



Varese Alzheimer



Sezione Provinciale Varese

Varese Alzheimer – AIMA – Sezione di Gallarate

RELAZIONE GRUPPI ABC CON I FAMILIARI

1.OBIETTIVI

- trasmettere ai familiari degli ospiti il "modus operandi" dell'approccio capacitante e del conversazionalismo attraverso la discussione dei 12 passi del metodo utilizzato nei gruppi ABC.
- trasmettere informazioni relative alla demenza di Alzheimer e alle problematiche legate all'anzianità.
- consapevolizzare i familiari rispetto ai disturbi comportamentali legati alla demenza.
- trasmettere strategie comunicative per affrontare positivamente i problemi comportamentali del proprio caro e degli altri ospiti della struttura.

2.SVOLGIMENTO DEGLI INCONTRI

Breve spiegazione dell'argomento dell'incontro.

Dopo la lettura iniziale (tradizione del gruppo ABC) nella quale si crea il clima "familiare" per poter iniziare gli incontri di confronto e auto-mutuo aiuto si procede con il confronto sulle PAROLE dette dal nostro malato e sulla reazione che queste hanno avuto su di noi o su di loro.

In ogni incontro vengono spiegati quattro dei dodici passi del gruppo ABC e quattro dei più comuni disturbi del comportamento come punto di partenza per la successiva discussione.

Dopo la discussione gli incontri si concludono con la lettura finale utile per chiudere la sessione e prepararsi ad affrontare la settimana con i "buoni propositi" imparati al gruppo ABC.

- **Data 18 Aprile 2011 ore 20,30/21,30**

PARTECIPANTI AL PRIMO GRUPPO.

8 familiari con il relativo grado di parentela con i malati:

5 figli
1 marito
2 moglie

1° incontro:

L'impressione che ho avuto dai familiari è stata di persone molto interessate e speranzose di poter trovare una soluzione ai propri problemi; le persone che avevo davanti a me non avevano bisogno di sapere cos'è la malattia ma come comportarsi di fronte ai deficit cognitivi/psicologici che progressivamente aumentano di numero e intensità.

Ci siamo presentati, ho presentato il metodo che avremmo utilizzato e ho fatto qualche esempio di conversazione INFELICE.

Sono emerse le prime domande, i primi dubbi e le prime "frasi da analizzare" attraverso la "giostra" e il confronto tra di loro.

Sono emersi i passi della tradizione dei gruppi ABC

- non fare domande
- non correggere

La prima discussione nata è stata sul problema di dover togliere la patente al marito di una signora, sul come proporglielo e come reagire ad una sua opposizione.

La conversazione che messo più in difficoltà tutti perché si è giunti alla conclusione che è necessario "dire una bugia" per uscire ad ottenere quello che vogliamo.

Tutti hanno riferito di trovarsi in difficoltà perché mentire al proprio caro non sembrava corretto.

Dopo aver spiegato la differenza tra mentire e dover discutere con un malato di demenza (attraverso esempi di conversazione infelice e non e attraverso la tecnica della distrazione), sembra essere tutti d'accordo.

Obiettivo per il secondo incontro:

- lavorare sul punto: non fare domande e non correggere.
- Cercare di creare meno conversazioni INFELICI e più conversazioni FELICI evitando di discutere.

- **Data 2 Maggio 2011 ore 20,30/21,30**

6 familiari con il relativo grado di parentela con i malati:

4 figli
1 mariti
1 moglie

2° incontro: l'impressione che ho avuto a distanza di una settimana è di persone interessate al metodo e che hanno provato a metterlo in pratica. Sono stati evidenziati molti dubbi sulla facilità della messa in pratica dei punti, soprattutto per il passo "non correggere". Sono stati evidenziati cambiamenti nel modo di approcciarsi ai propri cari e al conseguente cambiamento di reazione del malato.

Si è discusso su difficoltà concrete emerse nei 15 giorni trascorsi.
Sono emersi e passi:

- Accompagnare con le parole
- Rispondere alle domande
- non interrompere

La seconda discussione ha avuto come problema principale la difficoltà di gestione dei disturbi comportamentali di una signora nei confronti della badante poco esperta di demenza e sulla difficoltà di riuscire a trasferire di casa la mamma ormai anziana non più in grado di vivere da sola lontano dalle figlie.

La conversazione ha messo meno in difficoltà rispetto lo scorso incontro perchè la badante non esperta nell'utilizzo della parola ma soprattutto nella gestione di una paziente Alzheimer commetteva errori che (appresi i primi 4 passi) non sembravano corretti neanche ai familiari presenti. Il gioco della „giostra“ con la frase detta dalla mamma nei confronti della badante alla figlia è riuscita con fatica; l'utilizzo delle parole in un momento di difficoltà tra due persone non è sembrato facile per la difficoltà di non dover fare un torto a nessuno.

La signora è l'unica del gruppo ad avere la badante.

Per riuscire a sciogliere questo nodo comune a molti si è dovuto ragionare anche sulla difficoltà a riconoscere che se rispondiamo alle domande con gentilezza e giustificando la nostra risposta; se cerchiamo di distrarre il proprio caro dall'argomento che più lo agita e se lo lasciamo sfogarsi senza interromperlo, ne correggendolo è probabile che il nostro momento di agitazione si risolva con una conversazione FELICE.

Obiettivo per il terzo incontro:

- Lavorare sul punto non correggere
- Lavorare sul punto occuparsi del proprio tempo

- **Data 16 Maggio 2011 ore 20,30/21,30**

PARTECIPANTI AL TERZO GRUPPO

6 familiari con il relativo grado di parentela con i malati:

4 figli
1 mariti
1 moglie

3° incontro: l'impressione che ho avuto a distanza di una settimana è di persone sempre più unite tra loro ed interessate al metodo.

Proseguono le difficoltà a mettere in pratica alcuni punti del gruppo ABC fin'ora incontrati soprattutto non correggere e rispondere alle domande.

Sono emerse nuove problematiche: la gestione dell'abbigliamento mattutino e delle attività quotidiane abbandonate dal malato ma che vorrebbero riprendere a fare (tagliare il prato e spazzare il balcone) e dall'altra parte la rabbia inconscia emersa dai familiari verso i malati durante questi momenti di vita quotidiana perchè svolgono male o nei momenti meno adatti le attività.

Si è discusso su difficoltà concrete emerse nei 15 giorni trascorsi.

Sono emersi e passi:

- Accettare la malattia
- Accettare quello che fa come lo fa

La non accettazione della malattia porta i familiari a non accettare neanche le frasi scorrette o inopportune dei propri cari, generando così molte confesazioni infelici.

In questo incontro il momento della giornata che mette più in difficoltà dal punto di vista conversazionale è stato il momento dell'abbigliamento mattutino.

Dal gioco della "giostra" è emerso che tutti i familiari presenti riferiscono confusione nel proprio caro nel riuscire a svolgere l'attività, litigate e discussioni perchè non è vestito nel modo più opportuno.

Nella discussione si è dovuto mettere i familiari davanti alla realtà della malattia: il malato riconosce nel proprio caro un punto di ancoraggio con la realtà e la necessità di una conversazione felice per poter affrontare insieme il Mondo dell'Alzheimer.

Non dar peso agli errori fa parte dell'accettazione della malattia come anche la capacità di accettare quello che fa come lo fa e apprezzare il fatto che abbia avuto l'iniziativa di svolgere ancora l'attività.

Obiettivo per il quarto incontro:

- lavorare sul punto: accettare la malattia e accettare quello che fa come lo fa

- **Data 30 Maggio 2011 ore 20,30/21,30**

PARTECIPANTI AL QUARTO GRUPPO

4 familiari con il relativo grado di parentela con i malati:

2 figli
1 marito
1 moglie

4° incontro: questo incontro è stato ricco di emozioni perchè i partecipanti sono riusciti ad "accettare e metabolizzare" il metodo ma sentono l'arrivo della fine degli incontri.

I familiari iniziano a confrontarsi con i metodi di approccio utilizzati in famiglia dagli altri membri che non hanno seguito il GruppoABC.

Si è riusciti a "vedere" i primi risultati di una buona tecnica conversazionale e di quanto il linguaggio non verbale aiuti nello svolgimento della quotidianità con i nostri parenti.

Si è discusso su difficoltà concrete emerse nei 15 giorni trascorsi.

Sono emersi e passi:

- comunicare con i gesti
- riconoscere le emozioni
- rispondere alle richieste

Dall'attività della „giostra“ è emersa la difficoltà di accettazione della mancanza di orientamento spazio/tempo del proprio familiare e l'incapacità di svolgere correttamente attività che prima si potevano svolgere con serenità. Es. Apparecchiare o andare in gastronomia.

Nella discussione si è dovuto mettere i familiari davanti alla realtà della malattia che i riferimenti temporali come il sole o l'orologio non sono così di automatica comprensione, l'orologio non lo si riesce più a leggere e anche i „5 minuti“ non hanno più alcun significato perchè la comprensione del linguaggio verbale è sempre più compromessa con l'avanzare del tempo.

Non dar peso agli errori fa' aparte dell'accettazione della malattia come anche la capacità di accettare quello che fa' come lo fa' e apprezzare il fatto che abbia avuto l'iniziativa di svolgere ancora l'attività.

Obiettivo per il quarto incontro:

- lavorare sul punto: non correggere e accettare la malattia

- **Data 13 Giugno 2011 ore 20,30/21,30**

PARTECIPANTI AL QUINTO GRUPPO

5 familiari con il relativo grado di parentela con i malati:

2 figli
1 marito
1 moglie
1 nipote

5° incontro: anche questo incontro è stato ricco di emozioni perchè i partecipanti dopo essere riusciti ad "accettare e metabolizzare" il metodo si sentono „abbandonati“ nel mondo dell'Alzheimer e chiedono il proseguimento degli incontri come "supervisione e valvola di sfogo". I familiari iniziano a confrontarsi tra di loro anche dopo l'orario del Gruppo.

Dall'attività della „giostra“ è emerso che molti familiari non si rendono conto della difficoltà del proprio care nel comprendere delle frasi apparentemente semplici della quotidianità come „mi prendi il bicchiere?“ (senza gesti o aiuti verbali).

Nella discussione si è dovuto mettere i familiari davanti alla realtà della malattia che la comprensione del linguaggio verbale è sempre più compromessa con l'avanzare del tempo e che per poter avere una comunicazione felice con il proprio caro l'espressione verbale e il tono di voce svolgono un ruolo fondamentale; inoltre è importante dare dei riferimenti visivi o aiuto con i gesti.

Nel momento in cui verrà accettata la malattia e tutti i deficit che ne comporta allora la comunicazione verbale e non sarà più „felice e produttiva“ perchè non vincolata dalla necessità di apparire „normali“, ma sentirsi normali qualsiasi cosa si dice o si fa.

Conduttrice del Gruppo
Cristina Sbaglia