esprimersi restituisce dignità come persona e conduce al benessere, ad un momento di felicità per entrambi i conversanti, in quel momento; è per questo che per voi volontari è importante giocare bene il tempo ristretto che avete per relazionarvi con gli anziani che trasportate. Magari avete solo 10 minuti ma sarà bello per voi se riuscirete a passarlo bene con loro.
76. ROSA: Rosa. Avrei una domanda: ma ci sono livelli diversi di demenza per cui un dialogo di questo tipo si può impostare e altri livelli in cui non è possibile, o è applicabile sempre?
77. FORMATORE: bella domanda, grazie. La demenza è un processo degenerativo, dunque i sintomi non sono sempre uguali. Possiamo semplificare dicendo che parte piano e poi peggiora sempre di più e a mano a mano che procede, la persona perde delle capacità. Sandro in questa fase riesce ancora a capire cosa gli dice la logopedista, ma c’è un momento in cui il deterioramento sarà severo e le parole perderanno di significato; allora la conversazione sarà più basata sul linguaggio gestuale e paraverbale. Poi ci sono delle tecniche che possono essere usate nelle fasi più intermedie e che permettono il procedere della conversazione, anche se la comprensione non è granché. Sono tecniche che usa anche la logopedista con Sandro, perché verso la fine del dialogo avete visto che lui è più confuso; al turno 30 dice: “eh, sì, son salito sul treno e c’era ancora il va..il vailaio, anziché come adesso, c’era una ...”. Insomma. A volte con capiamo bene, e allora che diciamo? Come ne usciamo? Il nostro obiettivo è che lui continui a parlare, a raccontare con trasporto e gioia, che stia bene. Se sono felici loro, siamo felici anche noi.
78. MARTA: Marta. Ma allora uno fa finta di capire anche se non è così?
79. FORMATORE: Fare finta non è un modo molto rispettoso di stare in una relazione. Ci sono tecniche che possiamo usare consapevolmente e che ci aiutano a far progredire la conversazione lo stesso. A volte basta cogliere una parola sola e la si usa come gancio per

- andare avanti. Soprattutto negli stadi avanzati di demenza l'obiettivo non è capire tutto il discorso, ma stare bene in quel momento, entrambi. In questo modo evitiamo che parlino sempre meno perché si sentono giudicati, non capiti, sbagliati. Hanno ancora tanto da dire ma pochi sanno come farglielo dire. Detto ciò, torniamo alle parole che avete individuato prima: "se vuole le faccio compagnia". La logopedista con le parole "se vuole" ha riconosciuto una competenza, cioè una capacità, fondamentale per noi esseri umani: la capacità di decidere per noi stessi. Se lui avesse detto "non voglio", allora lei avrebbe rispettato questa scelta, magari dicendogli che sarebbe passata dopo oppure che sarebbe rimasta nei paraggi nel caso lui avesse cambiato idea. La logopedista ha inoltre riconosciuto un'altra competenza, quella a comunicare in qualsiasi modo gli sia possibile; gli ha infatti detto "mi dica" e "la ascolto".
80. ROSA: giusto, lei ha espresso la sua disponibilità.
81. FORMATORE: e allora così si spiega perché la cognata di Marta fosse così aggressiva durante la doccia: perché lei probabilmente non aveva proprio voglia di lavarsi, in quel momento! Ma qualcuno ha deciso per lei, ha deciso che doveva fare il bagno e quindi, probabilmente di forza, veniva portata in bagno e spogliata contro il suo volere. La sua unica reazione ad una violenza così era quella di ribellarsi. Se la loro parola non significa più niente, se i loro desideri non valgono più, cosa possono fare? Si arrabbiano!
82. MARTA: Infatti!
83. FORMATORE: Quindi l'aggressività deriva dalla frustrazione di non essere riconosciuto ancora come persona in grado di decidere per sé. Dicono che è un disturbo del comportamento, ma in realtà è una manifestazione di quella parte, chiamiamolo Io sano, che ancora esiste in loro. L'io sano desidera ancora decidere per sé. È molto diversa vista da quest'ottica... e invece spesso li sedano.
84. PINA: Pina. Specialmente durante il Covid!
85. FORMATORE: Impariamo allora a disinnescare quella bomba. È vero che in Rsa si fa fatica, perché si seguono degli schemi rigidi, con dei piani di lavoro rigorosi e non si sgarrano con gli orari. Impostata così non riconosce nessuno, è un lager. Ma vi dico che non è impossibile adattare i tempi in modo da poter riconoscere la competenza a decidere dei malati. C'è chi ama alzarsi presto la mattina e magari, come Sandro, sbatte sulle spondine, e c'è chi invece preferisce stare a letto di più. Allora perché devo alzare prima quello che ama stare a letto e alzare tardi chi è mattiniero; solo per seguire l'ordine delle stanze? Ci sono tante cose su cui lavorare nelle Rsa di oggi. Sicuramente una buona capacità di comunicazione potrebbe evitare tante sedazioni. Non è una colpevolizzazione degli operatori però.
86. MARTA: Marta. Eh, però invece fanno così, non sanno rapportarsi!
87. FORMATORE: ma perché, pensate che qualcuno glielo abbia insegnato, durante la scuola di formazione? A me in università non hanno detto nulla al riguardo; l'ho imparato attraverso una formazione personale aggiuntiva perché capivo che avevo bisogno di relazionarmi in un altro modo con i miei pazienti ammalati. Torniamo alla nostra conversazione e alle tecniche usate. La logopedista, dunque, ha riconosciuto la competenza a parlare, lasciandolo parlare così come poteva e voleva, e la competenza a decidere. Mi aspetto da voi ora una domanda, collegata alla competenza a decidere...
88. MATTIA: Mattia. Cosa si fa se le richieste sono assurde? Mia mamma a volte vuole andare a casa sua ma è già a casa sua!
89. CARLO: Anche mio papà faceva così!
90. FORMATORE: esatto. Cosa facciamo se ci chiedono nel pieno della notte, quando diluvia o fa freddo, di tornare a casa? Cosa gli diciamo? La lasciamo decidere per sé?
91. ANGELO: Cerchiamo di calmarla e di cambiare discorso.
92. FORMATORE: mi è sfuggito il nome.
93. ANGELO: Angelo. Insomma, cerchiamo di calmarla e di distrarla.
94. FORMATORE: Diciamo che contratteremo!
95. CARLO: È facile a dirsi però è difficile a farlo. Ma tanto tanto!

96. FORMATORE: Lo so, ma funziona.
97. CARLO: Carlo. Penso che dipenda anche dalla persona o, meglio, da entrambe le persone. Sia il malato che il sano. Mio padre, per esempio, ha sempre avuto una preferenza per mio fratello mentre io ero il disgraziato della famiglia. In realtà per ogni cosa che faceva mio fratello io le prendevo, perché dovevo curarlo. Dunque, se gli dicevo qualcosa, quando si è ammalato, era comunque la cosa sbagliata. Lui la prendeva nel modo peggiore. Reagiva sempre male. Voleva uscire di notte alle 3, urlava, arrivavano i carabinieri...ho passato un periodo bruttissimo. E per lui era peggio. Poi, se fosse arrivato mio fratello, senza dire mezza parola si sarebbe calmato.
98. FORMATORE: certamente Carlo, dipende dal malato, da chi gli parla e anche da che stato d'animo ha chi gli parla. Per esempio: se io ho avuto una giornataccia, sono stanco morto e non vedo l'ora di dormire e mio padre, quella notte, alle 3, è davanti alla porta che vuole uscire, è comprensibile che magari sarò meno propenso al dialogo. Le cose che possono influenzare una conversazione sono tante. Io stessa con mia madre, alcuni giorni sono nervosa, e mia mamma mi becca nervosa, meno capacitante di quanto sappia essere in realtà. Impariamo ad accettare anche i nostri limiti ed il fatto che non siamo perfetti. Tornando all'esempio che vi facevo sulle richieste di uscire di notte, non è fatto a caso perché avete visto che succede spesso. È evidente che in quel momento non posso lasciarlo decidere per sé, perché devo tutelare la sua salute. Allora posso contrattare con lui, trovando insieme un'altra soluzione. Alcune persone, al corso seguente, mi riportavano soluzioni tipo: "ho acconsentito a uscire, ma arrivati alla porta dell'atrio, visto che diluviava, ho proposto di rimandare la gita al giorno dopo, con magari anche il sole, ed effettivamente ha condiviso la proposta e siamo ritornati in casa, ed era più tranquillo". Queste tecniche saranno interpretate in modo diverso da Mattia, da Marta, da Pina...ognuno di voi le userà con la sua fantasia e in base al suo vissuto. Dovete avere chiaro l'obiettivo. Qualcuno preferirà l'uso di una tecnica piuttosto che un'altra, perché siamo diversi uno dall'altro anche noi.
99. CARMEN: Carmen. Io sto pensando che queste tecniche vanno benissimo, però nelle Rsa non si possono usare, perché il tempo è quello. Tu non puoi stare mezzora a chiacchiera, per organizzare, mò usciamo...allora fanno prima a sedarli. Eh, se sono trenta con poco personale, come fanno?
100. FORMATORE: Allora, ci tengo a specificare che la sedazione è una contenzione farmacologica e pertanto va segnalata sul registro delle contenzioni tanto quanto una cintura addominale. Questo perché limita la libertà di una persona. Non la trovo una bella soluzione. Al contrario, se il personale venisse formato non avrebbe così tanta difficoltà nella gestione di alcuni ospiti, e impiegherebbe meno tempo a compiere il proprio lavoro perché non troverebbe oppositività. È comunque innegabile che il personale delle Rsa sia sottostimato rispetto le reali necessità degli ospiti. Spesso gli anziani che entrano non hanno neanche la diagnosi di demenza e dunque i rimborsi della Regione Lombardia sono parametrati ad una situazione che in realtà è molto più grave. Le tecniche capacitanti in realtà ottimizzano i tempi, e vi faccio un altro esempio. Immaginiamo un operatore che entra in una stanza la mattina, spalanca le tende all'improvviso e a voce alta dice: "sveglia, sveglia! Sono già in ritardo e devo fare altre 4 camere!" e senza garbo comincia a togliere le coperte e inizia ad agire sull'anziano che si è appena svegliato e magari è confuso e disorientato e non sa neppure dove si trova. Quale reazione andrà a provocare nel poveretto? Uno spavento, e il minimo che succede è che cerchi di opporsi a quelle mani e a quel freddo che non comprende. Ma nel Pai, durante la riunione d'equipe, scrivono: reticente alle cure, necessita sedazione anticipata prima delle cure igieniche. Eppure, l'operatore capacitante ci impiega meno tempo, perché? Perché il modo con cui ci relazioniamo influisce molto sulla collaborazione che persona malata ci dà. Fare l'igiene in due con una collega che tiene le mani, l'altra che deve fare in fretta schivando i calci, magari prendendosi degli sputi e delle parolacce...bruttissimo! Frustrante! I due operatori escono da quella camera che stanno male. Alcuni a volte poi

- piangono, ma non per la fatica, perché non dà soddisfazione lavorare così! Alle mie colleghe avevo fatto una lezione proprio per gestire questi momenti: svegliateli dolcemente, magari date qualcosa di dolce da bere o mangiare. Due minuti investiti prima sono dieci minuti risparmiati dopo. E in più si esce soddisfatti del proprio operato. Il personale andrebbe formato.
101. MARTA: anche nel mangiare succede: se uno è lento allora siringa e via!
102. FORMATORE: dai, speriamo che le Rsa migliorino per quando ci andremo noi! Pensiamo positivo. Continuiamo a lavorare sulle parole. Cercate nel testo se ci sono, e quali sono, le parole che Sandro dice e che la logopedista ripete. Io le scrivo sulla lavagna.
103. ROSA: Rosa, al turno 18 dice “non mi ricordavo più”.
104. ANGELO: Angelo, al turno 17 dice “non ho niente da dirle”.
105. LORENA: Lorena, al turno 35 e 36 quando ripete sempre il nome “sapunda”.
106. ANGELO: poi lo ripete anche al 37 “le cascate del Reno”.
107. MARTA: Marta, in parecchi punti comunque lei ripete le parole di Sandro. Per esempio, al turno 48 e 49 dice “c’era un ristorante”.
108. BICE: anche al turno 52 e 53 dice “dei soldi nello specchio”. Sono tutte conferme che lo ascoltava.
109. ROSA: Rosa, al turno 56 e 57, dice “dopo due anni e mezzo”.
110. ALMA: sì, anche il 57 e 58, sempre “dopo due anni e mezzo”.
111. MARTA: Marta, al turno 43 cui dice “purtroppo non ricordo”, lei si sta mettendo al suo livello e dice che anche lei non ricorda molte cose come non le ricorda lui.
112. FORMATORE: ottima osservazione. Questa frase rende la conversazione molto paritaria, senza far pesare i deficit di memoria che Sandro ha. È come se la conversazione avvenisse tra due persone uguali e non tra una che ricorda più dell’altra, per esempio. Questo mette a suo agio Sandro perché non si sente a disagio. Allora, il tempo è tiranno e dobbiamo chiudere. Guardiamo queste parole, in alcuni casi anche frasi brevi, che la logopedista ripete. Ovviamente non sono ripetizioni dette per caso, ma sono scelte volutamente. È una tecnica che si chiama Risposta in eco. È una tecnica che aiuta il fluire della conversazione.
113. MARTA: è come se la facesse andare avanti, infatti.
114. FORMATORE: certo, perché con la ripetizione il conversante ribadisce la propria presenza, l’esserci nella conversazione, anche se non sempre è tutto chiaro e comprensibile quello che Sandro dice. Non serve inventarsi qualcosa sulle cascate di Sepunda, se non sai nulla al riguardo! Rispondo in eco. Anche quando Sandro dice “non ho nulla da dirle”; è una frase che blocca il dialogo e non ho tempo per pensare a chissà quante risposte: la risposta in eco è veloce e immediata e va sempre bene perché dà sempre il riconoscimento all’altro, sottolinea che tu lo hai proprio sentito, ogni singola parola. La logopedista, in una situazione iniziale non facilissima, risponde in eco ed ecco che Sandro diventa un fiume in piena di ricordi che vuole condividere. È una tecnica che si può usare anche quando la demenza progredisce, quando il discorso non è più chiaro, quando non riconosco più dei motivi narrativi, a volte basta riconoscere alcune parole e restituire quelle. Così facendo restituisco “ci sono e ti sto ascoltando”. Ora vi chiedo un ultimo lavoro da fare col testo: vorrei che mi diceste se ci sono delle pause ed eventualmente quanto durano?
115. GIGI: Gigi, al turno 7, 5 secondi.
116. MARTA: al turno 18, 7 secondi.
117. CARMEN: Carmen, al turno 20, pausa di 5 secondi.
118. ROSA: anche al 38.
119. MATTIA: al 6, fa un grande sospiro.
120. FORMATORE: vi ricordo di presentarvi col nome! Grazie. Allora, queste pause Sandro le fa e la logopedista non le interrompe. Perché? Perché la persona anziana già è un po’ lenta, anche senza demenza, ma nel malato di demenza il cervello fa davvero molta fatica a mettere insieme i pensieri, a trovare le parole, a ritrovare il filo del discorso che stava facendo. Se

interrompiamo i momenti in cui sta in silenzio, molto probabilmente interrompiamo anche la ricerca che loro stanno compiendo e così facendo gli facciamo perdere veramente il filo del discorso. Se rispettiamo le pause, se non interrompiamo, diamo il tempo di andare a cercare il cassetto dove c'è proprio quella cosa che ci volevano dire. Ci sono pause, in alcune conversazioni che ho registrato, davvero lunghe, anche di 20 o 30 secondi, sembrano infinite! Poi però l'anziano riprende a parlare, come se nulla fosse, come se quel tempo fosse stato lungo solo per noi, abituati ad andare sempre troppo veloci. La logopedista, dunque, ha rispettato le pause, è stata in ascolto, dando tempo di pensare, senza interromperlo. E non lo ha mai neanche corretto. Anche quando dice "sepunda" o il "bavaio". Se venisse corretto si bloccherebbe il fluire della conversazione, lo si mortificherebbe e ci si comporterebbe come una maestra con lo scolaro, dunque non sarebbe più una relazione paritaria. Ha fatto domande la logopedista, durante questa conversazione? (*controllano tutti il testo*)

121. BICE: no, mai.

122. FORMATORE: ecco, questa è un'altra tecnica che usa: non fare domande e se si fanno possibilmente fare domande aperte, cioè domande che non contemplino una risposta sola esatta. Domande a cui si possa rispondere in modo ampio, con quel che si ricorda e se se lo ricorda, altrimenti sembra un interrogatorio e se non sa rispondere si interrompe la conversazione. Oltre il fatto che l'anziano si mortifica. Ricapitoliamo quindi le tecniche usate in questo dialogo: porsi in ascolto, rispondere in eco, rispettare la lentezza della conversazione e le pause, non correggere, non interrompere e non fare domande. Queste sono le tecniche, solo alcune dell'Approccio Capacitante, che hanno permesso che una conversazione iniziata in modo tragico, con delle emozioni davvero angoscianti, finisse con la frase "grazie, è bello parlare con lei" e addirittura le dice "torna dopo se vuoi che andiamo avanti con le storie"!

123. MARTA: Marta, non si ferma più!

124. FORMATORE: il risultato raggiunto dalla logopedista è bellissimo, vero? E cosa si porta a casa lei? Si porta a casa tanta soddisfazione e la gioia di aver fatto bene: perché, quando gli anziani parlano, significa che hanno raggiunto il loro benessere in quel momento. Secondo voi lì c'era bisogno di dare la sedazione perché stava urlando? Con 5 minuti di conversazione capacitante siamo arrivati a Sandro che dice "torni se vuole" e alla sua ritrovata serenità. Siamo arrivati ad uno stato di benessere, di felicità, di tutti e due i conversanti, nel qui e ora. Noi lo chiamiamo Pif, cioè Punto d'incontro felice, ed è lo scopo di tutte le conversazioni. (*Segue una fase di domande di vario genere, i saluti di commiato, la distribuzione dei questionari di gradimento*)

3.2 Commento

I 3 pilastri della formazione capacitante sono: esperienza, partecipazione ed interattività.

Ho deciso quindi di cominciare rendendo protagonisti da subito i partecipanti. Ho avuto la netta sensazione di averli colti di sorpresa quando ho chiesto a loro di eseguire 3 respiri profondi; questo credo abbia anche catturato la loro attenzione. Sensazione che è proseguita anche quando ho dato loro la palla ed ho chiesto di passarsela liberamente, presentandosi. Non si aspettavano di dover fare, di essere così attivi nella partecipazione; credo si aspettassero la solita lezione frontale, un po' noiosa forse.

Ritengo di aver utilizzato anche il secondo pilastro, seppure la partecipazione sia stata più dell'io personale che di quello professionale. Ed in effetti non sono professionisti nel senso letterale del termine: essendo volontari ho percepito in loro maggior semplicità nel valutare le situazioni; sicuramente si percepiva l'assenza di una formazione sanitaria e la conseguente minor consapevolezza.

Ritengo anche che abbiano interagito, ognuno come ha preferito, chi più chi meno. Molti di loro si sono mostrati particolarmente interessati e hanno posto domande rivestendo un ruolo attivo nella partecipazione. Al termine hanno infatti anche sollecitato il presidente dell'associazione ad organizzare un altro incontro formativo di approfondimento.

Avrei preferito poter lavorare su una conversazione portata da un partecipante, ma ciononostante sono riuscita a raggiungere i miei obiettivi formativi: avevo infatti in mente una scaletta che mi avrebbe permesso di arrivare a far riconoscere la competenza a parlare e a comunicare e la competenza a decidere, dimostrando che la scelta consapevole delle parole è fondamentale. Mi piace molto questo testo, ci ho già lavorato in passato e trovo che sia molto valido per mostrare l'immediatezza del cambiamento indotto dall'uso delle tecniche capacitanti. Rende perfettamente conto di come si possa passare da una situazione di disagio ad una di benessere attraverso una scelta consapevole di approccio.

Ho imparato che l'arte del formatore è quella di fare domande; dunque, ho posto 6 richieste per farli lavorare sulle parole e condurli a riflettere sulle conseguenze che ne derivano da una scelta consapevole. Ho usato il testo per mostrare quelle tecniche capacitanti che ritenevo fossero più immediate e per loro più utili durante il volontariato: l'attenzione alla comunicazione paraverbale e non verbale, le risposte in eco, il rispetto delle pause e dei tempi, il non interrompere, non correggere e non fare domande. Ho trovato più difficile far rispettare la tradizione del presentarsi per nome, nonostante più volte sia intervenuta, alcuni partecipanti non volevano proprio ricordarla!

Ho condotto l'incontro cercando di fare formazione sull'Approccio Capacitante con l'Approccio Capacitante: credo di esserci riuscita. Al termine dell'incontro ho riassunto tutte le tecniche viste e ho sottolineato come, in questo modo, si sia raggiunto l'obiettivo della conversazione: il Pif, sia per Sandro che per la logopedista.

CAPITOLO 4

Valutazione del percorso triennale

Sono convinta che ogni professionista sanitario desideri generare, con il proprio operato, benessere nei pazienti di cui si prende cura, e credo anche che, così facendo, ricerchi e procuri benessere anche a sé stesso. Inoltre, benessere e relazioni interpersonali sono direttamente proporzionali: più si instaura una buona relazione con i pazienti ed i colleghi, maggiore è lo stato di benessere che si raggiunge.

Questa è dunque la principale motivazione che mi ha spinto a proseguire il mio percorso di formazione con l'Approccio Capacitante iniziato nel 2019: ero alla ricerca di un metodo di facile utilizzo, intuitivo direi, per potermi relazionare al meglio con la maggior parte dei miei pazienti, soprattutto con coloro affetti da deterioramento cognitivo. Mi rendevo conto che pazienza, empatia e motivazione, seppur indispensabili, non erano sufficienti garantire il raggiungimento del benessere di entrambi.

Quale soluzione migliore allora di un Approccio che si dedica alla ricerca del Pif?

Durante questo percorso ho apprezzato anche la meticolosità con cui il Metodo è stato arricchito negli anni, quasi cesellato finemente, affinché nulla sia lasciato al caso e tutto si basi su fondamenta rese forti dall'analisi, dalla critica e dall'esperienza, in un lavoro continuo di auto-miglioramento.

È un Metodo vivo e, se immaginiamo di indossarlo come un paio di occhiali, permette di interpretare e leggere in luce differente ogni ambito, come ben dimostrato nel libro "Dialoghi imperfetti" (P. Vigorelli, ed. FrancoAngeli, 2021).

Ha sempre da insegnare e da far riflettere.

Il lavoro di gruppo svolto durante la mia personale formazione si è rivelato abbastanza unico, rispetto agli altri percorsi seguiti precedentemente: mi ha colpita particolarmente il fatto che l'esperienza fosse alla base di ogni incontro, che ogni volta fosse differente (compresi gli esercizi mentecorpo!) e che si venisse sempre spinti ad essere attivi, molto partecipi (a volte anche quando non ci si sentiva esattamente pronti). Nel gruppo ci si confrontava, si coglievano spunti ed interpretazioni diversi dai propri, venendo così stimolati moltissimo anche dal lavoro altrui: è stato un ambiente in cui si maturava una nuova professionalità tutti insieme ed ognuno vi contribuiva.

Il lavoro svolto come formatore, fino ad ora, raccoglie ancora in sé il doppio ruolo di sfida e di rafforzamento, sia a livello di coinvolgimento personale che professionale.

È un modo di lavorare differente da quello a cui ero abituata: l'ascolto e l'assenza di giudizio sono sicuramente i due valori che maggiormente sento crescere in me, sia verso i partecipanti che verso me stessa.

Posso ritenermi pertanto fortunata ad aver potuto percorrere questa strada che mi conduce, quotidianamente, al mio benessere.

CAPITOLO 5

Conclusioni

Questi cinque anni di studio hanno avuto sulla mia vita un'influenza che non avrei mai immaginato all'inizio: non solo ho acquisito una ben definita professionalità assolutamente necessaria e ben spendibile in ambito lavorativo, ma soprattutto ho sviluppato una capacità relazionale che supera il solo rapporto di lavoro e che si riversa in ogni ambito della mia vita quotidiana. È diventato un modo di essere e, conseguentemente, un modo di fare; e questo modo di essere migliora notevolmente lo stato di benessere personale mio e di chi entra in relazione con me.

È vero che un percorso di formazione conduce sempre a dei cambiamenti in chi lo segue: puoi insegnare un concetto solo se quel concetto ti appartiene realmente e intimamente, altrimenti non sei credibile. La richiesta di essere Capacitanti nell'insegnamento dell'Approccio Capacitante comporta necessariamente una penetrazione in profondità del Metodo nel formatore e, come una radiazione, provoca un mutamento nelle impostazioni personali. Se ritieni che il modo migliore di gestire le relazioni sia quello suggerito dall'AC, allora non potrai esimerti dall'applicarlo in qualsiasi relazione, non solo in quelle professionali.

Il circolo che si viene a creare è assolutamente virtuoso: maggiore è lo stato di benessere raggiunto grazie all'applicazione del Metodo, e maggiore sarà la spinta ad utilizzarlo il più possibile.

Esprimo pertanto profonda gratitudine al professor Vigorelli, che ha dedicato la vita all'Approccio Capacitante, permettendomi dunque questa crescita personale oltre che professionale.