

728. Conversazione con un familiare: sull'utilità del Gruppo ABC

Testo inviato da Carmela Sorvillo (Psicologa) frequentante il corso di Formazione per la Conduzione di Gruppi ABC 2025. La conversazione è stata registrata in modo palese con il consenso informato del conversante. La trascrizione è fedele. I nomi dell'anziano e del familiare nonché ogni dato che possa permettere l'identificazione sua o di altre persone e luoghi è stato alterato per rispettarne la privacy.

Inviando il testo ne autorizzo la pubblicazione su www.gruppoanchise.it e l'uso per attività di ricerca, formazione, divulgazione scientifica e cura.

La conversante ed il contesto

Sara è il nome alterato della figlia di una Signora malata di Alzheimer (MMSE 16/30) che frequenta un Centro Diurno Alzheimer a Roma. Sara vive insieme al padre ed alla madre della quale si occupa, insieme al padre stesso. La mamma di Sara si sospetta che si sia ammalata dal 2017 ma la prima diagnosi risale al 2019 e, nel 2024, ha subito un tracollo a seguito di un grave incidente accaduto al marito. Da allora, seppure oggi sia stabile, Sara riporta che comunque la mamma ha sceso un gradino. Sara è venuta al colloquio prima di riprendere sua madre dalle attività ed ha accettato il colloquio stesso che le è stato suggerito dalla Responsabile del centro diurno che ne ha spiegato la finalità di studio e ricerca. Le ho quindi spiegato la funzione della registrazione, chiesto il consenso ed abbiamo iniziato il colloquio. Al termine della conversazione si è tra l'altro dimostrata interessata alla partecipazione ad un Gruppo ABC

La conversazione

La conversazione ha avuto un ritmo equilibrato e caratterizzato da una grande apertura al confronto ed alla riflessione. Sara, infatti, è una donna dotata di un'ottima capacità di osservazione con cui affronta quotidianamente il rapporto con la madre da cui viene definita "la cattiva", perché con lei affrontano tutte le situazioni più scomode. Ma Sara, che è tra l'altro dotata di una grande capacità espressiva e creativa, si attiva altresì in ogni maniera, nonostante i momenti di rabbia, affinché la mamma possa essere sostenuta in questo percorso difficile, insieme.

Durata: 54 min.

Il testo: *Non mi basta lo sfogo, ho bisogno di strumenti e strategie per affrontare le difficoltà*

1. PSICOLOGA: Buongiorno Sara, come anticipato dalla dottoressa, sto seguendo un corso di formazione sulla Conduzione di Gruppi ABC, che sono dei gruppi di auto aiuto per familiari ed operatori che operano o convivono con anziani fragili, per uscire dal tunnel dell'impotenza e raggiungere la migliore felicità possibile attraverso l'approccio capacitante ed il metodo dei 12 Passi
2. SARA: Bene
3. PSICOLOGA: Mi diceva che la mamma frequenta...
4. SARA: Sì, il lunedì questo piccolo corso settimanale che è stato poi il primo che ha frequentato perché qui ancora non era aperto
5. PSICOLOGA: Sì, questo Centro è aperto da poco
6. SARA: È dove fanno delle attività, appunto, i colori, le forme
7. PSICOLOGA: Ricreative
8. SARA: Principalmente ricreative, un po' statiche devo dire, perché sono tutti intorno ad un tavolo, non fanno attività motorie, non fanno queste cose qui però, dal punto di vista pratico, sono esercizi che cercano di mantenere un po' attive ehm...
9. PSICOLOGA: Certo, le funzioni cognitive

10. SARA: Esatto
11. PSICOLOGA: E sua mamma vive con lei?
12. SARA: Con me e con mio papà
13. PSICOLOGA: Ok, quindi lei vive con i suoi genitori
14. SARA: Sì
15. PSICOLOGA: E vive con i suoi genitori da quando si è presentata la malattia...
16. SARA: No, da sempre
17. PSICOLOGA: Bene
18. SARA: Noi abbiamo una piccola villetta indipendente e quindi quella è la casa dove sono sempre stata
19. PSICOLOGA: Sì, dove è cresciuta, certo
20. SARA: (*sorride*)
21. PSICOLOGA: Quindi suo padre segue la situazione? come l'ha accettata e come si vive in casa?
22. SARA: Allora, diciamo che forse non lo sa ma mia mamma è esplosa diciamo all'apice di come è ora da quando mio papà ha avuto un incidente molto grave, è stato due mesi e mezzo in coma poi miracolosamente si è ripreso, è stato un altro mese e mezzo...
23. PSICOLOGA: In una struttura
24. SARA: In una struttura...
25. PSICOLOGA: Riabilitativa
26. SARA: Riabilitativa, poi è dovuto uscire perché non mangiava più, perché ha subito delle cose ai denti e quindi lo abbiamo fatto uscire e... però diciamo... dalla scomparsa, per mia madre, di mio padre dacché all'inizio, insomma, io gliel'ho detto, papà ha avuto un incidente, ehm... e diciamo che... problemi di memoria ne aveva già prima però erano sporadici... lì è come se avesse avuto proprio un tracollo e, dopo due, tre giorni, ecco, ha cominciato proprio ad avere delle crisi molto forti, ha sostituito completamente l'idea della casa come una casa di villeggiatura, una casa dove c'erano le suore, i bambini e quindi quella non era casa sua. Ha cominciato ad avere queste forti crisi; una volta mi sono venuti a dare una mano dei cugini. È esploso proprio, abbiamo dovuto chiamare il 118 appunto perché non si calmava in nessun modo e, da quel momento, diciamo, si è aggravata la sua situazione. Quindi, mentre io avevo papà in ospedale, in coma, mia madre...
27. PSICOLOGA: Si era scompensata
28. SARA: Era scompensata totalmente, ha cominciato a non riconoscere più me, mia sorella a tratti, mia sorella vive fuori dall'Italia, eh... quindi io ero sola, quindi è stato abbastanza complesso anche gestire l'impossibilità di fare entrare mamma da sola in ospedale, di poter andare a trovare papà, perché poi mi avevano sconsigliato di farglielo vedere
29. PSICOLOGA: Certo
30. SARA: Poi in un secondo momento io invece ho detto no, basta, sta un po' meglio. Quando si è svegliato dal coma l'ho portata e questo ha fatto un po' rientrare delle cose ma lo ha fatto sostituire con suo padre: mio padre è suo padre e tutt'ora ogni tanto dice: Questo è il mio papà ... quindi le è rimasta questa cosa. In altri momenti invece lo chiama "Igino"
31. PSICOLOGA: Certo, come lo ha sempre chiamato
32. SARA: Eh... però insomma, da quel momento è stata una sorta di scalino
33. PSICOLOGA: Sì, uno scalino che è stato sceso
34. SARA: Uno scalino che è stato sceso e quello è! E quindi ha fortissime a volte pulsioni di andare via, recarsi altrove, fa questi sacchi come i barboni pieni di magliette, cose inutili anche, no, calzini di un colore una cosa di un altro, una cosa mia, una cosa di mio padre, cioè non distingue più nemmeno ciò che è suo, ciò che non è suo, non distingue nemmeno le taglie. Per esempio, non è in grado di dire: "Ah, questo non è mio - una cosa da uomo grande - non è mia. E quindi fa questi grandi sacchi e va... e lei vuole andare. I primi tempi che mio papà era comunque ricoverato mi aiutavano delle persone che ovviamente restavano nell'ora in cui potevo andare a trovare mio papà... e quando è tornato papà la cosa si è un po' sedata - perché lei prendeva proprio, usciva, apriva casa, usciva e camminava, andava via, in momenti insospettabili
35. PSICOLOGA: Certo, in momenti imprevedibili
36. SARA: Cioè, dicevi vado in cucina a cucinare e tre secondi dopo era uscita, era andata via e ti diceva che doveva andare a casa sua e, ovviamente, anche l'orientamento era totalmente...
37. PSICOLOGA: Inesistente

38. SARA: Totalmente, cioè andare verso Roma, noi abitiamo un pochino fuori Roma, andava dall'altra parte perché in realtà andava dove stava ricoverato mio padre
39. PSICOLOGA: Certo, era rimasta collegata
40. SARA: Quindi, in realtà, cercava quell'affetto che sentiva, probabilmente che le mancava, l'affetto di mio padre, e infatti, quando lui è tornato la cosa si è molto sedata
41. PSICOLOGA: Si è tranquillizzata ed era quindi meno stimolata alla ricerca di...
42. SARA: Della fuga... ogni tanto lo fa, ma molto meno di prima. Cioè, io quando papà era ricoverato non potevo stare un secondo senza guardarla perché succedeva qualcosa, invece adesso no. Cioè, riesce a stare anche seduta, ferma, a riposarsi sul divano, non lo so
43. PSICOLOGA: Adesso diciamo la situazione è più tranquilla, è rientrata dal punto di vista dell'ansia, dell'agitazione?
44. SARA: Abbastanza; succede anche qui e me lo rimandano ogni tanto quando lei va in conflitto, quando ha un conflitto che non riesce a risolvere e, l'istinto, probabilmente, è quello di andare verso un affetto che lei conosce come l'assoluto, cioè quello dei suoi genitori, quando era piccina, perché la sua idea è quella di tornare a casa di quando era piccola che era al centro di Roma
45. PSICOLOGA: Perché l'immagine della casa di quando era piccola è presente ancora mentre le immagini diciamo attuali, si stanno perdendo, quella invece la orienta
46. SARA: Sì sì, è esattamente così, perché il suo ricordo è strettamente connesso a... come se io avessi visto delle fasi, non so se poi è la realtà, però a me è sembrato di vedere una mamma di quando lavorava, una mamma di quando studiava poi una mamma che è regredita tipo alle elementari, quando andava dalle suore, appunto, andava nelle colonie, quindi la casa è diventata la colonia dove c'erano le suore e gli altri bambini e quindi ora è lì, in quella casa
47. PSICOLOGA: Sì, in quella casa, in quella parte di vita
48. SARA: Per esempio, anche quando andava ai gruppi, in questo primo gruppo in cui andava il lunedì, per lei andava al lavoro, andava al lavoro, l'ultimo che ha avuto al Lungotevere e quindi diceva "Io devo andare al Lungotevere" e quindi mia madre che lavorava, poi dopo è passata ed è diventata no, noi aiutiamo i bambini, i ragazzi, cioè come se via via vedessi che...
49. PSICOLOGA: Nell'ambito della sua vita la giustificazione si attesta...
50. SARA: Regredisce in funzione di quanto la sua memoria forse va indietro, sta tornando indietro. È pazzesco
51. PSICOLOGA: Sì perché piano piano si perdono i ricordi da quelli immediati fino ad invadere anche ricordi passati e poi, periodicamente ci sono dei lampi sul presente
52. SARA: Le capita che non si ricorda dei nipoti, cioè che comunque hanno dieci anni e cinque anni, quindi comunque sono grandi; poi se gli dici i nomi, sì, i nomi le sono impressi nella mente. Anche quando nomina i miei cugini, le mie cugine, allora sì, i nomi, non so perché le sono attaccati addosso ancora, anche le voci, anche i suoni. Quando sente la voce, la riconosce, le canzoni le sa tutte a memoria, tutte, infatti quando lei è molto in ansia, e questo lo dico anche a mio papà che invece non è mai stato un amante della musica, non che non ami la musica, però della confusione, del troppo chiacchiericcio, gli dico "mettigli la musica, la radio, lei si tranquillizza". Quando c'è della musica soprattutto che conosce, inizia a cantare, a ballare, ad essere più serena
53. PSICOLOGA: Questo è importante anche perché è una valvola di sfogo che comunque caratterizza sempre dei momenti che sono stati della sua vita, la musica ci collega a quei momenti
54. SARA: Poi si ricorda di quando era piccola e stava attaccata alla radio insieme al papà e cantavano le canzoni della radio e quindi questa cosa la riconnette a qualcosa di...
55. PSICOLOGA: Di profondo
56. SARA: Di profondo, quindi, tutte le cose che noi nel mese e mezzo che mio papà è stato proprio in coma e lei non l'ha visto, con mia sorella le abbiamo provate tutte, dalle strategie montessoriane, dal fargli trovare i puzzles nell'angolo del tavolo in modo che lei sapesse che lì trovava il puzzle
57. PSICOLOGA: Per orientarla, farla stare tranquilla
58. SARA: Sì, perché non trova nemmeno le cose e quindi anche questo la mette molto in agitazione e quindi nella cucina abbiamo tutti cartelli: qui ci sono i piatti, qui ci sono i bicchieri, non so, per esempio per ricordarle le cose ho cominciato a scrivere dei cartelli sullo specchio del bagno con delle frasi anche divertenti tipo "LAVARSI I DENTI TI FA VEDERE MENO IL DENTISTA" (*sorride*) e allora, magari, leggendo la frase...

59. PSICOLOGA: Certo si connette all'attività, è uno stimolo diverso...
60. SARA: La casa è riempita di tutti questi foglietti, insomma, ne abbiamo provate tante
61. PSICOLOGA: Quindi, comunque siete molto stimolanti come figlie, a prescindere dal fatto che sua sorella mi dice è lontana
62. SARA: Forse perché siamo tutte e due creative, ci siamo un po' indistricate da quel lato, non avendo una materia scientifica a cui appoggiarci ed il neurologo ci ha detto: Purtroppo ognuno è diverso
63. PSICOLOGA: Consideri, inoltre, che voi conoscete vostra madre, e proprio perché ognuno è diverso, i figli che hanno trascorso con i genitori tanto tempo prima di diventare grandi, e di entrare in un altro mondo che poi è il proprio, conoscono le leve alle quali si può ricorrere con i propri cari, le conoscono più loro che ogni altra persona. Quindi, ecco, aver individuato la musica come elemento rasserenante e tranquillizzante, e comunque che le dà continuità con quella che è stata la sua vita che fa ancora parte di lei, la fa sicuramente stare più serena
64. SARA: Sì sì, devo dire di sì, quello è un elemento
65. PSICOLOGA: Quindi a parte il fatto che "siamo stimolanti perché siamo creative" io direi stimolanti perché siete in ascolto
66. SARA: (*sorride*)
67. PSICOLOGA: Poi uno trova uno stimolo anziché un altro, il bigliettino è creativo, fare le costruzioni è creativo e magari, fare altri tipi di cose...
68. SARA: Sì, diciamo che abbiamo tentato anche con vari approcci no, anche per esempio per aiutarla nelle forme, perché lei ha anche un po' di cataratta adesso, però ancora è sconsigliata l'operazione, quindi non vede nemmeno bene
69. PSICOLOGA: Siete sicuri che sta ancora in una fase prematura?
70. SARA: Sì, ci hanno detto però di iniziare l'iter e via via che l'iter va avanti magari le cose si allineano eh... vede ancora abbastanza bene insomma, però, su alcune cose, poi ho saputo che forse anche l'Alzheimer può colpire delle aree perché non riconosce più bene i colori, e le forme, quindi abbiamo provato a fargli le cose più grandi e quindi Puzzles con pezzi grandi, perché comunque noi siamo una famiglia di amanti di Puzzles, già di nostro, e quindi è una attività che siamo state abituate a fare già da piccole. Era una attività che con lei facevamo spesso, e anche la sua famiglia era amante, la sorella...
71. PSICOLOGA: Quindi rappresenta un fil rouge, diciamo
72. SARA: Sì, un fil rouge, ed è uno dei motivi per cui è stato un tentativo per tenerla concentrata, ferma, è stato buono, e anche lì, abbiamo visto una regressione da che riusciva a fare puzzles con i pezzi più piccoli, abbiamo dovuto aumentare, poi i pezzi grandi se la forma era troppo veritiera non riusciva a distinguere più le forme. Allora il colore anche deve essere definito, cioè, non riesce a riconoscere le forme del soggetto all'interno della tessera e quindi siamo passati a dei puzzles più semplici, da bambini quasi, e ora, per esempio, ha un puzzle che le piace molto perché ha dei pezzi giganti con degli animali sopra, dei panda, che sono però molto ben visibili, gli occhi sono grandi e riesce a farlo tranquillamente. Però in ogni cosa vediamo che ci sono dei
73. PSICOLOGA: Dei peggioramenti
74. SARA: Anche se sembrano magari lievi, però poi ti rendi conto che nel giro di cinque o sei mesi l'evoluzione è stata tanta; questo anche sulle parole crociate. Lei fa le parole crociate con mio padre da quasi sempre, sono molto amanti e lei è ferratissima perché ha un buon linguaggio, comunque una donna laureata, ha fatto la dirigente
75. Psicologa; È padrona del linguaggio anche grazie all'alta scolarità
76. SARA: Ma lo è tuttora padrona del linguaggio, tuttavia meno del contenuto. Però del linguaggio sì, sa come girare intorno ad una cosa che non ti sa dire e ti intorta, anche infatti inganna spessissimo chi gli sta davanti che pensa che stia benissimo, è un fiore, sì (*sorride*) è vero, e quindi sulle parole crociate mio padre si è reso conto ultimamente delle cose... non gli risponde e si arrabbia quando non riesce a trovare la risposta mentre prima era un "dai, ragioniamoci, prendiamo un'enciclopedia" ci sono quindi evidenti
77. PSICOLOGA: Certamente stare a contatto con questa sua incapacità le fa male! Mi dica, c'è nella vostra vita, in cui comunque le posso fare i miei complimenti per come la state vivendo, ci sono dei momenti in cui in una conversazione non si arriva alla soluzione, ovvero in cui l'unica soluzione è la sofferenza?

78. SARA: Tantissime occasioni anche molto frustranti. Io reagisco con tantissima rabbia, proprio cioè, una roba che mi esplode dentro. Mio padre invece riesce a stare più calmo anche se anche lui delle volte si irrita in maniera esagerata per delle cose, soprattutto, quando va in conflitto con le sue abitudini, le abitudini di mio padre. Quando mia mamma va in conflitto con quelle abitudini allora lì non ce la fa, e soprattutto
79. PSICOLOGA: Lui è toccato quindi?
80. SARA: Sì è toccato sulla sua certezza, sicurezza, soprattutto perché comunque mio padre sta uscendo anche da questo percorso dell'incidente che non è ancora finito, cioè noi abbiamo ancora l'infermiere che viene tre giorni a settimana a casa per le piaghe da decubito ancora, cioè, dopo un anno, perché è passato un anno ormai quindi insomma...
81. PSICOLOGA: È una situazione comunque pesante
82. SARA: Eh... questo avviene soprattutto quando mia madre è oppositiva cioè, ma oppositiva in una maniera, non so come dire, disarmante cioè...
83. PSICOLOGA: Mi faccia un esempio, partiamo da una conversazione vissuta da lei
84. SARA: Le faccio un esempio di ieri sera
85. PSICOLOGA: Ecco, sì
86. SARA: È andata dal podologo lunedì e la dottoressa le ha dato ovviamente da mettere la medicina sul ditino che le ha curato e dico "Mamma, vogliamo fare la medicazione del piede?" Risposta: "No, io non ho niente, non mi fa male niente" ed io "Ma sei andata dal podologo l'altro ieri, te lo ricordi che sei andata dal podologo?" Risposta "Non è vero, Io non sono andata dal podologo, non ho niente" E allora lì ti...
87. PSICOLOGA: Ti irrigidisci
88. SARA: Io mi irrigidisco perché ovviamente sto tentando di fare una cosa per lei e ti impedisce di farla e, soprattutto, anche quando provo, questo accade quando provo più volte durante il giorno a fare questa stessa operazione magari, e quindi divento snervata perché io dico, qua come ti aiuto? Cioè, se non me lo fai fare una volta, non me lo fai fare due, non me lo fai fare tre, nella giornata non lo ho fatto e quindi questa cosa diventa snervante, perché non riesci nemmeno a portare
89. PSICOLOGA: A portare a termine quell'operazione che è necessaria per il suo bene
90. SARA: E quindi questa cosa, questa è una delle cose che proprio mi fa più arrabbiare in assoluto, il fatto che a volte si rifiuti di essere collaborante su delle cose per lei, poi io lo so che lei poverina, non si ricorda, però dal mio punto di vista io dico, se poi non prendi la medicina stai male e questo innesca una specie di meccanismo, una cosa che per me diventa micidiale
91. PSICOLOGA: Eppure da quello che sento con i puzzles avete lentamente riadeguato il puzzle a quelli che sono i cambiamenti di sua mamma quindi, proviamo a sentire il tipo di disagio che può avere sua madre oltre al disagio che ovviamente prova lei. Il disagio che prova lei è relativo all'impossibilità di portare a termine...
92. SARA: L'impossibilità di farle capire che è per il suo bene anche quello che mi stride
93. PSICOLOGA: Però il problema è proprio il capire quel messaggio che purtroppo la mamma non arriva a capire e quindi lì si crea il suo disagio, si crea il corto circuito, il suo disagio ed il disagio della mamma che quindi non producono...
94. SARA: Vanno in conflitto anche tra di loro perché io voglio farle fare una cosa e lei non la vuole fare, quindi le cose vanno in conflitto.
95. PSICOLOGA: Quindi, probabilmente forse bisogna trovare una modalità che vada incontro al suo disagio nel non capire la cosa per cui, partendo da: MAMMA, DOBBIAMO FARE LA MEDICAZIONE" è la prima frase e sua mamma risponde: NO, NON DEVO FARE NESSUNA MEDICAZIONE, VA TUTTO BENE". Successivamente lei le ricorda "MA MAMMA SIAMO ANDATE DAL PODOLOGO, TI RICORDI?" Lei ovviamente dato che non deve fare alcuna medicazione non è andata neanche dal podologo. Giusto? Quindi...
96. SARA: Per Lei è coerente, giustamente. Cioè, io, per paradosso, capisco il suo ragionamento ma non so come aggirarlo. Cioè mentre per alcune cose mi rendo conto come per esempio per il cerotto che se io le do il cerotto e lei se lo deve aprire da sola e lo fa in autonomia, lì davanti a me, a volte lo fa, ma se poco poco lei lo prende e lo mette da una parte, lei lo ha già scordato, quindi io, piano piano, che cosa ho iniziato a fare, io ho cominciato ad aprirlo e proprio a darglielo in mano. Lei se lo mette, e nemmeno sa perché se lo sta mettendo, però questa è una cosa che nemmeno gliela dico che a lei va bene ed io non entro in conflitto, lei non entra in conflitto ed una

- strategia qui l'abbiamo trovata. Stessa cosa con le medicine. Prima le mettevo la scatolina, lei si prendeva la medicina, poi piano piano ha cominciato a non farlo perché la prendeva, la guardava...
97. PSICOLOGA: Certo non capiva cosa ci dovesse fare
98. SARA: Adesso io le prendo, gliele do in maeno, lei prende il bicchiere, se le prende e fine
99. PSICOLOGA: Allora, quindi vogliamo provare a sostituire a quel "MAMMA MA NON TI RICORDI CHE SEI ANDATA DAL PODOLOGO IERI"
100. SARA: Lì è difficile, perché lei si deve... il problema è perché si deve agire su di lei
101. PSICOLOGA: Perché lei deve fare qualcosa su di lei. Ok
102. SARA: Sì, perché lì diventa un problema. E quando lei, per esempio, anche la doccia, io non è che la posso aiutare a svestirla no, e quindi lei la doccia non la fa, devo usare delle strategie pazzesche per fargliela fare, devo aprire l'acqua, le devo dire si è scaldata come volevi tu, e allora "Ah grazie" mi dice anche
103. PSICOLOGA: Questo è perché deve sentire di gestire se stessa e non vuole un'altra persona che altrimenti, per riservatezza, senso di pudicizia verrebbe rifiutata; qualsiasi persona ti metta le mani addosso, anche se una figlia, verrebbe rifiutata, sarebbe un'invasione
104. SARA: Certo, ma infatti lo comprendo, però su certe cose non riesco a trovare la soluzione, soprattutto quando sono nuove, tipo questa cosa è dell'altro ieri e quindi prima di capire come
105. PSICOLOGA: Certo, ci vuole un lavoro
106. SARA: È sfiancante
107. PSICOLOGA: Però diciamo che la sua analisi che poi riflette una capacità di ascolto non indifferente nel senso che l'ascolto è uno dei Passi che fanno parte di questo Metodo, il 4° Passo, per cui è necessario ascoltare l'altro, ascoltare il disagio dell'altro ed il significato di quel disagio. In questa maniera poi si riesce a trovare la frase che non scatena l'ira divina, che può essere la frase come nel caso della doccia "Ti ho preparato la doccia calda come ti piace". Abbiamo detto che lo scambio inizia dalla frase MAMMA DEVI FARE LA MEDICAZIONE e non è una frase interrogativa ma la frase successiva ovvero MAMMA NON TI RICORDI CHE SIAMO ANDATE DAL PODOLOGO IERI? è una domanda praticamente, ovvero lei le chiede se si ricorda che siete andate dal medico e quel "ti ricordi" è una domanda ed il 1° Passo sul quale esercitarsi è quello di NON FARE DOMANDE, il 1° Passo di questo metodo. Fare domande significa metterla di fronte ad una cosa che lei non ricorda ed alla quale deve rispondere. Quindi non ricordando, ma aggredita dalla necessità di dare una risposta si mette ovviamente in difesa e si chiude perché il tutto inizia da una domanda. Lei si trova di fronte ad una situazione in cui non ricorda proprio. Non dice di no perché le dà fastidio...
108. SARA: Sto pensando che dopo sono riuscita a farle la medicazione ovviamente, sono tignosa pure io, le ho detto "Vedi un po' se hai il cerotto sul dito?" le ho detto, allora lei ha visto il cerotto e mi ha risposto "Sì, ce l'ho" ed io "Lo cambiamo no? è vecchio" e lei se lo è fatto cambiare
109. PSICOLOGA: Ecco, perfetto
110. SARA: Ora, collegando quello che lei mi dice, la domanda, ho girato il problema e le ho detto guarda un po' se hai il cerotto
111. PSICOLOGA: Lei quindi ha la capacità di girare il discorso, a dismisura, ed il NON FARE DOMANDE, però può aiutare a non creare quel loop in cui si crea il nervosismo che poi è un nervosismo che
112. SARA: Sto cercando di connettere perché questo succede per esempio anche con il mal di schiena, no. Io le chiedo "HAI IL MAL DI SCHIENA?" perché io so che ce l'ha, io lo so perché la vedo che ce l'ha, no? E istintivamente mi viene da chiederle HAI IL MAL DI SCHIENA MAMMA? METTIAMO IL CEROTTO? Risposta NO e diventa un NO categorico cioè, anche se io cerco di capire se realmente è un dolore forte, insopportabile. Oppure quel giorno, sì, le fa un po' male, ma... (*sospira*) questa è un'altra cosa che praticamente è come se non riuscissi mai a capire se sta bene o se sta male e questa cosa spesso mi manda in conflitto con lei perché cerco di assicurarmi che lei stia bene facendo le domande... eh purtroppo (*sorride*) non...
113. PSICOLOGA: Però lei ha anche la capacità, perché poi dopo la domanda trova altre strategie e la domanda è probabilmente un'abitudine, un meccanismo quotidiano di tutti noi che ci troviamo a fare per ricevere dall'altro informazioni. In altri tipi di situazione può funzionare, mentre fare una domanda quando hai di fronte una persona che in quel momento ha una tabula rasa, può fargli sentire la sua incapacità di rispondere, quindi la prima reazione sarà la chiusura

114. SARA: Certo
115. PSICOLOGA: Chiudere o comunque innervosirsi perché non si è più capaci di rispondere: al nervosismo di sua madre si aggiunge inoltre il suo per un motivo, come dice lei, “sono stanca, ho mio padre, mi dispiace” e tante altre emozioni quindi...
116. SARA: Invece mio papà è diverso, io vada in conflitto su queste cose, spesso su delle domande dirette invece mio papà va in conflitto perché lei sposta tutto, sposta tutto, pulisce tutto, chiude tutto e mio padre si sente un po'...
117. PSICOLOGA: Oppresso
118. SARA: Oppresso, quando gli sposta tutto e lui non trova più le cose. Mio padre è uno invece che è molto metodico, cioè sa che quella cosa sta lì anche se è nel suo disordine e invece mamma ovviamente, ultimamente, non avendo criteri è capace che prende, vanno a fare la spesa, svuotano le buste e la pizza la va a mettere in un cassetto della camera da letto e quindi mio padre impazzisce e, ovviamente, lì da in escandescenza, poi lo sa che non sta bene però ecco, quella è una cosa che è un suo tasto dolente più del mio che riguarda mia madre, perché mio padre non si è mai curato di mia madre dal punto di vista medico. Non ha mai avuto quella preoccupazione perché mia madre è sempre stata una appassionata di medicina. Si è sempre autocurata, si faceva le autodiagnosi, andava a farsi la visita ed erano quelle. Ma perché è veramente una dottoressa mancata, ha avuto proprio una passione per la medicina.
119. PSICOLOGA: Che faceva nella vita sua mamma?
120. SARA: Era una dirigente. Ha fatto Economia e Commercio. E quindi lui non si è mai curato ed ha paura delle cose mediche ma anche per se stesso, non si cura. Cioè, anche adesso dovrebbe fare le terapie e non le vuole fare perché meno medici vede e meglio sta, insomma, ha tutta una sua teoria del mondo che io comprendo, però diciamo che quindi, però non è mai stato attento a notare il disagio fisico dell'altro, o a notare una tristezza. Non l'ho mai notato così mio padre, però è uno che adesso sta tantissimo con mia madre, sta praticamente quasi sempre con lui perché con lui è più tranquilla e serena, però diciamo che da quel punto di vista non è in grado di capire, secondo me, le esigenze mediche mentre dal punto di vista affettivo proprio di amore, di vicinanza lui è più in grado di calmarla
121. PSICOLOGA: Quindi di comunicare con i gesti, rispondere con le emozioni, che sono altri Passi del Metodo
122. SARA: Io l'unico modo che ho, a livello fisico che posso fare, se lei è tranquilla, abbracciarla, darle la mano, se no lei mi rifiuta, solitamente. Se invece le dico “un abbraccio” allora lo fa
123. PSICOLOGA: Comunicare con i gesti, il dare affetto attraverso la modalità fisica deve incontrare il momento, altrimenti anche in quel caso diventa un'invasione. È come fare la doccia, togliere il vestito, dare un abbraccio non desiderato
124. SARA: Invece mio padre è lei che lo cerca, e mio padre accoglie quella ricerca, quindi è più facile... e poi sono io che le faccio fare le cose brutte a mia madre, quella cattiva, infatti spesso dice a mio padre “C'è quella cattiva” vabbè (*ridendo*) lo so, sono io e quindi sono la figlia cattiva e quindi, che dobbiamo fare, è normale anche. Giustamente io la porto dai dottori, la porto magari anche in posti scomodi, no?
125. PSICOLOGA: Tipo?
126. SARA: Tipo, per esempio, ogni volta che ha visto un geriatra lei si è sentita a disagio proprio, ma a disagio che uscendo dice io qui non ci voglio venire più, proprio che ha sentito di essere messa sotto osservazione, anche quando andiamo dal neurologo, anche se meno, perché gli sta simpatico, perché è sorridente, dice, ma questo non ha studiato bene... Ecco, quindi io la porto a tutte le visite, a tutte le cose scomode
127. PSICOLOGA: Scomode perché per lei sono difficili, non gradite
128. SARA: Ed anche non comprese, non comprese fino in fondo quindi... io sono consapevole che mia madre sa di avere un problema, il punto è che lo sa adesso e non l'ha voluta accettare prima questa cosa, siccome è nel carattere di mia madre credo che quando lei ha quegli attimi di lucidità sia una sofferenza perché è una che ha sempre gestito molto bene la sua vita. È sempre stata capace anche di prevedere delle cose e secondo me lei ha degli attimi di lucidità, infatti ci sono degli attimi che piange da sola ed io penso che...
129. PSICOLOGA: stia riflettendo

130. SARA: Sì, che capisca. Poi magari lo traduce con il fatto che non capiscono o che non si riesce ad esprimere, però credo che abbia la consapevolezza di non poter più gestire le cose in quei momenti
131. PSICOLOGA: Che non è più padrona DI SE STESSA E DELLE PROPRIE COSE
132. SARA: Si avvilisce tantissimo ed è stato un peccato. Una cosa di cui sono molto arrabbiata, ma non con lei, ma con tutto il sistema sanitario compreso il primo neurologo che ha detto, no sua madre non ha nulla, eh ma non perché mi ha detto, lui lo ha detto legittimamente. Poi io ho forzato ed ho detto no, un controllo va fatto no? Ma dalle volte successive una delle prime cose che dovrebbero dire ad una persona con l'Alzheimer presa come mia madre, mia madre era lucida, mia madre sapeva di andare lì perché si erano riscontrate delle stranezze mnemoniche quindi qualcosa sapeva e quindi quando andavamo dal neurologo lei sapeva che stava andando dal neurologo per problemi legati alla memoria e realmente legati a delle relazioni che non riconosceva più. Per esempio, secondo me il neurologo quando vede una paziente di questo tipo si dovrebbe mettere lì e dirle: Signora la sua vita da adesso in poi sarà questa, deve prendere delle precauzioni per sé e per la sua famiglia. E questa è una cosa invece di fronte alla quale non ti mettono mai e invece è una cosa dignitosa per il paziente e per i familiari invece di lasciarti in questa nuvola
133. PSICOLOGA: Che poi è la nuvola che vive la persona fragile, la persona che si ammala
134. SARA: Il problema è che lo vivono anche i familiari ed io devo dire sono fortunata perché ho fatto un Master in ARTERAPY, quindi conosco alcune dinamiche, conosco alcune cose ed ho degli strumenti... Io ho fatto tanti anni fa per il mio percorso legato al Teatro che però oggi mi è tornato molto utile, diciamo così. E devo dire anche mia sorella pur non avendo questo tipo di percorso ma avendo due bambini
135. PSICOLOGA: Ha una sensibilità
136. SARA: Ha realizzato con loro degli approcci molto creativi anche in casa ha una creatività ed anche lei si è attivata per capire se esistessero dei metodi, delle cose che potessero aiutare, ma io mi immagino delle persone che non hanno nemmeno gli strumenti cognitivi, sociali, relazionali per poter anche solo avvicinarsi ad una roba che di per sé è devastante perché io la cosa che riconosco di più è il fatto che io non riconosco mia madre come lei non riconosce me. Io non riconosco mia madre, cioè è un altro soggetto con cui io mi devo relazionare e che però è una sconosciuta che ha un nuovo modo di ragionare, un nuovo modo di interagire, un nuovo modo di creare intorno a sé relazioni. Dico, ma tu neurologo, ma invece di farmi la visita solo con mia madre e dire va be' faccia la Risonanza e dopo sei mesi va be' faccia la Risonanza ma tu, gli vuoi dare gli strumenti, mi vuoi prospettare un futuro nel momento in cui tu dopo due mesi, tre mesi, sei mesi, un anno, un anno e mezzo vedi che non è solo una relazione o un piccolo deficit mnemonico perché già mia madre cominciava a scambiare le persone, non era solo appunto demenza senile dove tu sì, appunto, cancelli delle cose, però che questa è una bottiglia è sicuro e che serve a bere, invece mia madre cominciava anche a fare confusione con le cose ma anche con le parentele. Ti diceva che non aveva fratelli, in realtà ne aveva due. Insomma, dico, dal 2017 non è un anno e dal 2019 anche fino all'anno scorso in cui c'è stato l'incidente di mio padre comunque sono passati tanti anni. Poi c'è stato il Covid che ha rallentato delle cose, noi non siamo più potuti andare dallo stesso neurologo, abbiamo dovuto ricominciare da capo, è stato un macello; è stato un incubo. Ma anche come ti seguono, cioè un appuntamento l'anno, ma una persona che ha questo genere di problematica degenera e tu non sei in grado di fare nulla, cioè non sei in grado di aiutarlo perché non hai possibilità proprio, quindi non c'è un sostegno nemmeno di capire. Anche per i centri diurni, i Centri Alzheimer li ho cercati io, non è che mi è stato detto
137. PSICOLOGA: Nessuno le ha comunicato le cose per mettere in grado la persona e la sua famiglia di affrontare la situazione, anche un medico di base per esempio
138. SARA: Se avessero detto dopo che è finito il Covid: Ma perché sua mamma non va a fare qualche esercizio? magari avrebbe rallentato un iter, magari sarebbero andate diversamente le cose, invece questa modalità di recepire la malattia, una malattia che non ha a che fare solamente con i farmaci ma proprio con la persona che improvvisamente diventa un bambino di 5 anni ma grosso e se uno non approccia in quel modo è ovvio che tu sei solo smarrito. Quando il neurologo mi ha detto di dargli le prime gocce io mi sentivo male io mi chiedevo ma perché io devo dare le gocce a mia madre, io so che probabilmente le fanno bene però io, l'idea di vederla rincoglionita e rimbambita mi faceva male, io non ce la potevo fare, tant'è che poi al neurologo ho detto "Io

- queste non gliele do più” perché era un farmaco che la annientava e lei era totalmente assente... io penso anche a mia madre che comunque è una persona che ancora deambula, delle fantasie verbali ancora le ha, quindi dico “ma cavolo, io devo procrastinare il più possibile che lei diventi un automa, una persona invisibile”
139. PSICOLOGA: Certo, dandole stimoli, non togliendoglieli
140. SARA: E questo è stato anche il motivo per cui abbiamo cambiato il neurologo e infatti questo neurologo ha detto che non c’è bisogno di arrivare a questo livello e lei può prendere delle gocce che vengono date anche ai bambini per tranquillizzarli quando hanno delle agitazioni ma non deve arrivare a quel livello a cui ci si deve arrivare piano piano quando proprio non è più gestibile e ci sono momenti di violenza
141. PSICOLOGA: E di aggressività incontenibile, e quindi le state dando il cerotto che è L’Exelon, la rivastigmina?
142. SARA: Sì la rivastigmina, e poi ha queste gocce di serenase soprattutto quando ha questi momenti in cui vuole andare a casa, quando vuole evadere e fare la fuga che poi abbiamo scoperto anche che ha un talento. Sarebbe stata una ladra perfetta, riesce ad aprire il cancello di casa con un chiodo
143. PSICOLOGA: È inarrestabile, non si può fermare
144. SARA: Tant’è che quindi io avevo messo un GPS nella sua borsa quindi, che cosa facevo, la facevo uscire, lei scendeva verso la via principale, noi stiamo in una via abbastanza protetta dove non passano macchine, scendeva nella via principale e poi io la rincrociavo con la macchina e le dicevo “stai tornando a casa” e quindi questo era diventato anche un modo per farla camminare un pochino
145. PSICOLOGA: In cui si sentiva anche di essere uscita in autonomia
146. SARA: Mio padre usa la stessa strategia. Appena mia madre dice: ma noi non dobbiamo andare? E lui dice ”Sì Gioia, adesso andiamo” e quindi la porta fuori a fare le passeggiate, vanno a fare la spesa o i mercatini
147. PSICOLOGA: Bene, io sento che siete una bellissima famiglia perché siete ricchi di iniziative e di sensibilità perché comunque ci vuole molta sensibilità oltre che una disponibilità all’ascolto
148. SARA: Non è sempre facile
149. PSICOLOGA: E’ nella difficoltà che vivete però, in questa difficoltà, che sicuramente riguarda tanti aspetti della vita quotidiana, partiamo dall’aspetto del NON FARE DOMANDE, che spesso si possono fare delle domande durante la giornata se uno si accorge che la madre ha chiarezza della risposta ma, altrimenti, le domande la fanno entrare in crisi quindi: punto da attenzionare rispetto a tutti quelli che già attenzionate Il NON FARE DOMANDE in una conversazione può essere importante oppure anche non fare domande per scoprire il mal di schiena. Lei poi è tanto brava, ho capito, ci può essere anche in questo caso una via indiretta per verificare quel mal di schiena, attraverso la gestualità, magari abbracciandola se è un momento in cui lei si vuole fare abbracciare. Lavoriamo sul NON FARE DOMANDE e sull’ASCOLTO del momento giusto per tenere più sotto controllo quei momenti in cui la mamma, ostacola, per sentirsi comunque padrona di lei e della cosa che in quel momento la travolge, e non sa come rispondere; poi mi farà sapere. Spero se qualche cosa migliorerà nell’ambito più che nella malattia, nell’ambito di certi scambi quotidiani e magari si riesce a ridurli ed è un tipo di sensibilità che sicuramente darà i suoi frutti
150. SARA È una bella strategia
151. PSICOLOGA: Io se lei non ha domande...
152. SARA: Esistono dei gruppi per insegnare questo metodo?
153. PSICOLOGA: Vorremmo realizzare un Gruppo ABC in questa struttura. Era in programma con la dottoressa Maffei e prossimamente se avvieremo un Gruppo ABC sperimentale, ma ancora non abbiamo date, ed io lo dirò alla dottoressa e lei verrà chiamata
154. SARA: È molto utile
155. PSICOLOGA: essendo un metodo di auto aiuto, i familiari e o gli operatori si aiutano reciprocamente attraverso la figura dello specialista che nell’ambito del gruppo attraverso il metodo permette lo scambio tra i familiari che potranno darsi aiuto
156. SARA: Penso che è una cosa che mi è mancata anche nel gruppo per i familiari SOS ALZHEIMER che fanno un incontro con i familiari, però io non lo ritengo utile, non so perché,

ma non mi porta giovamento perché punta solo allo sfogo emotivo ed io dico “se mi devo sfogare emotivamente vado dallo psicologo, mi vado a vedere le mie cose, io ho bisogno di strumenti per interagire con mia madre perché io capisco che ho anch’io bisogno di sfogarmi perché ovviamente ti porta tanta sofferenza, però dall’altro lato io ho bisogno che nella vita quotidiana mi si dia una mano a migliorare il rapporto quotidiano con mia madre quindi se io mi sono sfogata e comunque il giorno dopo non ho comunque gli strumenti, il giorno dopo sto al punto di partenza e quindi ho smesso di andarci. Questa è la verità. Ho smesso di andarci ai gruppi di parenti perché

157. PSICOLOGA: Non le davano un valore aggiunto di cui lei aveva bisogno più che altro

158. SARA: Cioè, di trovare anche strategie come questa proprio, come quando tu hai un problema no, il problema di matematica se tu non sai come si fa l’operazione hai bisogno di qualcuno che ti dica come farla, poi magari può non funzionare, però magari ci provi, è un tentativo

159. PSICOLOGA: È una finestra, è uno spiraglio

160. SARA: Sì, uno spiraglio, perché io riesco a far fare la doccia a mia madre, un altro la doccia non gliela sa far fare, ma riesce a fargli le medicazioni e magari quello mi dà una strategia che io posso utilizzare e viceversa. Una strategia utile per far fruttare le giornate, che di questo si tratta, perché non c’è una progettualità, non c’è un futuro con queste persone, ma ci sono tante giornate che sono complesse e che sicuramente...

161. PSICOLOGA: Nel trovare la soluzione operativa fanno stare meglio entrambe

162. SARA: Quindi sì, sono interessata

163. PSICOLOGA: Allora Sara io la ringrazio moltissimo e spero che ci vedremo prossimamente. A presto.

Commento

Nella conversazione avuta con Sara si sono susseguite tre fasi.

Una prima fase di presentazione ed approfondimento della loro situazione familiare: Sara mi ha descritto la mamma, la malattia e la dimensione relazionale ed io ho cercato di stabilire una alleanza conversazionale utilizzando piccole frasi dichiarative, nonostante al Turno 21 abbia chiesto, attraverso alcune domande dirette, come si inserisca la presenza del padre.

Ho ritenuto fosse importante ascoltare il prezioso materiale di vita che Sara mi stava riportando e ho riflettuto con lei dal passo 61 al passo 63 e 65 sul fatto che sia importante per la loro mamma che abbiano captato grazie alla loro capacità di ascolto l’effetto rassicurante che la musica ha sul suo comportamento sottolineando il motivo narrativo della creatività che emerge spesso nel Testo (turni 59-61 e 134-136).

In una seconda fase la ho invitata a passare in rassegna, dal turno 77 al turno 83, tra le conversazioni, quelle che si sono dimostrate nella loro esperienza, infelici.

Le ho quindi chiesto di riportarmi un esempio e Sara nel turno 86 mi ha raccontato l’episodio di qualche giorno prima in cui era andata con la madre dal podologo che le ha dato una cura locale da applicare al piede della mamma.

Sara ha provato a curare il piede della madre facendole espressamente delle domande ma la mamma ha risposto con diverse negazioni. Ciò ha scatenato irritazione e chiusura della mamma e rabbia in Sara stessa.

A seguito del disagio che ho evidenziato nel turno 93, ho poi focalizzato al turno 95 la necessità di trovare una modalità alternativa che permetta loro di avere uno scambio felice, che la domanda fatta alla mamma ha probabilmente precluso.

Al turno 99 le ho sottolineato l’importanza di evitare le domande poiché il 1° Passo del Metodo ovvero “NON FARE DOMANDE” si basa proprio sul vissuto di frustrazione ed incapacità che la domanda scatena nel malato di Alzheimer che non è più in grado, a causa della malattia, di fornire risposte adeguate perché non ricorda. Anziché chiedere alla mamma se ricordava di essere andata dal podologo sarebbe stato importante trovare un’altra frase che non scatenasse la chiusura e Sara a questo punto, al turno 108, ha ricordato che, dopo i primi due scambi, è comunque riuscita a fare la medicazione alla mamma avendo aggirato la domanda diretta grazie al soffermarsi su un particolare verso il quale, guardando il piede della mamma, è riuscita a spostare l’attenzione.

Al turno 112 la stessa Sara ha riportato un altro esempio di conversazione che solitamente ha con la madre in cui il fare domande crea occasione di rabbia ed irritazione e nei turni 113 e

115 le ho riconosciuto la capacità di saper uscire dalla difficoltà nonostante le domande grazie alla sua flessibilità ed alla notevole sensibilità. Ho anche sottolineato comunque l'importanza di ascoltare il disagio per capirne i motivi e individuare la soluzione

Nel turno 107 avevo precedentemente evidenziato l'ascolto come il 4° Passo su cui si basa il nostro Metodo per il quale lei, nonostante le difficoltà, è molto portata.

Nell'insieme ho cercato di applicare le tecniche capacitanti sia passive che attive e sono ricorsa ai Passi 1° e 4° del metodo; avrei potuto richiamare anche l'8° Passo, Riconoscere le Emozioni, la cui utilità è emersa chiaramente in alcuni turni.

Sara ha infine voluto condividere con me la sua critica nei confronti del sistema sanitario che non ha permesso loro di sfruttare al meglio ogni potenzialità presente sul territorio oltre al non fornire loro informazioni che li mettessero in grado di operare con maggiori cognizioni.

Sarebbe quindi molto contenta, proprio per la sua pragmaticità e il desiderio di trovare soluzioni, di partecipare ad un Gruppo ABC per avere un confronto (158 -160) e per cercare nuove strategie (turno 150) per affrontare "le tante giornate complesse" della sua condizione di caregiver.