

PSICOLOGIA CLINICA E PSICOTERAPIA

17

Collana diretta da
Rosario Di Sauro

AI I
404

Silvia Marfisi

Il racconto che cura

La narrazione autobiografica
come terapia possibile
nella malattia di Alzheimer



Copyright © MMXI
ARACNE editrice S.r.l.

www.aracneeditrice.it
info@aracneeditrice.it

via Raffaele Garofalo, 133/A-B
00173 Roma
(06) 93781065

ISBN 978-88-548-4535-0

*I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,
di riproduzione e di adattamento anche parziale,
con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.*

*Non sono assolutamente consentite le fotocopie
senza il permesso scritto dell'Editore.*

I edizione: gennaio 2012

A Gino

L'intera attività terapeutica è in fondo questa sorta di esercizio immaginativo, che recupera la tradizione orale del narrare storie; la terapia ridà storia alla vita.

James HILLMAN

“Le storie che curano”

Indice

- 13 *Ringraziamenti*
- 15 *Presentazione*
- 21 *Introduzione*
- 25 **Capitolo I**
La malattia di Alzheimer
- 1.1. L'invecchiamento e la demenza, 25 – 1.2. La malattia di Alzheimer, 27 – 1.3. Anatomia patologica, 28 – 1.4. Quadro clinico, 29 – 1.5. La diagnosi, 30 – 1.6. Esami diagnostici, 36 – 1.7. Patogenesi, 37 – 1.8. L'evoluzione della malattia, 38.
- 43 **Capitolo II**
Il “filo” della memoria nella malattia di Alzheimer
- 2.1. Che cos'è la memoria, 44 – 2.2. I molteplici aspetti della memoria, 47 – 2.3. Registrare e interpretare esperienze, 50 – 2.4. Le prime teorie neurofisiologiche sulla memoria, 52 – 2.5. Le memorie del malato di Alzheimer, 55 – 2.6. Un viaggio tra i ricordi, 57 – 2.7. Ricordi individuali, memorie collettive, 59.

61 Capitolo III

Interventi di riabilitazione psicogeriatrica con il malato di Alzheimer: la narrazione autobiografica come terapia della reminiscenza

3.1. Gli interventi riabilitativi, 62 – 3.2. Approcci cognitivi, 64 – 3.3. Approcci mirati alla sfera emotiva, 66 – 3.4. Approcci mirati alla stimolazione, 68 – 3.5. Approcci comportamentali, 68 – 3.6. Interventi orientati all'ambiente, 70 – 3.7. Interventi psicosociali sulla famiglia, 71 – 3.8. Il metodo narrativo-biografico come strumento di formazione e cura di sé, 71 – 3.9. Il racconto che cura: il potere catartico e curativo della narrazione autobiografica, 76 – 3.10. L'approccio narrativo in situazioni a debole risposta: la narrazione autobiografica come pratica di reminiscenza nella malattia di Alzheimer, 80.

83 Capitolo IV

Una ricerca-verifica sul campo: la narrazione autobiografica come terapia della reminiscenza nei Centri Diurni di Roma e S. Giovanni Teatino

4.1. Ipotesi e finalità della ricerca, 84 – 4.2. Contesto della ricerca, 87 – 4.3. Soggetti della ricerca, 88 – 4.4. Metodi e strumenti, 89 – 4.5. Strumento di indagine: l'intervista, 90 – 4.6. Strumento di analisi: gli indicatori testuali del Conversazionalismo di Giampaolo Lai, 95 – 4.7. Un esempio esplicativo, 98 – 4.8. Conteggio e calcolo degli indicatori testuali, nell'intervista alla signora R., 107 – 4.9. Analisi dei dati, 109 – 4.9.1. *Media degli indici di partecipazione alla conversazione*, 109 – 4.9.2. *Media degli indici di riferimento alla realtà*, 110 – 4.9.3. *Media del tasso dei nomi*, 111 – 4.9.4. *Media del tasso dei predicati afferenti all'Io soggetto grammaticale*, 112 – 4.10. Differenze di genere, 113 – 4.10.1. *Indice di partecipazione alla conversazione: confronto tra maschi e femmine*, 113 – 4.10.2. *Indice di riferimento alla realtà: confronto tra maschi e femmine*, 115 – 4.10.3. *Tasso dei nomi: confronto tra maschi e femmine*, 117 – 4.10.4. *Tasso dei predicati verbali afferenti all'Io*

soggetto grammaticale: confronto tra maschi e femmine, 117 – 4.11. *Discussione dei risultati*, 118 – 4.12. *Una valutazione qualitativa*, 120 – 4.12.1. *Il bisogno–difficoltà a ricordare*, 121 – 4.12.2. *La fame–difficoltà a prendere la parola*, 123 – 4.12.3. *La persistenza degli affetti e la tonalità affettiva del ricordo*, 126 – 4.12.4. *Il vissuto della malattia*, 131 – 4.12.5. *Tracce di memoria episodica*, 132 – 4.13. “Io ringrazio lei che mi ha fatto tornare il cervello indietro!”. *Una considerazione conclusiva.*, 134.

137 *Conclusioni*

141 *Appendice*

277 *Bibliografia*

Ringraziamenti

Alla dr.ssa Tiziana Sola per aver curato la presentazione di questo libro, per la sensibilità e l'estrema finezza che ha dimostrato nel cogliere gli aspetti più intimi e teneri di questo piccolo lavoro, a lei un ringraziamento speciale di stima e rispetto, con l'auspicio di poter continuare ad apprendere dalle sue doti di saggezza clinica e psicoterapeutica.

Un doveroso ringraziamento al Prof. Salvatore Sasso docente a contratto di psicologia clinica presso l'Università "G. D'Annunzio" di Chieti, per l'attento e puntuale lavoro di supervisione e coordinamento che ha accompagnato le varie fasi della ricerca.

Desidero ringraziare il dott. Salvatore Traina, responsabile del Centro diurno di Roma, e il dott. Michele Zito, responsabile del Centro diurno di S. Giovanni Teatino (Ch), per avermi dato la possibilità di portare avanti, nei rispettivi centri, il presente lavoro di ricerca che nel 2005 ha dato vita alla produzione di questo lavoro.

Ringrazio Rosalia, Marcello, Angiolina... e tutti gli anziani che si sono prestati con dedizione e impegno all'attività di reminiscenza e, senza i quali, questo lavoro non avrebbe ragione di esistere. Grazie per le storie di cui mi avete resa partecipe; grazie per la vostra saggezza e il vostro coraggio con cui ogni giorno affrontate la malattia!

Silvia Marfisi

Presentazione

di Tiziana Sola

Non c'è patologia più oscura, se si eccettua il cancro, più sviante e più opaca della malattia di Alzheimer. Protagonista dell'epoca del progresso biochimico e neurologico, sembra propagarsi ed imporsi inesorabilmente nel genere umano come un convitato di pietra, rivolto perverso di una civiltà "evoluta", compiacente nei suoi propositi di debellare aspetti naturali della vita come la vecchiaia. Così la riflessione puntuale di Jean Baudrillard secondo il quale l'occidente svela il corpo giovane e copre la vecchiaia (Lo scambio simbolico e la morte, Feltrinelli, Milano 2007). Persa in velleità onnipotenti quali l'eterna giovinezza o la ricerca incessante di un corpo senza età, la nostra epoca ci illude con le sue fantasmagoriche possibilità che la salute degli uomini è nelle sue mani, ma mentre si perde nell'abisso di questa utopia ecco che maschere inquietanti come l'Alzheimer, patologia neurologica che colpisce persone di età avanzata ma non solo purtroppo, si propagano ad un ritmo incessante imponendosi all'attualità non solo nei suoi risvolti medici, ma soprattutto in quelli esistenziali. Non è un caso che il cinema, la letteratura, l'arte siano oggi centrate spesso su questa malattia tanto confondente quanto proteiforme, perché difficile da diagnosticare, confusa e fusa spesso con altre patologie di natura psicologica e psichiatrica, quali la depressione, l'euforia, la paranoia, le bizzarrie del comportamento e via dicendo. La malattia

di Alzheimer è una patologia neurologica, colpisce la vita del sistema nervoso e il funzionamento del complesso sistema di connessioni delle cellule neuronali. Ne deriva una alterazione graduale delle capacità di reperimento temporo-spaziale e soprattutto della memoria nei suoi vari aspetti, riducendo la persona che ne è affetta ad uno stato di invalidità fisica e psicologica, in un crescendo che lo rende man mano sempre più incapace di reperirsi nella sua storia esistenziale e identitaria.

Il bel lavoro di Silvia Marfisi si inserisce proprio in questa tematica e più specificamente nella sperimentazione di un laboratorio terapeutico potenzialmente applicabile a questa poliedrica malattia. Giovane studiosa, clinica promettente, dalla cui acutezza e rigorosità si intravedono già le tracce di un talento affinabile nel tempo a venire, l'interesse di Silvia si incentra proprio sul problema della perdita della memoria del malato di Alzheimer, proponendo una ricerca, puntuale e ben articolata, che mostra l'efficacia di un intervento riabilitativo definito terapia della reminiscenza.

Scaturiti da autori di provenienza americana quali Jerome Bruner e Erving Polster, ma è possibile cogliervi anche gli echi di George Kelly e Don Bannister, ripresi e rielaborati in Italia da Duccio Demetrio e Giampaolo Lai, i fondamenti teorici di questo metodo convergono verso una duplice polarità: l'importanza della narrazione e il ruolo dell'autobiografia nell'esistenza umana. La fusione dei due aspetti compone un prisma le cui rifrazioni sono propagate dalla capacità empatica del terapeuta, base affettiva fondamentale perché il malato di Alzheimer trovi la forza e il piacere di ricordare. Del resto, come sottolinea anche Bruno Callieri "un evento non può farsi ricordo se non sia carico di emozione" (Callieri, Prefazione al Trattato

italiano di Psichiatria culturale e delle migrazioni, SEU, Roma 2010).

Ma perché ricordare? Perché attraverso il ricordo la persona malata viene indotta ad auto-narrarsi e, come Silvia stessa ci dice riferendosi a Paolo Jedlowski “narrarsi è disporsi alla comprensione della propria vita, ri-conoscersi o conoscere di nuovo ciò che si è conosciuto vivendo” (p. 59). Un metodo che fa leva “sulle capacità residue di queste persone mediante l’ausilio dell’approccio narrativo in grado di richiamare i ricordi più antichi e in grado di ricostruire una nuova storia a partire dai racconti di un passato individuale fatto riemergere con pazienza e disponibilità” (p. 63). Si tratta in pratica di rammendare, come meglio possibile, la tramatura di un tessuto lacerato, quello del patrimonio mnemonico, per far sì che il malato tenga il più possibile in vita i suoi riferimenti identitari e che la sua esistenza in declino possa scorrere nel modo più vitale possibile. C’è un romanzo di recente uscita (*Mia madre è un fiume*, Elliot, Roma 2010), dell’esordiente Donatella Di Pietrantonio, la cui narrazione in seconda persona mette mirabilmente in luce l’atto di ricucire, nella malattia di Alzheimer, l’orditura di una tela squarciata. La narratrice si rivolge alla madre malata come a un’interlocutrice a cui bisogna ricordare, attraverso le piccole cose quotidiane, chi è stata, chi è e come si muove il mondo attorno a lei: “Oggi facciamo un lavoro insieme. Niente di difficile, non ti agitare. Lo so che ti piace di più quando ti racconto, ma in camera tua c’è un pò di confusione nei tretti del comò, ci conviene sistemarli (. . .) Prepariamo il pranzo, ho comprato i taiaticci. Lo sai che non sono capace, li ho presi al negozio di pasta all’uovo. Chiacchierando sgusciamo le fave che papà ha raccolto stamattina. Belle fresche, già dopo un giorno perdono il sapore (. . .) Attenta qui

mettiamo le bucce e là i chicchi, in quel piatto. Soffrigo nell'olio una cipolla novella tagliata sottile e aggiungo i legumi. . . ” (pp. 53, 167). Ecco questo dialogo costante dà proprio l'idea di rappezzare, rimettere insieme i deboli fili che seppur flebilmente tentano di ristabilire nella mente slabbrata del malato di Alzheimer, legami significanti e connessioni affettive.

C'è tuttavia un'altra ragione per cui è importante preservare il patrimonio di ricordi, ed è per evitare il graduale impoverimento del mondo fantasmatico. Contrariamente a ciò che si crede, la vitalità dell'inconscio degli anziani sani, come mostra il collega francese Benoît Verdon attraverso ricerche effettuate con strumenti proiettivi, si mantiene pressoché immutato, così come inalterata resta la vitalità conflittuale e lo spettro dei desideri inconsci, nelle varie declinazioni tenere, erotiche, aggressive, ecc. (B. Verdon “Le Rorschach et le T.A.T. chez l'adulte âgé: signifiants énigmatiques et heuristiques de la conflictualité psychique” Intervento al Convegno Nazionale Associazione Italiana Rorschach, Roma 2010). Perdere la memoria di sé comporta la morte della vita psichica il cui tragico effetto è di attirare l'anziano verso un vortice di vuoto che può condurlo in un abisso senza fondo.

La proposta terapeutica di Silvia, sottende anche questo. Consapevole dell'importanza che la ricerca scientifica focalizzi maggiormente l'attenzione sulla salute dell'anziano, essa allude anche all'auspicio di apertura di nuovi campi specialistici nei quali lo psicologo possa offrire la propria opera.

Ritengo che studenti di psicologia, psicologi, medici ed operatori sanitari impiegati nel campo dell'assistenza alla terza età, così come cultori della materia, possano servirsi di questo libro, scritto con passione e delicatezza.

All'autrice auguro di conservare, negli anni a venire, il tatto e la chiarezza con cui lo ha redatto.

Tiziana Sola