

SILVIA PELLEGRINI, CINZIA SIVIERO

NON TROVO LE PAROLE

Il metodo Validation® per comunicare con l'anziano
affetto da demenza

seconda edizione



www.editricedapero.it

È vietata la riproduzione dell'opera o di parti di essa con qualsiasi mezzo,
se non espressamente autorizzata dall'editore.

I EDIZIONE

© Maggio 2018 EDITRICE DAPERO di Dapero Giulia & C. S.a.s.

II EDIZIONE

© 2020 EDITRICE DAPERO di Dapero Giulia & C. S.a.s.

Sede legale: Via Calvi, 35 – 29015 Castel S. Giovanni (PC)

Sede operativa: Piazzale Erfurt, 7 – 29122 Piacenza

info@editricedapero.it

ISBN 9788832254020

Immagine di copertina: Liza Schiavi - www.lizaschiavi.it

Copertina a cura di: Silvia Ferri, MADE - www.madeweb.it

STAMPA: Litoquick S.r.l. - Piacenza

INDICE

PRESENTAZIONE ALLA SECONDA EDIZIONE	7
PREFAZIONE	11
INTRODUZIONE	17
I. I CONTENUTI DEL METODO VALIDATION®	23
1. Cos'è e da dove arriva	23
2. A chi si rivolge	26
3. Come Validation® legge i comportamenti disturbanti	28
II. IL METODO VALIDATION® IN PRATICA	33
1. L'atteggiamento convalidante	34
2. Validation® a livello individuale	37
3. Il gruppo Validation®	52
4. Cosa può fare Validation® per il benessere del caregiver	61
5. Come bilanciare empatia e rischio di essere travolti	63

III. STORIE VALIDATION®	67
1. Riflessioni su un'esperienza con un malato di Alzheimer	68
2. Un incontro	70
3. Il signor Sergio e la paura	72
4. L'aiuto del metodo Validation®, casuale, proficuo	74
5. Duilio e Carla	75
6. I miei primi sei mesi con Validation®	77
7. Entusiasmo con amore	81
CONCLUSIONI	85
APPENDICE. PERCHÉ VALIDATION® NON È UNA TERAPIA	89
BIBLIOGRAFIA	97

PRESENTAZIONE ALLA SECONDA EDIZIONE

«Le parole, definiscono il mondo. Se non ci fossero le parole, non avremmo la possibilità di parlare di niente. Ma il mondo gira, e le parole stanno ferme, le parole si logorano, invecchiano, perdono di senso, e tutti noi continuiamo ad usarle, senza accorgerci di parlare, di niente.»

Giorgio Gaber

Durante gli ultimi mesi dell'anno 2019 l'*Education Committee* del *Validation® Training Institute* ha approvato una proposta di cambiamento nella descrizione delle *Quattro Fasi* secondo Naomi Feil. Prima di tutto è importante precisare che questo Comitato Internazionale è formato da tutti i *Master Validation®* del mondo (persone con esperienza di applicazione e insegnamento del metodo, che hanno dato contributi culturali di vario tipo al metodo stesso) e che è incaricato di prendere decisioni, sviluppare e approvare nuovi materiali relativi alla teoria, alla pratica e all'insegnamento di *Validation®*. L'*Education Committee* si occupa inoltre di tutto ciò che riguarda il mantenimento della qualità dell'insegnamento di *Validation®* nel mondo. Per tornare quindi alle *Quattro Fasi*

secondo Feil, la riflessione che si è da poco conclusa ci ha portato a definirle in maniera più flessibile. Consapevoli infatti che, come spesso sosteniamo, la strada che l'anziano percorre è il risultato di molti fattori e che non esiste una Persona uguale a un'altra, abbiamo pertanto ritenuto opportuno ampliare la descrizione che per molti anni abbiamo utilizzato.

Da qui, dunque, l'esigenza di ripensare anche a quanto avevamo scritto due anni fa, nella prima edizione di *Non trovo le parole*. L'idea è stata quella di non realizzare una semplice ristampa del manuale, ma di dare piuttosto vita a una seconda edizione, che fosse capace di seguire l'importante cambiamento culturale avvenuto nel «mondo Validation». Cambiamento che, come si è detto, è frutto dei contributi e del continuo confronto fra tutte le persone che ogni giorno – in ogni parte del mondo – applicano questo metodo per costruire una comunicazione maggiormente efficace e rispettosa insieme alle persone che presentano deficit comunicativi e cognitivi.

Per questa ragione non si troveranno in questa nuova edizione termini specifici quali *malorientamento* o *confusione nel tempo*. Sono state infatti utilizzate descrizioni più aperte, che comprendessero la maggior parte delle caratteristiche che si osservano negli anziani confusi e disorientati quando, a modo loro e come possono, si mettono in contatto con il mondo che li circonda. Si è trattato di un aggiornamento linguistico e concettuale necessario, a dimostrazione di come l'universo Validation sia ben lungi dall'essere un cosmo statico. Proprio come il firmamento che è in continuo movimento, anche un metodo che si rapporta con *persone* e *tempi* in divenire (in un ambito altresì mutevole come quello della *comunicazione*) è in cambiamento, in completa contrapposizione a chi lo ha definito – con una certa leggerezza – un «metodo vecchio».

Ecco allora che in questa nuova edizione troverete «parole nuove» che sostituiscono, come ci segnala Gaber nella citazione, parole oramai logore, con poco senso. Al posto di alcune «etichette» che oggi ci possono apparire troppo semplicistiche, troveremo definizioni più articolate, maggiormente esplicative e forse – ed è questo lo scopo che questi «neologismi» si prefiggono di avere – più vicine al sentire nostro e degli anziani con i quali ogni giorno entriamo in relazione.

Auguriamo quindi a tutti una buona, *nuova*, lettura.

Cinzia Siviero e Silvia Pellegrini

PREFAZIONE

Solo oggi, dopo molti anni di lavoro con i grandi anziani disorientati e moltissime esperienze formative con operatori e famigliari, comprendiamo appieno il significato di una frase sentita a uno dei primi corsi di formazione a cui avevamo partecipato, «fare Validation® per cinque minuti con una persona anziana disorientata equivale a portarle in dono un mazzolin di fiori»: il gesto durerà pochi istanti ma il suo profumo la accompagnerà per tutta la giornata.

Non si tratta di una magia o di un incantesimo riservato a pochi esperti fortunati: è qualcosa di estremamente esperienziale che ogni persona, leggendo questo manuale, potrà sperimentare nel rapporto con l'anziano disorientato, sia esso personale o professionale. «Sentire» lo stato d'animo dell'altro, «deggere» l'emozione dietro alle parole o ai movimenti e utilizzare queste percezioni per facilitare la relazione diventa quel valore aggiunto alla comunicazione interpersonale che,

se nella relazione con i nostri pari può aiutare la comprensione e contenere il nostro giudizio, nella relazione con il grande anziano disorientato dà vita a un incontro emozionale unico che «parla», cura, accarezza e accoglie l'altro.

Le preziose colleghe insegnanti Cinzia Siviero e Silvia Pellegrini ci conducono con grande capacità attraverso un piacevole percorso, dai fondamenti teorici alle possibili applicazioni pratiche del metodo, a livello individuale e di gruppo, riportando con grande efficacia storie di anziani e di caregiver realmente aiutati, nelle loro faticose realtà, attraverso l'applicazione del metodo Validation® da parte di operatori coinvolti e formati. Così, grazie all'importante esperienza sul campo delle due autrici, nel testo che segue il lettore sentirà scorrere, trasversalmente a tutti gli argomenti proposti, numerosi spunti concreti ed esempi pratici volti alla sperimentazione attiva, personale e diretta dei concetti teorici illustrati.

Questa impronta fa di questo manuale un documento originale e di facile consultazione, rivolto a ogni persona che si trova coinvolta – professionalmente o personalmente – nella vita di un grande anziano disorientato, ma anche a chi ha semplicemente la curiosità e il desiderio di scoprire una nuova dimensione comunicativa, un nuovo approccio all'altro che agevola e arricchisce la relazione.

Il metodo Validation®, proprio perché si basa fondamentalmente sul riconoscimento delle emozioni dell'interlocutore in una relazione empatica, non può essere insegnato e appreso limitandosi alla teoria. Non è sufficiente fare un lungo corso di formazione o leggere un testo, senza provare a sentire sulla propria pelle la portata e l'efficacia di questa diversa modalità comunicativa. Le pagine che seguono aiutano il lettore proprio in questo, calando alcuni preziosi concetti e principi all'interno di storie di vita e di assistenza vere, regalando a

ognuno la possibilità di trasferirli con efficacia nella propria esperienza personale e professionale.

Questo piacevole manuale vuole essere un aiuto concreto, ma anche un momento di ristoro, una boccata d'aria, quel mazzolin di fiori per chi, professionista sociosanitario, familiare, caregiver o volontario, si trova ogni giorno a convivere con la fatica e spesso con un senso di impotenza, nel mondo dell'anziano disorientato.

Miriam Tonetto, Ilaria Maracchi e Francesco Mosetti d'Henry
(Insegnanti certificati del Metodo Validation®)

NON TROVO LE PAROLE

A tutte le persone che ci hanno permesso di crescere nella reciprocità

*Un caldo ringraziamento a Carla, Duilio, Luisa,
Claudia, Elisabetta e Rita per i preziosi contributi.*

INTRODUZIONE

«I bagagli già pronti da tempo, come ogni uomo prudente»

Francesco Guccini

Prima di iniziare a scrivere questo libro le autrici si sono rivolte delle domande, sempre molto utili per mettere a fuoco sia le motivazioni di uno scritto sia gli obiettivi che esso si prefigge. La domanda forse più interessante nello specifico è stata: «a chi sarà utile?». Il tema della comunicazione validante a favore dell'anziano affetto da demenza è estremamente ampio; in questa pubblicazione tale argomento verrà trattato in parte, sottolineandone gli aspetti più concreti, nel tentativo di dare al lettore un'idea di cosa sia e di chi possa trarne beneficio.

Il metodo Validation^{®1}, a cui le autrici faranno riferimento, è ricco di azioni oltre che di riflessioni; è fatto di tecniche,

oltre che di capacità interiori, e si rivolge a tutti coloro che hanno a che fare con un anziano confuso, con comportamenti strani, di difficile interpretazione e gestione.

Le malattie della memoria, le forme di decadimento cognitivo, le demenze hanno oggi importanti implicazioni sociali; questo panorama determina che, da alcuni anni, le ricadute sull'assistenza – sia per le strutture come residenze, centri diurni e così via, sia per l'ambito domiciliare – risultino sempre maggiori e con sempre ulteriori specificità. Poiché la persona malata tende spesso a peggiorare nel tempo, il caregiver – formale o informale – si trova a dover adattare il proprio tempo e il proprio comportamento alla patologia, con continui aggiustamenti.

Questo scritto si rivolge a tutti gli attori che ruotano intorno a un anziano alle prese con una perdita cognitiva, siano essi i suoi cari, i vicini di casa, gli assistenti domiciliari o quelli della struttura in cui risiede, il fisioterapista che deve riabilitarlo per una frattura del femore o l'infermiere che deve fare un prelievo. Anche un assistente sociale può trarre beneficio dalla conoscenza di alcune semplici tecniche validanti, così come un medico o l'operatore di Pronto Soccorso.

Nel testo le autrici non si occuperanno dell'ampio argomento della demenza e di tutte le sue implicazioni, ma andranno nel dettaglio dell'aspetto comunicativo. Com'è ormai noto da tempo, la possibilità di essere d'aiuto per famiglie, operatori e caregiver in generale ha origine prima di tutto dalla conoscenza del problema: la malattia, come si manifesta, il suo decorso, le fasi con le caratteristiche specifiche, i problemi che si possono presentare. Riporteremo alcune di queste nozioni rimandando allo stesso tempo in modo continuo, con molti esempi concreti, a come noi possiamo interagire utilizzando abilità comunicative diverse rispetto a quelle che ci vengono spontanee.

È doveroso, prima di iniziare questo percorso insieme, fornire al lettore la possibilità di soffermarsi sul concetto che fa da perno al metodo di riferimento, quello su cui tutto si basa e intorno al quale tutto ruota e cioè il concetto di approccio empatico. «Empatia» è una grande, antica parola. Possiamo definirla come la capacità di offrire la propria attenzione o accoglienza a un'altra persona, mettendo da parte le preoccupazioni e i pensieri personali. In altre parole può essere identificata con la partecipazione profonda all'esperienza dell'altro, con l'attitudine a calarsi nella sua realtà soggettiva, sperimentandola e simulandola dentro di sé. Si tratta di un'importante competenza emotiva, un'abilità della persona e, se vogliamo avere uno sguardo più ampio, della società. È di fondamentale importanza perché la comunicazione interpersonale sia *in primis* efficace e in secondo luogo gratificante. Torneremo spesso su questa duplice dimensione, perché tanto l'efficacia della cura quanto la gratificazione personale e professionale stanno alla base di un clima sano (in senso lato). L'empatia ci permette di ampliare la valenza del messaggio trasmesso dall'altra persona, colei che sta tentando a modo suo, con le sue capacità e competenze, di trasmetterci qualcosa, non necessariamente con parole. Cogliere gli elementi che vanno al di là del contenuto, del senso della frase, arricchisce enormemente la possibilità di contatto umano. Spesso – lo dobbiamo ammettere – troviamo intorno a noi persone non empatiche, che non sono in grado di mettersi nei nostri panni e di riconoscere che possiamo avere sentimenti, emozioni e bisogni. Da cosa dipenda questo atteggiamento è una questione che richiederebbe un approfondimento a sé, che non affronteremo in questa sede; ci fermiamo alla considerazione che vedere le cose esclusivamente attraverso la nostra visuale, ritenendo quest'ultima universalmente giusta, è sicuramente limitante.

Nell'interessante teoria di Martin Hoffman sullo sviluppo dell'empatia troviamo un modello che colloca le prime manifestazioni empatiche nei primissimi giorni di vita². Hoffman non considera l'empatia come qualcosa di unitario, ma l'articola in diverse forme che col procedere dello sviluppo diventano più mature e sofisticate. Tre sarebbero le componenti principali: quella affettiva, quella cognitiva e quella motivazionale. Nelle prime manifestazioni empatiche, quelle del bambino, è la dimensione affettiva a essere più rilevante (è una fase in cui la dimensione cognitiva è pressoché assente). Procedendo nello sviluppo, la componente cognitiva acquisterebbe un'importanza maggiore, intersecandosi con quella affettiva e permettendo lo sviluppo di una forma più evoluta di contatto empatico. Interverrebbe infine un terzo fattore, quello motivazionale, quello che ci fa considerare: «sarò empatico, sceglierò di esserlo, se sono motivato a farlo». Nell'ampio campo della cura, e nello specifico della cura delle demenze, quest'ultimo fattore diventa un nodo essenziale a favore della comunicazione: il fatto di empatizzare con una persona che sta soffrendo viene infatti fortemente influenzato dalla motivazione. Mettere in atto comportamenti d'aiuto, condividendo l'emozione dell'altro quando questa è legata alla sofferenza, fa provare a chi aiuta una sensazione estremamente positiva, legata a uno dei bisogni umani fondamentali: quello di sentirsi utili.

Le autrici presenteranno in questo breve testo suggerimenti e riflessioni che si augurano possano aiutare il lettore a sperimentare l'empatia con l'anziano confuso senza sentirsi annientato dalla forza stessa dell'intensità del contatto. Se riusciremo infatti a costruire una relazione empatica sana, ne saremo sicuramente arricchiti. Restituire all'anziano quotidianamente tutto il valore della sua vita vissuta, anche se non ricordata, arricchisce di dignità lui e di merito noi.

NOTE:

¹ Come vedremo, il metodo Validation[®] nasce negli anni Settanta grazie all'ideatrice Naomi Feil, gerontologa americana.

² M. L. HOFFMAN, *Empatia e sviluppo morale*, Il Mulino, Bologna 2008.

I.

I CONTENUTI DEL METODO VALIDATION®

La base teorica

1. *Cos'è e da dove arriva*

La vecchiaia rappresenta un tempo nel quale la sofferenza fisica e quella psichica assumono spesso un peso importante. Possiamo dire che Naomi Feil, l'ideatrice del metodo Validation®, sia vissuta a contatto con la vecchiaia fin da ragazzina. È infatti figlia di un direttore di struttura per anziani e di un'assistente sociale. Terminati gli studi muove i suoi primi passi nel mondo del lavoro proprio nella piccola struttura dove lavoravano anche i genitori. Le viene chiesto di occuparsi di un gruppo di anziani caratterizzato da comportamenti strani, di difficile gestione. Sono confusi, disorientati nello spazio, nel tempo, protestano in continuazione. A volte qualcuno urla, sputa, dice parolacce. Qualcun altro si chiude, si rifiuta di partecipare alle attività. Feil inizia fin da subito a trasferire nella pratica quotidiana ciò che ha appreso durante gli studi universitari. In quegli anni infatti si è arricchita di concetti della psicologia umanistica che lei trova particolar-

mente interessanti e che la stimolano a riflettere, giorno dopo giorno, sugli insuccessi relazionali che lei e molti altri caregiver si ritrovano a dover tollerare quotidianamente. Trovare una strada migliore per raggiungere queste persone, chiuse nel loro mondo o intente a difendersi dagli altri, è un suo importante obiettivo. Troviamo nel suo articolo *Why Validation is not a therapy*¹ un'interessante descrizione del suo pensiero.

In quell'epoca era azione professionalmente consueta fare ogni sforzo per riorientare le persone anziane affette da demenza, applicando la *Reality Orientation Therapy* (ROT)². Feil gestisce nella struttura del padre un piccolo gruppo di anziani con disturbi comportamentali e, per poterli aiutare a rimanere il più possibile agganciati al piano di realtà, applica tutte le tecniche ROT che conosce; allo stesso tempo tuttavia s'interroga riguardo a quale sia il sentimento profondo che gli anziani sperimentano ogni volta che vengono invitati a fare degli sforzi che non riescono più a compiere. In un video di quel periodo, *Looking For Yesterday*³, vediamo una giovanissima Feil alle prese con continui insuccessi relazionali; è concentrata, come del resto la maggior parte dei terapeuti dell'epoca, sul cercare di far capire contenuti e concetti. La sua frustrazione si trasforma lentamente in uno stimolo e si gettano qui le basi del nuovo metodo, destinato a diventare una tecnica comunicativa, un modo di porsi, un atteggiamento molto differente, oseremmo dire opposto. Il pensiero su cui poi si costruisce la tecnica si basa infatti sull'idea che per il cambiamento siano necessarie volontà e capacità cognitive. Un anziano confuso, immerso in una sua dimensione, lontana dal piano di realtà, con scarse o nulle capacità cognitive, non trae beneficio dalle continue richieste di fare sforzi di memorizzazione o di comprensione. Al contrario in genere questa persona reagisce con disturbi dell'umore, chiusura o rabbia, perché è una situazione estremamente frustrante ma so-

prattutto perché non si sente capita. Maggiori successi invece si manifestano grazie a sensazioni di accettazione, comprensione emotiva, lasciando da parte i contenuti portati. Sono gli anziani a insegnare tutto ciò a Feil; come, a dire il vero, continuano anche oggi a insegnarlo a noi.

Se un anziano è intento a smontare una carrozzina, immerso in un lavoro per lui importante, o se un'anziana le sta provando tutte per andarsene dalla struttura in cui è tenuta, secondo lei, prigioniera, il loro comportamento non si modificherà di fronte a una spiegazione sul perché non si debba smontare la carrozzina o sia pericoloso scavalcare il muretto. Anzi, probabilmente la situazione peggiorerà. I disorientati non hanno le capacità mentali per capire il nostro discorso logico (che a noi riesce molto spontaneo) e – in aggiunta – sentono che quello che stiamo dicendo per loro non ha alcun valore. A questo punto la possibilità di comunicazione s'interrompe: quante volte l'operatore si sente disarmato di fronte ai disturbi comportamentali, quante volte il familiare si accorge che l'affetto e la buona volontà non sono sufficienti a interrompere schemi comportamentali difficili da tollerare! Disarmati ed esausti, si arriva facilmente all'imposizione, all'esercizio di un potere che ci allontana da ciò che chiamiamo rispetto, dignità.

Validation® adotta un approccio che mira all'accoglienza di ciò che è. Ritiene che il modo in cui il soggetto vede e interpreta la realtà circostante (la sua realtà individuale) sia più importante della realtà oggettiva stessa. Se l'anziano ha modo di sentirsi riconosciuto come persona, se si sente accolto almeno a livello emozionale, è ancora soggetto della relazione (validare non significa lasciare che la signora scavalchi il muretto, è l'emozione/desiderio di andare a casa che viene investito di valore). Il metodo Validation® allora è uno strumento

operativo: permette da una parte di rimettere al centro il vissuto dell'anziano disorientato così com'è, senza alcuna pretesa di cambiamento, e dall'altra di ricostituire una relazione di fiducia che fa bene a entrambi. Su questa strada le difficoltà quotidiane sono comunque tante, non accadono miracoli, ma i disturbi comportamentali si riducono e il clima cambia notevolmente.

2. A chi si rivolge

La popolazione a cui si rivolge il metodo Validation® è costituita da quegli anziani che non possono più modificare il proprio comportamento a causa delle perdite cognitive. Queste persone, spesso molto anziane, definite frequentemente «de-menti», sono caratterizzate da un qualche grado di decadimento cognitivo che va a sommarsi a tutte le perdite tipiche dell'anzianità: perdite fisiche, psichiche e sociali. Costoro non sono in grado di capire i propri sbagli, non possono più modificarsi né apprendere nuove cose, non riescono a correggere sé stessi. I disturbi del comportamento che vediamo presentarsi nella quotidianità sono modalità comportamentali difensive o reazioni naturali se riusciamo a vedere il mondo con lo sguardo di questi anziani. Ricevono grande aiuto dall'accoglienza emozionale poiché li fa sentire ancora persone: li fa sentire capiti, presi sul serio e riconosciuti, indipendentemente dal grado di competenza cognitiva, senza giudicare male ciò che fanno.

Validation® lavora molto su questo aspetto e per questa ragione la popolazione con cui ha più efficacia è quella molto anziana, con disturbi della cognitivtà e del comportamento; si tratta di persone che stanno attraversando la difficile fase finale della vita, piena di perdite, e che hanno una scarsa o nulla

capacità di gestire tali difficoltà. Questa fase viene denominata la *fase della risoluzione* poiché Feil ritiene che questi anziani stiano a modo loro risolvendo qualcosa, facendo gli ultimi difficili passi verso il viaggio finale. L'ideatrice del metodo, mediante osservazioni quotidiane, si accorgeva che questi anziani esprimono liberamente sentimenti urgenti e bisogni utilizzando quelli che noi chiamiamo abitualmente, appunto, «disturbi del comportamento». La comprensione profonda, cioè emotiva, e l'accoglienza del comportamento li alleggerisce, li aiuta. Tra i principi fondamentali del metodo, infatti, ne troviamo uno che, facendo riferimento al pensiero junghiano, dice: «Le emozioni represses crescono di intensità. Ciò che viene accolto, riconosciuto e validato invece diminuisce»⁴. L'applicazione delle tecniche specifiche per ogni fase del processo dementigeno, sommata all'atteggiamento di base, ci permette di sperimentare questa accoglienza e farla nostra. Per chiarire ulteriormente questo concetto facciamo ora un esempio.

Quando un'anziana signora disorientata è attivata a livello emozionale, impegnata nell'incolpare gli altri perché le hanno rubato la biancheria, non è certamente disponibile a essere ragionevole, a riflettere; non può riconoscere ciò che le sta accadendo. Vediamo molto chiaramente la sua reazione se proviamo a farla ragionare: in questo caso lei sente solo la nostra enorme distanza emozionale. Non sentendosi capita né riconosciuta, risponderà a modo suo (ogni persona è un caso a sé): potrà piangere disperata, arrabbiarsi o andare via, forse a cercare aiuto da un'altra parte o forse a chiudersi in un silenzio sempre più grande; l'unico risultato che otterremo è che la relazione e il contatto andranno persi. Solo dare valore a ciò che lei prova ci permetterà di incontrarla veramente.

Ma torniamo agli interlocutori a cui si rivolge il metodo Validation®. È stato osservato negli anni che chi usa Vali-

dation® spesso si trova ad applicare l'atteggiamento di base, come anche qualche tecnica, anche con persone non cognitivamente compromesse. Questo accade perché quando s'interiorizza tale atteggiamento esso diventa proprio, portando un cambiamento profondo. Un assistente di base che lavora in una struttura per anziani dove si applica Validation® non può rinunciare a essere validante con gli anziani solo perché non sono compromessi. Un volontario che ha imparato ad approfondire, invece che negare, le emozioni dolorose, non può fare a meno di fare qualche domanda a un anziano lucido quando lo vede triste. Certamente le persone cognitivamente integre possono ragionare, questa è la grande differenza; è straordinario tuttavia osservare quanto anche con loro la validazione possa migliorare la relazione e portare benessere. Dopo averle accolte e aver riconosciuto l'esistenza e la validità dei loro sentimenti (qualsiasi essi siano), indubbiamente avremo l'occasione di fare anche riflessioni e ragionamenti, potremo dire la nostra opinione, dare suggerimenti (questa è la differenza). Sentirsi accolti e ricevere valore non fa male a nessuno.

3. Come Validation® legge i comportamenti disturbanti

Molto spesso, quando ci si confronta con operatori o con familiari che interagiscono con anziani disorientati, capita che emerga la già citata espressione «disturbo del comportamento» per indicare un atteggiamento che viene ritenuto inadeguato perché minaccia l'integrità fisica e morale della persona stessa o delle persone che si trovano a prendersene cura. Nell'ambito dell'assistenza sociosanitaria spesso viene utilizzato uno specifico test (l'NPI-UCLA⁵) che ha come scopo proprio quello di rilevare la presenza, la frequenza e la gravità

di questi comportamenti e di quantificarne anche il livello di distress che essi producono sul caregiver.

Validation® non considera i comportamenti degli anziani con compromissioni cognitive come disturbi ma – in un’ottica di profondo rispetto e considerazione della dignità e della persona in senso globale – come manifestazioni personali che vanno spesso a soddisfare bisogni. Quello proposto dal metodo è un cambiamento di prospettiva, una spinta a metterci nei panni della persona che ci troviamo davanti e insieme un considerare che alcune manifestazioni di comportamento – non tutte, certamente, ma molte di esse – siano molto simili a quelle che sperimentiamo noi persone «normali».

Facciamo un esempio: che differenza sostanziale c’è (a livello di manifestazione) tra mia madre preoccupata per il fatto che io stia ritardando il rientro notturno e il disturbo comportamentale che un’anziana manifesta perché avverte che suo figlio non è lì con lei (figlio che nel suo disorientamento ha sei anni ed è indifeso)? Entrambe le signore mostreranno ansia, preoccupazione; probabilmente inizieranno a camminare su e giù per la stanza, richiamando anche l’attenzione di chi le circonda per richiedere e ricevere aiuto. O ancora: quante volte ci capita d’incolpare un familiare quando non riusciamo a trovare le nostre chiavi che pensiamo di aver lasciato sul mobiletto all’ingresso? Lo troviamo normale, mentre invece affermiamo che la signora anziana che accusa la sua vicina di letto di averle rubato gli occhiali, soffre di deliri di latrocinio.

Questi semplici esempi ci mostrano come i disturbi del comportamento possano essere considerati normali manifestazioni umane in un approccio che pone al centro la persona con tutte le sue specificità. Questo cambia la prospettiva e di conseguenza anche il nostro atteggiamento. Teniamo anche conto che a volte si tratta di reazioni dell’anziano causate da

approcci comunicativi o d'interazione non corretti. Le persone che, nelle fasi iniziali, avvertono che stanno perdendo sempre più le loro capacità di azione, memoria, orientamento, sono spesso spaventate e continuamente sul chi va là. Nella loro situazione non tenderemmo anche noi a essere continuamente sospettosi, accusatori o depressi? E per le persone con evidente disorientamento spazio-temporale (si vedranno nei capitoli che seguono le specificità delle fasi), che spesso manifestano i disturbi di ansia e wandering⁶, non è forse comprensibile pensare che mostrino una reazione al fatto che non ricordano dove sono e non riconoscono l'ambiente e le persone che li circondano come famigliari? Noi caregiver spesso in questi casi ci sostituiamo, «imbrogliamo», consoliamo, assolutamente convinti di fare bene. In realtà, come vedremo in seguito, queste nostre modalità vanno di frequente ad alimentare i disturbi.

Altre manifestazioni comportamentali (come per esempio la disinibizione sessuale) possono essere frutto dell'espressione di un bisogno (molto basilare e fondante l'identità umana) che fuoriesce prorompente in persone che non presentano più il filtro cognitivo del raziocinio. E ancora manifestazioni come l'agitazione e l'aggressività non possono essere lette come frutto di un meccanismo di difesa? Spesso nelle strutture si rileva che gli anziani con compromissioni cognitive sono aggressivi nel momento dell'igiene. Ma concentriamoci un momento e proviamo a entrare nella situazione come se fossimo lì: se alle sei di mattina arrivassero nella nostra stanza persone che non riconosciamo, ci svegliassero, ci spogliassero, invadessero con naturalezza e semplicità la nostra intimità corporea, forse pianto, pugni, graffi e urla sarebbero la reazione più normale. L'approccio cambia certamente se consideriamo che una manifestazione

comportamentale difficile può essere forse espressione di un bisogno, una reazione, un meccanismo di difesa; questo accade perché cambia il pensiero dentro di noi, la nostra visuale. Validation® ci aiuta proprio in questo, a osservare di più, a leggere in maniera ampia, a percepire ciò che prova l'altro, a sentire dentro di noi ciò che sta accadendo all'altro senza perdere di vista chi siamo noi.

NOTE:

¹ N. Feil, *Why Validation is not a therapy*, reperibile su <https://vfvalidation.org/resources/> [ultima cons. 26/03/2018]. È presente una traduzione in italiano dell'articolo in appendice al libro (p. 63).

² La *Reality Orientation Therapy* è stata elaborata da Taulbee e Folsom negli anni Sessanta. È stata sviluppata inizialmente per trattare i veterani di guerra che presentavano confusione mentale e successivamente destinata alla riabilitazione di pazienti con deficit mnesici, episodi confusionali e disorientamento temporo-spaziale.

³ È possibile avere informazioni su questo video andando sul sito del Validation Training Institute www.vfvalidation.org.

⁴ N. FEIL, *Validation. Il metodo Feil*, Minerva Edizioni, Bologna 2013, p. 19.

⁵ J.L. CUMMINGS, *The Neuropsychiatric Inventory: comprehensive assessment of psychopathology in dementia*, in «Neurology», XLIV (1994), n. 12, pp. 2308-14.

⁶ Si definisce wandering la tendenza a camminare in maniera incessante, apparentemente senza avere una particolare destinazione o scopo.

II.

IL METODO VALIDATION® IN PRATICA

Come e dove applicarlo

Come mettere in pratica e sfruttare al meglio l'atteggiamento convalidante e le tecniche annesse? In realtà, come risulterà chiaro più avanti nella lettura, la validazione dei sentimenti dell'altro ci verrà in aiuto in ogni contesto della nostra esistenza, professionale e personale. Il nostro ambito d'eccellenza è tuttavia quello degli anziani, in particolare di quelli molto avanti negli anni, ai quali malattia, cronicità e perdite possono togliere serenità e benessere. Possiamo impiegare questo atteggiamento validante in qualsiasi luogo – farà solo bene – ma soprattutto attrezziamoci a utilizzarlo nelle residenze socio-assistenziali, nei centri di servizi alla persona, nei centri diurni, nei servizi domiciliari.

In questo capitolo, più pratico, ci soffermeremo sulla spiegazione specifica di cosa sia l'atteggiamento validante (quello che una volta acquisito, ci porteremo sempre dentro) e cosa invece siano le sessioni Validation® (brevi ma importanti momenti in cui ci concentriamo sulla relazione con l'anziano a livello individuale). Porteremo inoltre degli esempi sugli inter-

venti Validation® sporadici, determinati dal bisogno, in quei momenti difficili in cui si scatena un disturbo del comportamento, quando cioè l'attivazione emozionale dell'anziano fa sì che la situazione sia di difficile gestione. Sono diverse le occasioni in cui possiamo utilizzare lo strumento appreso, ma sono tutte straordinarie in quanto possono mantenere accesa la fiamma della comunicazione contro l'isolamento. Infine parleremo delle sessioni di gruppo, di come possano rappresentare ulteriori spazi e tempi comunicativi, arricchiti dalla forza del reciproco aiuto, possibile anche in presenza di competenze cognitive scarse o minime.

1. *L'atteggiamento convalidante*

L'atteggiamento che sta alla base di questo approccio è permeato da numerosi contributi che provengono dall'area della sociologia, della psicologia e più in generale dell'approccio alla persona. Nessuno di questi elementi può vivere senza gli altri perché sono tutti necessari affinché il nostro atteggiamento sia effettivamente convalidante, così come ogni persona va considerata nella sua globalità. Spesso noi operatori della cura mettiamo già in atto – a volte inconsapevolmente e come frutto della nostra esperienza lavorativa – diversi di questi «ingredienti di relazione». I passi che il metodo Validation® ci chiede di compiere sono prenderne piena consapevolezza, fare sì che riusciamo ad applicarli con tutti gli utenti con i quali veniamo in contatto, aggiungere eventuali elementi che non utilizziamo (o lavorare su alcuni che evitiamo perché non ci sentiamo a nostro agio nel farlo) e fare attenzione al carico emotivo che ci richiedono (per evitare il tanto citato burnout) con la conseguente compromissione della relazione. L'atteggiamen-

to validante ci richiede in primo luogo di sospendere per un momento il nostro ritmo frenetico (in struttura per esempio ci sono i piani di lavoro da rispettare, le alzate, i bagni e le colazioni da fare e così via) e osservare, ascoltare la persona con la quale ci accingiamo a entrare in relazione: cosa mi comunica? Quali messaggi verbali e non verbali mi sta mandando? Cosa sta succedendo attorno a lei (ad ampio raggio: suoni, odori, presenza di luce o buio, presenza di altre persone)? Si tratta di mettere in atto un ascolto autentico. Quest'autenticità ci chiede di sospendere il giudizio (di valore, di simpatia, anche conoscendo tratti della biografia della persona e le sue manifestazioni di comportamento) in modo estremamente rispettoso. Significa quindi che non dobbiamo fingere: non è pensabile simulare che il fatto che una signora mi sputi addosso mentre mangia possa andare bene.

L'approccio convalidante aiuta a operare questa sospensione del giudizio (giudizi come ad esempio «Lo fa perché ce l'ha con me, perché è una persona cattiva visto che con i figli è sempre stata una mamma severa»), a riconoscere che la situazione ci causa disagio e ci mette in difficoltà. Questo è un primo passo per essere autentici e per porci in ascolto e in osservazione della persona: che cosa mi comunica mentre la sto aiutando a mangiare? Cosa mi dice con questo gesto? Cosa esprimono il suo viso e la sua postura?

Mettere da parte la nostra individualità è un altro passo fondamentale. Significa ancora provare a sospendere i nostri giudizi, ma anche lasciare il più possibile fuori dal momento d'interazione (verbale o di attività quotidiana) i nostri pensieri, le nostre preoccupazioni e i nostri stati emotivi. Nel metodo Validation® quest'operazione prende il nome di *centering*. Facciamo anche qui un esempio per poter rendere concreto tutto ciò. Pensiamo a cosa comunichiamo se ci avviciniamo a una signora

anziana con i seguenti pensieri nella testa: «mio figlio stamattina mi ha fatto arrabbiare perché ieri ha preso un brutto voto nel tema d'italiano e ha ammesso che non ha voluto studiare per la verifica di matematica di oggi perché il professore non capisce nulla e non spiega bene!». Anche se non lo diciamo a parole, sicuramente il nostro corpo, permeato di rabbia e preoccupazione, manderà chiari segnali. Gli anziani con compromissioni cognitive sembrano avere delle «antenne speciali» nel leggere tutti questi aspetti. Utilizzano molto di più il canale emotivo-corporeo e sono in grado di leggerci come un libro aperto. Noi operatori, dal canto nostro, possiamo provare a lasciare da parte tutto il possibile del nostro bagaglio emotivo (in senso lato) per permettere la nascita di un incontro pieno, autentico ed efficace, per crearne le condizioni. Ancora, nella relazione validante non basta ascoltare e osservare, sospendere il giudizio e mettere da parte il nostro bagaglio emotivo, è necessario sbilanciare il nostro centro verso la persona e provare a sentire dentro di noi quello che lei sta sentendo. Si tratta di aggiungere l'ingrediente per eccellenza, l'empatia, termine oramai molto diffuso, ma del quale spesso non si riesce a cogliere appieno la potenza: essa implica il decentrarci per sentire quello che ci sta comunicando l'altro. Se pensiamo a quanto ci fa stare bene percepire che una persona sta veramente sentendo quello che stiamo esprimendo, riusciamo ad apprezzare il significato profondo di questo movimento del cuore.

Validation® c'insegna a esserci, senza allo stesso tempo fonderci e «con-fonderci» con l'altra persona (*in primis* attraverso il *centering*). Il nostro compito diventa così rimandare l'aspetto emotivo che ci viene comunicato in modo che la persona si senta accolta, riconosciuta, presa in considerazione e capita, senza per questo perdere di vista il nostro ruolo. Per dare accoglienza ci possiamo servire di specifiche tecniche verbali e non verba-

li (le troveremo citate negli esempi riportati per ogni fase del processo dementigeno) in modo da stabilire un vero ponte di comunicazione, a prescindere dal contenuto cognitivo e dalla situazione nella quale ci troviamo. Alla fine però – concluso il nostro momento di relazione – dovremo provare anche ad abbandonare il carico emotivo che è stato generato e tornare a noi, alla nostra vita, senza farci carico della situazione dell'altro in senso globale. Con fiducia potremo pensare che ora ci sono altri al posto nostro. Quando arriveremo nel nostro contesto familiare quotidiano allo stesso modo dovremo provare a parlare con nostro figlio portandoci dietro il minor peso possibile della giornata lavorativa, perché lui ha bisogno di noi. Il percorso per acquisire un atteggiamento convalidante efficace è sicuramente impegnativo, necessita di tempi lunghi e molto esercizio e deve essere sano. Nell'esperienza personale di chi lo ha acquisito è possibile definirlo come un'«esplosiva rivoluzione copernicana» avvenuta nella relazione con gli anziani insieme ai quali ci si trova a lavorare ogni giorno o con i quali si convive.

2. *Validation® a livello individuale*

Nei paragrafi che seguono verranno presentate brevemente le caratteristiche dei grandi anziani¹ che si trovano nelle quattro diverse fasi identificate da Naomi Feil:

- *Fase 1:* comunicano bene, per lo più sono orientati. Negano, confabulano, si aggrappano fortemente e con ansia a ciò che non hanno ancora perso.
- *Fase 2:* comunicano, per lo più vivono nella loro personale realtà. Esprimono verbalmente, con pochi filtri, bisogni e sentimenti.