UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

Corso di Laurea Triennale in Scienze e Tecniche Psicologiche

OLTRE LA MEMORIA: TIMESLIPS E LA NARRAZIONE CREATIVA NELLE PERSONE CON DEMENZA

Beyond Memory: TimeSlips and Creative Storytelling in People with Dementia

Relatrice

Prof.ssa Stablum Franca

Dipartimento di Psicologia Generale

Laureanda: Varagnolo Ilaria

Matricola: 2090645

Anno Accademico 2024/2025

INDICE

INTRODUZIONE

CAPITOLO 1 – IL TIMESLIPS

1.1 Origini e sviluppo

1.2 Definizione e principi fondamentali

CAPITOLO 2 – CARATTERISTICHE E VANTAGGI DEL TIMESLIPS

2.1 Differenze rispetto agli approcci tradizionali

2.2 L'importanza dell'approccio del "Qui ed Ora"

2.3 L'influenza del teatro

2.4 Riduzione della stigmatizzazione nella demenza

CAPITOLO 3 – TIMESLIPS E FORMAZIONE: EFFETTI SULLA PERCEZIONE DELLA DEMENZA NEGLI STUDENTI

3.1 Obiettivi degli studi

3.2 Profilo degli studenti

3.3 Metodi e strumenti

3.4 Risultati

CAPITOLO 4 – EFFETTI DEL TIMESLIPS SU PERSONE CON DEMENZA

4.1 Articoli quantitativi

4.1.1 Obiettivi degli studi

4.1.2 Descrizione del campione

4.1.3 Metodi e strumenti
4.1.4 Risultati

4.2 Articoli misti

4.2.1 Obiettivi degli studi
4.2.2 Descrizione del campione
4.2.3 Metodi e strumenti
4.2.4 Risultati

4.3 Articoli qualitativi

4.3.1 Obiettivi degli studi
4.3.2 Descrizione del campione
4.3.3 Metodi e strumenti
4.3.4 Risultati

CONCLUSIONI

BIBLIOGRAFIA

SITOGRAFIA

INTRODUZIONE

La demenza è un disturbo neurodegenerativo caratterizzato dal progressivo decadimento delle funzioni cognitive, quali perdita di memoria e difficoltà nel ragionamento e nella comunicazione, nonché cambiamenti della personalità, compromettendo la capacità di svolgere le semplici attività quotidiane (Cartabellotta e colleghi, 2018). È diventata una delle problematiche sanitarie più importanti del XXI secolo e il suo effetto sulla popolazione globale aumenta costantemente, specialmente per via dell'invecchiamento demografico della società. Si stima che entro il 2050 il numero di persone affette da demenza potrebbe triplicare rispetto ai dati odierni; questo comporterà un notevole aumento delle necessità di assistenza nonché di supporto per i pazienti e per i loro caregiver (Alzheimer's Association, 2021). La demenza non solo compromette la memoria e le capacità cognitive, ma anche la comunicazione e le relazioni interpersonali, creando un carico emotivo oltre che psicologico significativo tanto per la persona affetta quanto per chi se ne prende cura (Alzheimer's Association, 2021). Le cure farmacologiche standard hanno avuto risultati non ottimali come contrasto al declino cognitivo e questo ha portato la ricerca a orientarsi verso diversi approcci non farmacologici, quali le terapie basate su creatività e narrazione (Fritsch e colleghi, 2009). Una di queste è il Timeslips, creato dalla ricercatrice Anne Basting nell'anno 1998 ed è considerato una tecnica rivoluzionaria nell'ambito delle cure alla demenza. L'approccio è fondato sulla narrativa e sull'interazione, incoraggiando la condivisione e la partecipazione da parte dei pazienti; invece di chiedere l'accesso a ricordi specifici e la gestione di ampie informazioni, si concentra sulla comunicazione e l'interazione attraverso la creatività (Basting, 2009). A differenza delle tecniche tradizionali che si focalizzano sul migliorare la memoria e le capacità cognitive recuperando informazioni personali, il Timeslips si concentra sull'evitare questo sforzo cognitivo che può creare tensione e stress promuovendo l'interazione senza giudizio, cercando di migliorare le capacità rimanenti degli individui (George & Houser, 2014). L'approccio promuove l'utilizzo di immagini d'impatto e provocatorie come base per lo storytelling, consentendo ai partecipanti di lavorare insieme e costruire narrazioni favorendo l'accettazione sociale. Da un punto di vista teorico Timeslips aderisce al modello del Person Centred Care (Kitwood, 1997) nel quale pur con la consapevolezza della compromissione neurologica, si ribadisce l'esistenza di anche altri fattori che incidono sul modo in cui la persona agisce, pensa e sente. Questi fattori possono essere

migliorati dallo storytelling in quanto esso aumenta il benessere emotivo, la qualità delle connessioni interpersonali e minimizza il disagio e l'ansia. Inoltre, la partecipazione a processi creativi e narrativi coinvolge alcune regioni cerebrali relative alle emozioni e ai sentimenti, aiutando a conservare alcune abilità mentali (Davidson & McEwen, 2012). Il Timeslips consente ai pazienti di comunicare senza paura dell'errore, usando in aggiunta un sistema di codifica non verbale attraverso gesti ed espressioni facciali (Swinnen, de Medeiros, 2018). È una pratica particolarmente indicata per persone con difficoltà comunicative per varie ragioni: innanzitutto aumenta il controllo del processo di creazione del significato e del linguaggio, crea un ambiente sicuro in cui far pratica di comunicazione e fa sentire le persone parti di una comunità. Il Timeslips inoltre è una pratica che pone al centro la persona e non la malattia, in quanto considera negli affetti da demenza la loro personalità come nascosta ma non persa, e che attraverso questo approccio ha la possibilità di riemergere. L'obiettivo del Timeslips è quello di fornire alle persone con demenza e ai loro caregiver una qualità di vita migliore e la possibilità di vivere in una società libera dallo stigma e dagli stereotipi spesso associati a questa patologia.

1. IL TIMESLIPS

1.1 Origini e sviluppo

Anne Basting è una gerontologa americana, esperta di arti applicate per la cura della demenza e di narrazione creativa. Ha ottenuto un dottorato in Arte Teatrale presso l'Università del Minnesota e un master in Teatro presso l'Università del Wisconsin. Attualmente ricopre una posizione accademica come docente di Inglese presso l'Università del Wisconsin-Milwaukee (University of Wisconsin-Milwaukee, n.d.). Le sue ricerche si focalizzano su invecchiamento, Alzheimer e su strategie innovative per migliorare la qualità della vita di coloro che vivono un deterioramento cognitivo. La nascita del Timeslips risale agli anni '90, quando Basting aveva circa 20 anni e si è avvicinata al mondo delle case di cura per anziani. Iniziando a riflettere su come integrare la creatività nei loro trattamenti e sui benefici che ne derivano, ha capito che l'arte può davvero cambiare il modo in cui vediamo queste persone. La sua esperienza nelle case di cura inizia nella città di Milwaukee, dove Basting svolge un periodo di volontariato al Maria Franciscan Center. Basting (2020) nel suo libro Creative Care esprime il suo disappunto per le linee guida dell'epoca (1995) in quanto erano orientate sul cercare di far ricordare a prescindere dalla persona che ci si trovava davanti e dal suo grado di capacità cognitiva. Basting amplia le sue ricerche fino a imbattersi nel lavoro della dottoressa Ann McDonough, in cui degli spettacoli teatrali vengono adattati a persone anziane (McDonough & Brown, 2004). Questi comprendono soprattutto esercizi di recitazione per stimolare l'uso dell'immaginazione e la condivisione di ricordi. Da quel momento in poi, inizia a sperimentare vari esercizi con un gruppo di anziani, cercando di stimolare in loro l'uso dell'immaginazione: inizialmente chiede di mimare oggetti e piante, poi chiede loro di raccontare storie su qualsiasi elemento naturale, e infine amplia le domande chiedendo di percezioni sensoriali, vacanze, famiglia e animali. Tuttavia, tutti questi tentativi falliscono (Basting, 2020) e a tal proposito Basting si rende conto di dover trovare un approccio alternativo che riesca a strapparli da quello stato di isolamento collettivo e a ristabilire la connessione con sé stessi e con gli altri. All'ennesimo incontro, quindi, porta con sé solo un foglio bianco, dei pennarelli e una pagina strappata da una rivista su cui campeggiava la sagoma dell'uomo della Marlboro col suo cappello da cowboy. Invece di chiedere agli anziani di ricordare, chiede di immaginare; quindi, di inventarsi una

storia sul personaggio della rivista, ponendo domande del tipo "che nome pensate gli si addica?", "dove abita?", "è sposato?". Il gruppo reagisce molto bene a questo approccio e gli ospiti rispondono a tutte le domande. Ben presto si crea una storia che viene arricchita da dettagli della vita reale e dall'immaginazione giocosa degli ospiti. Basting (2020), con il termine "cura creativa" intende un processo generativo e formativo che coinvolge in modo analogo narratore e facilitatore. Basting (2020) infatti, si considera una facilitatrice per l'espressione di queste storie ed è convinta che queste siano plasmate dalla relazione tra chi narra e chi ascolta. Basting rivela che dall'applicazione di questo metodo, spera di poter aiutare le famiglie che lottano contro la fragilità, l'isolamento e le varie sfide legate alla vecchiaia. Dichiara inoltre che questa è una strada che può rivoluzionare l'approccio corrente adottato e che può aprire la possibilità di costruire nuovi sistemi che in futuro potranno aiutare anche la comunità (Basting, 2020). Anne Basting ha dichiarato che gli anziani con cui ha lavorato hanno dimostrato una grande generosità, si sono aperti al rischio e hanno contribuito in modo significativo alla crescita di questo processo creativo, condividendo con lei anche le loro difficoltà, come la perdita della memoria, la fragilità fisica e le crisi di insicurezza (Basting, 2020).

1.2 Definizione e principi fondamentali

Il Timeslips incarna un metodo ingegnoso per il trattamento della demenza, utilizzando l'immaginazione come risorsa chiave per preservare l'identità personale e migliorare il dialogo, in particolare quando le persone mancano di memoria biografica. La centralità è sul sé, che si evolve e si sostiene grazie a impegni sociali e riconoscimento reciproco, mettendo la persona al centro e sottolineandone il valore nell'ambito dell'assistenza sanitaria. Si pone l'obiettivo di promuove connessioni profonde coinvolgendo tutti in modo creativo e accettando e abbracciando i contributi di ciascun partecipante. Incoraggia i narratori ad approfondire la loro creatività e a comunicare le loro idee attraverso la stimolazione visiva. La collaborazione creativa prevede che gli operatori sanitari e i pazienti si impegnino congiuntamente per innovare la loro modalità di comunicazione e affrontare in modo creativo le difficoltà. Questo processo nasce dalla creazione di opportunità per fare scelte, trasmettere sentimenti e affinare le proprie capacità, con l'obiettivo di promuovere connessioni profonde. Il Timeslips cerca una

prospettiva alternativa ai metodi di stimolazione cognitiva tradizionali quali ad esempio la Stimolazione Cognitiva (SC) classica, basata su esercizi che stimolano le funzioni cognitive; la Terapia della Reminiscenza (Reminiscence Therapy) basata sul richiamo di ricordi autobiografici, e la Terapia di Orientamento alla Realtà (ROT) utilizzata per migliorare l'orientamento spaziotemporale. Il Timeslips invece, abolisce la nozione di difetti e stimola l'impegno, non migliora esclusivamente la qualità dell'esistenza per le persone con demenza, ma allo stesso modo aiuta a trasformare le prospettive comuni sulla condizione (Basting, 2020). Gli studi di Anne Basting (2020) si concentrano sul cambio di prospettiva in cui le persone anziane e con demenza non vengono viste solo attraverso vecchi ricordi, ma vengono utilizzati diversi metodi di comunicazione per far riemergere la loro personalità. In particolare, nel libro "Forget Memory" (Basting, 2009), l'autrice critica i metodi convenzionali che enfatizzano il ricordo come base per l'auto-definizione, sottolineando la possibilità di distorsioni della memoria nei pazienti con demenza, come ad esempio intrusioni non semanticamente correlate e difficoltà nel monitorare e controllare le risposte mnemoniche. Il Timeslips accentua l'originalità e il pensiero inventivo, consentendo agli individui di trasmettere i loro stati d'animo interni e di accettare la possibilità di commettere errori ed esibire una visione creativa e spontanea, liberandosi del peso di ricordare cose specifiche.

2. CARATTERISTICHE E VANTAGGI DEL TIMESLIPS

2.1 Differenze rispetto agli approcci tradizionali

Il Timeslips incoraggia l'interazione, promuove il senso di comunità e riduce la solitudine, utilizza il principio "nessun errore" nel quale è totalmente accettabile che le narrazioni si allontanino dalla realtà e si trasformino liberamente. Questa tecnica promuove l'ingegnosità condivisa, consentendo a tutti i membri di impegnarsi direttamente nell'attività di elaborazione della storia. Il metodo Timeslips è stato istituito in numerosi servizi di assistenza negli Stati Uniti e in altre nazioni quali Regno Unito, Canada, Australia (Basting, 2009) e Italia (Palazzo Strozzi, n.d.) stabilendosi come approccio innovativo per il trattamento della demenza. Nel libro "Creative Care" (Basting, 2020) è evidenziato il significato di approcci non farmacologici come arte, musica e narrazione, nel preservare le capacità mentali rimanenti e nel migliorare la qualità di vita. La narrazione creativa stimola delle zone cerebrali che consentono agli individui di interagire con l'ambiente circostante in modi nuovi e significativi. È evidente che nonostante la decadenza del ricordo biografico, gli individui possono partecipare attivamente all'esistenza comunitaria. Ricerche recenti indicano che l'attivazione di aree cerebrali coinvolte nell'invenzione e nella creatività può aiutare le persone con demenza a mantenere forme di comunicazione, nonostante il deterioramento delle capacità linguistiche e della memoria (Fancourt & Steptoe, 2019). La narrazione ha un'importanza fondamentale nella formazione della percezione di sé negli individui affetti da compromissione cognitiva. In vari contesti medici, i pazienti con demenza mostrano miglioramenti nella comunicazione sociale e nelle abilità comunicative di base, calma e creatività migliorate quando sono impegnati in compiti artistici e narrativi (Phillips e colleghi, 2010). Sui benefici del Timeslips sono state effettuate diverse ricerche, tra cui uno studio che ha utilizzato un disegno quasi-sperimentale con due gruppi e misurazioni ripetute per confrontare gli effetti su residenti con demenza in strutture di assistenza a lungo termine (Phillips e colleghi, 2010), un ulteriore studio che ha usato un disegno quasi-sperimentale longitudinale multicentrico condotto su 20 strutture residenziali per anziani (Fritsch e colleghi, 2009), e degli studi qualitativi basati su osservazioni dei partecipanti in strutture per anziani

con demenza (Basting 2009). Da questi studi emergono una serie di benefici legati all'uso del Timeslips:

1. Approccio incentrato sulla persona: il valore della narrativa creativa. Uno dei punti di forza chiave di Timeslips è il suo forte impegno per le cure incentrate sulla persona. I metodi tradizionali enfatizzano comunemente il ripristino della memoria e la fortificazione delle capacità mentali mediante attività ripetute e valutazioni organizzate. Tuttavia, per i malati di demenza, questi metodi possono causare frustrazione, ansia e infondere un senso di inadeguatezza, in particolare quando i ricordi non riescono a riemergere. L'errore viene reinterpretato come stimolo creativo, favorendo il passaggio dalla memoria all'immaginazione e riducendo l'ansia legata alla performance corretta. Ogni narrativa ha dato frutto a un'opera d'arte individualizzata, incondizionata da un'epoca passata, radicata nell'invenzione creativa e nel trasporto sentimentale. Questa strategia consente ai pazienti di avere più controllo della propria vita, facendoli sentire autorealizzati. Diversi studi osservativi di Anne Basting hanno dimostrato che la partecipazione al TimeSlips può migliorare significativamente le capacità di comunicazione, migliorando l'uso del linguaggio verbale e non verbale e le interazioni quotidiane tra i pazienti e i loro caregiver (Basting, 2009).
2. Diminuzione della frustrazione e dello stress nei pazienti con demenza: gli approcci di potenziamento cognitivo standard chiedono alle persone di ricordare episodi precedenti o particolari punti salienti della vita. Sebbene questo metodo funzioni nella demenza precoce, diminuiscono i risultati nelle fasi di progressione della malattia, aumentando la frustrazione nei pazienti. Il Timeslips allevia questo onere, permettendo la creazione di narrazioni di fantasia senza la necessità di ricordare eventi veritieri. Questo approccio riduce al minimo la tensione legata all'inaccessibilità di recupero della memoria e lo converte in una piacevole impresa meno dispendiosa cognitivamente. Le persone possono condividere ciò che pensano senza preoccupazione, creando un ambiente amichevole e di supporto.
3. Miglioramento dell'interazione sociale e della comunicazione: un aspetto fondamentale della demenza è il progressivo declino delle capacità comunicative, spesso culminando in sostanziale isolamento sociale. Il

conversare consente ai partecipanti di comunicare e lavorare insieme ai facilitatori in un ambiente di squadra. La creazione di narrazioni di gruppo incoraggia la conversazione, nonostante le sfide verbali. La metodologia accoglie ogni contributo, facendo sentire le persone parte di una comunità. La ricerca qualitativa condotta da Basting (2009), basata su osservazioni dei partecipanti, analisi tematiche delle narrazioni prodotte e interviste ai caregiver, indica che l'utilizzo del Timeslips migliora in particolare le capacità comunicative aumentando l'utilizzo del linguaggio sia parlato che non, ed elevando gli scambi di conversazione quotidiani tra i pazienti e i loro assistenti (Basting, 2009).

4. Miglioramento del benessere emotivo e qualità della vita: la formulazione di narrazioni in un ambiente non giudicante consente alle persone di articolare in sicurezza sentimenti, desideri e stati d'animo. È stato dimostrato che la narrazione creativa attiva il rilascio di dopamina e ossitocina, neurotrasmettitori associati al piacere, alla motivazione e alla riduzione dell'ansia (Zak, 2015; StoryScience, 2023). Questo contribuisce a far percepire maggiore felicità e minori stati di tristezza e preoccupazione nei partecipanti. Inoltre, la creazione della storia contribuisce all'autostima e al valore personale, di solito minati dal decorso della malattia (Basting, 2009).
5. Benefici per i caregiver: una delle caratteristiche più rilevanti del Timeslips è che la tecnica non solo migliora il benessere dei pazienti, ma produce anche impatti vantaggiosi sui caregiver e sul personale medico quali aumento dell'empatia degli operatori sanitari, miglioramento del clima relazionale e maggiore coinvolgimento del personale durante le sessioni creative (Fritsch e colleghi, 2009). I caregiver che assistono le persone con demenza potrebbero percepire stress, irritazione e stanchezza dovute alle sfide di comunicazione e ai disagi associati alla condizione dei pazienti o familiari. Timeslips è un approccio che assiste i caregiver nel rapporto con i pazienti utilizzando tecniche di ascolto attivo e promuovendo la creazione di scambi unici. Questo metodo promuove un rafforzamento del legame emotivo e diminuisce lo stress relazionale (George e Houser 2014).
6. Flessibilità e adattabilità del metodo: a differenza delle tecniche standard, che in genere impongono metodi mirati e impiegano apparecchi specializzati, il Timeslips è estremamente spontaneo e adattabile a vari scenari. Questo sistema

può essere utilizzato nei centri sanitari, nelle strutture di cura e nelle case residenziali per gli anziani, nonché in contesti domiciliari. Non sono necessari materiali specifici, bastano immagini coinvolgenti che possano dare inizio alla creazione di una storia. Il metodo può anche essere applicato a diversi gruppi e a persone con differenti livelli di declino cognitivo, come nello studio di Vigliotti e colleghi (2019) in cui il programma è stato applicato con successo a partecipanti con demenza lieve, moderata e grave.

In conclusione, il Timeslips può essere visto come un modo innovativo e soddisfacente per migliorare la qualità di vita delle persone con demenza sotto vari aspetti. Studi come quelli di Phillips e colleghi (2010), Fritsch e colleghi (2009), e George e Houser (2014) confermano l'efficacia di questo intervento sia per i pazienti che per i caregiver, valutandolo come un valido modello terapeutico centrato sulla persona.

2.2 L'importanza dell'approccio del "Qui e Ora"

La demenza è una patologia identificata dal graduale declino delle capacità cognitive, come la memoria, l'orientamento spazio-tempo, il linguaggio e la comunicazione. Tra i tratti più debilitanti della condizione c'è il disorientamento nel tempo e nello spazio (Alzheimer's Association, n.d.) il che significa che i pazienti confondono eventi precedenti e attuali, perdendo il loro senso di "qui e ora". Questa confusione e disorientamento possono causare sentimenti di stress e preoccupazione, portando anche a problemi di comunicazione e a un maggiore rischio di percepire solitudine e tristezza. In genere, il trattamento della demenza mira a migliorare la chiarezza cognitiva e la ritenzione della memoria; tuttavia, in molti casi, soprattutto nei pazienti più aggravati, questo approccio tradizionale non porta ai risultati sperati (Basting, 2020). Il focus si sposta dal deficit alla capacità cognitiva rimanente, risultando molto più gratificante per i pazienti. Secondo uno studio qualitativo di Kontos e colleghi (2017) presso una struttura di assistenza a lungo termine in Canada, in cui il focus era l'interazione tra residenti con demenza e "elder-clowns" dove venivano raccolte interviste, videoregistrazioni e osservate direttamente le visite, è emerso che la co-narrazione e in generale l'arte, la musica, l'immaginazione e la creatività attivano il coinvolgimento corporeo ed emotivo dei residenti, stimolando il loro senso di sé e riducendo l'agitazione e il disorientamento. Il Timeslips agisce in modo differente dalle terapie

tradizionali che cercano di rievocare ricordi specifici perché aiuta le persone a creare nuove storie, usando la loro immaginazione per colmare le lacune sia comunicative che spazio-temporali.

2.3 L'influenza del teatro

Il Timeslips e il teatro hanno molti elementi in comune. Ad esempio a teatro gli attori usano l'improvvisazione, possono comporre la storia mentre accade senza alcuna linea pianificata. Il Timeslips, allo stesso modo, promuove gli individui alla narrazione spontanea e improvvisata partendo dai suggerimenti fotografici forniti dai facilitatori. Proprio loro inoltre assumono una posizione simile a quella dei direttori del palcoscenico artistico, guidando la sessione attraverso suggerimenti e incoraggiamenti propositivi e inventivi. Utilizzare la modulazione vocale, i movimenti corporei, i gesti e l'imitazione è fondamentale per sostenere la narrazione, sia che si parli di teatro che di sessioni di Timeslips e nell'ultimo caso consente ai partecipanti di comunicare nonostante la mancanza di una memoria unificata. Un altro elemento comune fondamentale è il coinvolgimento emotivo e relazionale: come in un teatro, Timeslips fa sentire i partecipanti come membri di una squadra, viene percepito che tutte le opinioni contano. Questa strategia fortifica la sensazione di solidarietà, diminuendo la comune solitudine sociale associata alla demenza. Gli studi di Anne Basting sviluppati a partire dagli anni '90 ruotano attorno al concetto che dramma e narrazione rappresentano nuove forme di comunicazione per gli anziani, in particolare quelli con demenza. Basting (2006) afferma che il teatro potrebbe essere uno strumento utile per migliorare le capacità residue, promuovere la partecipazione sociale e ridurre la passività in persone che convivono con questa patologia. Inoltre, analizza il ruolo dei metodi di espressione spontanea nel potenziare le persone con difficoltà di memoria, creando un ambiente privo di giudizio che incoraggia la crescita della creatività, indipendentemente dall'accuratezza delle risposte. Utilizzando tecniche qualitative e analisi dei casi, esamina l'impatto delle arti dello spettacolo sugli anziani attraverso l'osservazione empirica, i dialoghi e la valutazione dell'esperienza teatrale. Basting ha incorporato il metodo Timeslips in diverse produzioni teatrali, mostrando come la narrazione creativa possa servire da potente strumento comunicativo per le persone con demenza e per gruppi multigenerazionali. Alcuni esempi dei progetti teatrali di Anne Basting sono

"The Penelope Project" e "The Island of Milwaukee". “The Penelope Project” ha sfruttato delle sessioni di Timeslips per aiutare gli anziani, i facilitatori, gli studenti e gli artisti a lavorare uniti. Insieme il gruppo ha modificato la leggenda della figura mitologica di Penelope condividendo nuove storie, usando l'immaginazione. Il progetto si è concretizzato in un'esibizione teatrale all'interno di una struttura infermieristica, mettendo in evidenza il valore della spontaneità. Un altro esempio è "The Islands of Milwaukee", un progetto di sostegno personale rivolto ad anziani soli e a persone emarginate dalla comunità che vengono stimolate attraverso l’invito a esprimere la propria opinione su problemi sociali di vario tipo attraverso delle domande quotidiane mirate; le loro risposte poi completeranno una mostra d'arte fotografica (De Medeiros & Basting, 2014). Questi progetti illustrano come il metodo TimeSlips possa essere impiegato non solo per la terapia, ma anche per il teatro, consentendo a individui emarginati di auto-esprimersi artisticamente. Il teatro diventa un luogo per l'inclusione e il cambiamento positivo, in cui l'immaginazione condivisa supera i limiti del ricordo.

2.4 Riduzione della stigmatizzazione nella demenza

La stigmatizzazione della demenza nasce dall’idea che le persone che soffrono di questa patologia siano “perse”, incapaci di comunicare e considerate solo in termini di perdita (Kitwood, 1997), e che l’approccio più utile sia cercare di fargli recuperare le abilità cognitive e comunicative perdute. Kitwood (1997) elaborò il concetto di "malignant social psychology", nel quale descrive una serie di atteggiamenti negativi adottati dalla società nei confronti delle persone con demenza: tra i principali troviamo l’infantilizzazione, cioè trattare l'adulto come se fosse un bambino; ignorare la persona; sovraccaricare di richieste con aspettative irrealistiche; etichettare riducendo la persona alla diagnosi. La società tende a vedere la demenza solo come una perdita e un declino inarrestabile delle capacità, associandola all’inadeguatezza nel prendere decisioni e di partecipare alla vita sociale. Tutto questo porta inevitabilmente all’isolamento e alla perdita di rapporti umani che peggiorano in modo ulteriore il benessere della persona. Timeslips aiuta a ribaltare questa percezione in quanto dimostra che le persone con demenza possono ancora avere modo di esprimersi in modo creativo, inoltre che il valore di una persona non dipende dalla memoria ma dalla capacità di interagire e partecipare. Il Timeslips dimostra che nonostante i limiti le persone che soffrono di demenza restano presenti nella loro identità più profonda e possono condurre vite

significative e appaganti, hanno ancora emozioni, desideri, capacità di esprimersi attraverso il linguaggio non verbale e di relazionarsi con il mondo tramite l'arte, la musica, l'ambiente e la narrazione (Zeisel, 2010). Per ridurre la stigmatizzazione che spesso porta all'esclusione sociale è necessario continuare a creare connessioni e mantenere e coltivare quelle già presenti con familiari, amici e operatori che spesso evitano le interazioni significative sconfortati dall'impossibilità di riuscire a comunicare in modo appropriato. Timeslips è uno strumento utile per creare nuove forme di connessione in cui il dialogo non si basa su ricordi ma sulla creatività, l'interazione in questo modo fornisce maggior empatia creando un ambiente più inclusivo. Utilizzando una strategia che accoglie gli errori e promuove l'impegno, questa tecnica migliora la qualità della vita dei pazienti e rimodella la loro posizione sociale. La comunicazione è vitale per gestire le persone con demenza, in quanto influisce sul loro benessere, sul rapporto con facilitatori e parenti. In particolare, porre domande aperte e migliorare i segnali non verbali sono tattiche efficienti per favorire la collaborazione e amplificare l'articolazione personale (Berger, 2020). Le domande aperte non richiedono precisione e correttezza, il contributo personale è unico e aiuta a far crescere l'autostima in sé stessi (Gergen, 2015). Nel contesto della demenza, queste caratteristiche occupano una funzione fondamentale, poiché consentono ai pazienti di impegnarsi attivamente nella discussione senza temere il potenziale disagio nel rispondere in modo errato. Ad esempio, domande come "Cosa vedi in questa immagine?" o "Quale emozione ti suscita questo posto?" possono aiutare l'espressione e la condivisione delle emozioni in modo da fortificare la connessione affettiva con il caregiver (Kitwood, 1997). Questa tattica si rivela benefica nel mitigare lo stress e l'isolamento spesso avvertito dagli anziani con disabilità cognitive (Alzheimer' Association, 2021). L'ascolto attivo è un fattore importante nella comunicazione efficace e prevede il riconoscimento del significato di ciò che qualcuno sta dicendo. Gli studi di Kitwood (1997), Ryan e colleghi (1986), e Sabat (2001) confermano che ripetuti scambi verbali durante la comunicazione di routine aiutano la persona nel sentirsi capita preservando aspetti della sua personalità, promuovendo dialoghi più fluidi e confortanti. Secondo Kitwood (1997), il linguaggio del corpo e i segnali emotivi comunicano la sicurezza e la comprensione, diminuendo la confusione comune vissuta dagli anziani in questioni relative al recupero della memoria. Nella cultura popolare la demenza è spesso vista e rappresentata in termini negativi e associati alla perdita di identità personale, per questo è necessario valorizzare quello che rimane:

immaginazione, emozioni e capacità di connessione. Affrontare questi pregiudizi è fondamentale per promuovere una comunità inclusiva, in cui le persone con demenza siano riconosciute come preziose e possano prendere parte alla vita in modo diverso. Timeslips, tramite la narrazione creativa offre un'opportunità per superare tali barriere sottolineando l'auto-espressione come catalizzatrice per un miglioramento dell'impegno e del legame comunitario. Questo approccio può portare a politiche più inclusive e a un’attenzione particolare all’aumento della qualità di vita delle persone con demenza incoraggiando una percezione più umana e dignitosa della malattia.

3. TIMESLIPS E FORMAZIONE: EFFETTI SULLA PERCEZIONE DELLA DEMENZA NEGLI STUDENTI

In questo capitolo analizzerò l'impatto del programma TimeSlips sulla formazione di studenti dell'area sanitaria. Il focus centrale è capire in che modo l'interazione narrativa con persone affette da demenza possa influenzare l'atteggiamento degli studenti, modificando pregiudizi iniziali, timori e modalità relazionali. Molti studi dimostrano che la partecipazione degli studenti universitari a incontri con persone affette da demenza rappresenta un'esperienza positiva. Le sessioni infatti, favoriscono lo sviluppo di empatia, apertura e di una comprensione più autentica e umana della malattia, riuscendo ad andare oltre l'approccio teorico e tecnico che spesso caratterizza la formazione accademica. Nei tre studi esaminati, il programma TimeSlips è stato applicato in modo simile: gli studenti hanno preso parte a sessioni di narrazione creativa con persone con demenza, utilizzando immagini stimolo come base per inventare storie insieme. Pur condividendo una struttura uguale, i programmi presentano alcune varianti legate al contesto formativo, alla durata degli incontri e alle modalità di preparazione previste. L'analisi proposta mette a confronto sia gli strumenti quantitativi, come la Dementia Attitudes Scale (DAS), sia gli elementi qualitativi emersi dai diari degli studenti e dai focus group. L'intento è quello di capire se e quanto il metodo TimeSlips possa offrire un contributo significativo alla formazione relazionale degli studenti, aiutandoli a sviluppare una professionalità più consapevole, empatica e orientata alla persona. Il primo studio che ho analizzato è stato condotto da Sabine Heuer (2021), ed ha coinvolto un gruppo di studenti universitari iscritti a un corso in Scienze della Comunicazione e dei Disturbi del Linguaggio. Prima di iniziare, gli studenti hanno partecipato a una formazione online dove veniva spiegato come adottare il metodo TimeSlips, poi, in piccoli gruppi, hanno incontrato gli ospiti della struttura mostrando loro delle immagini: così è iniziata la narrazione, stimolata a sua volta da domande aperte, e le cui risposte sono state trascritte fedelmente dagli studenti. Ogni storia veniva poi letta ad alta voce, concludendosi con un titolo scelto insieme. Gli studenti dopo ogni sessione hanno raccontato l'esperienza su dei diari e sia all'inizio che al termine di essa hanno risposto agli item della Dementia Attitudes Scale (DAS).
In modo molto simile, anche gli studi di George e collaboratori (2011, 2014) hanno coinvolto studenti di medicina, in questo caso all'interno di corsi formativi dedicati alla

narrazione e all'invecchiamento. Le sessioni si sono svolte in una casa di riposo e hanno seguito una struttura ben precisa: ogni gruppo ha lavorato con un piccolo numero di residenti, e gli studenti si sono alternati nei ruoli (chi faceva le domande, chi scriveva, chi incoraggiava la partecipazione). Le storie create non venivano giudicate come giuste o sbagliate, ogni contributo veniva accolto, anche se erano solo gesti, suoni o frasi senza apparente connessione. Anche in questo caso, TimeSlips ha connesso due generazioni apparentemente lontane, integrando linguaggi clinici e bisogni emotivi, formazione accademica e realtà umana. Il terzo studio, realizzato dallo stesso team anni prima, nel 2011, conferma queste osservazioni. Anche se più limitato sul piano metodologico (si basa esclusivamente su valutazioni qualitative), riesce a coglierne gli aspetti positivi: gli studenti parlano di sorpresa, di emozione, di scoperta. Alcuni raccontano di aver rivalutato esperienze passate con familiari affetti da demenza, altri riflettono su come questo tipo di attività abbia ridato senso al loro percorso di studi, spesso dominato da un'impostazione tecnico-scientifica.

3.1 Obiettivi degli studi

Leggendo con attenzione i tre studi presi in esame, emerge un filo conduttore: la volontà di capire se un'esperienza di narrazione creativa come il Timeslips possa cambiare il modo in cui gli studenti guardano alle persone affette da demenza. Una domanda che porta con sé implicazioni profonde per la formazione sanitaria. Non si tratta solo di trasmettere conoscenze cliniche, ma di formare futuri professionisti in grado di sostenere relazioni autentiche, rispettose e capaci di vedere la persona oltre la malattia. Il primo studio, quello di Sabine Heuer (2021), si muove proprio in questa direzione. Lo studio nasce con l'intento di verificare se partecipare a sessioni TimeSlips possa aiutarli a cambiare prospettiva. Per questo, accanto ai dati raccolti con la Dementia Attitudes Scale, viene dato grande spazio ai racconti personali degli studenti, ai loro diari, alle parole scritte dopo ogni incontro. Diverso ma complementare è l'approccio di George e colleghi (2014), che si rivolge a studenti di medicina; qui gli studenti hanno già una base teorica solida e una certa esperienza nei reparti, ma come raccontano loro stessi spesso si sentono disorientati nel rapporto con i pazienti più fragili, quelli che non rispondono "come dovrebbero". Lo studio vuole capire se, grazie a TimeSlips, anche per loro sia possibile un cambiamento. Se la creatività, il racconto,

la libertà di inventare insieme possano diventare strumenti per avvicinarsi al paziente con uno sguardo nuovo, più attento, più umano. Oltre alla scala DAS, si raccolgono riflessioni scritte e discussioni di gruppo, non si cerca solo una conferma statistica, ma anche un'idea diversa di cura. Infine, il lavoro del 2011, sempre di George e colleghi, rappresenta un primo tentativo esplorativo, di portare la narrazione creativa dentro la formazione medica. Lo studio è completamente qualitativo: gli studenti raccontano con stupore quanto si siano sentiti coinvolti, quanto quell'esperienza li abbia spinti a rivedere alcune convinzioni. C'è chi parla di sorpresa, chi di commozione, chi dice che finalmente ha trovato un senso più profondo nel proprio percorso di studi. L'obiettivo è dare spazio all'emozione, all'incontro, alla possibilità che anche una semplice storia inventata insieme possa aprire, rompere la distanza, far nascere una connessione autentica.

3.2 Profilo degli studenti

Uno degli aspetti più importanti che emerge leggendo questi tre studi sul programma TimeSlips è la varietà di profili degli studenti coinvolti. Nel primo studio, realizzato da Sabine Heuer, ci troviamo di fronte a un gruppo numeroso di studenti universitari iscritti a un corso in Scienze della Comunicazione e dei Disturbi del Linguaggio. Il secondo gruppo di partecipanti, quello descritto nello studio di George e colleghi (2014), era composto da 22 studenti dell'ultimo anno di medicina. Qui cambia completamente lo scenario: parliamo di futuri medici, con alle spalle anni di formazione clinica, ma spesso abituati a un approccio molto tecnico, centrato sulla diagnosi e sul trattamento. Non è raro, infatti, che la geriatria e le patologie come la demenza vengano vissute in modo frustrante, proprio perché mancano soluzioni risolutive. Eppure, anche in questo caso, il contatto diretto e non clinico con gli anziani ha prodotto un cambiamento. Gli studenti hanno scoperto nella narrazione condivisa uno strumento potente per ristabilire un legame umano con i pazienti. Il terzo studio, anch'esso firmato da George e colleghi nel 2011, ha coinvolto un gruppo più ristretto: 15 studenti di medicina, anche loro al quarto anno. Gli studenti hanno parlato liberamente delle loro impressioni: alcuni di loro hanno raccontato di aver avuto paura di "dire qualcosa di sbagliato", di non sapere come comportarsi, di sentirsi a disagio davanti a persone che faticano a ricordare o a parlare con coerenza. Ma col passare

delle settimane, quella paura ha lasciato spazio alla curiosità. Alla fine del percorso, molti di loro hanno ammesso di vedere la demenza in modo diverso: non più come qualcosa di puramente negativo, ma come una condizione che può ancora offrire momenti di autenticità e creatività.

3.3 Metodi e strumenti

ll TimeSlips offre uno spazio di libertà e di sperimentazione in cui gli studenti possono osservare, ascoltare e partecipare. È in questo contesto che molti di loro riescono a sviluppare una maggiore tolleranza alla comunicazione con persone con demenza che spesso può risultare complicata. L'obiettivo non è solo verificare un cambiamento statistico, ma anche esplorare le ragioni profonde che lo accompagnano. Il contesto educativo è particolarmente significativo: gli studenti si confrontano con una popolazione spesso percepita come "clinicamente complessa" e l'esperienza creativa diventa un'occasione per ridurre la distanza emotiva e migliorare la relazione con il paziente (George e colleghi, 2014). L'approccio metodologico impiegato combina strumenti quantitativi, come la Dementia Attitudes Scale, e strumenti qualitativi, tra cui scritti riflessivi e interviste di gruppo. Tale scelta consente non solo di misurare eventuali variazioni negli atteggiamenti, ma anche di indagare la ragione sottostante a essi. I risultati ottenuti mostrano un miglioramento statisticamente significativo su numerosi item della scala, con un impatto particolarmente marcato nei sottodomini del comfort e della consapevolezza empatica. Le testimonianze degli studenti raccolte nei focus group confermano che l'esperienza narrativa ha favorito una maggiore apertura, riducendo ansie e incertezze spesso associate al rapporto con pazienti non collaboranti o con linguaggi non convenzionali. L'esperienza proposta da TimeSlips ha dunque assunto una funzione formativa integrativa, offrendo agli studenti uno spazio in cui esercitare competenze relazionali in un contesto protetto e non giudicante. È proprio questa distanza dal tradizionale setting clinico che ha permesso di valorizzare l'aspetto umano dell'incontro terapeutico, contribuendo allo sviluppo di una visione della cura più inclusiva e attenta alla persona nella sua globalità (George e colleghi, 2014).
Sebbene i tre studi presentino differenze rilevanti sotto il profilo metodologico e nella composizione dei campioni, si possono individuare alcuni elementi ricorrenti. Tutti riconoscono nel programma TimeSlips un valore educativo significativo, non solo in

termini di conoscenza della demenza, ma anche rispetto allo sviluppo di una maggiore sensibilità relazionale. In particolare, si conferma che l'interazione in un contesto non clinico, basata su attività creative e collaborative, favorisce un cambiamento nelle rappresentazioni cognitive e affettive degli studenti, riducendo stereotipi e timori spesso legati alla malattia. Le differenze tra gli studi, invece, si riflettono negli obiettivi più specifici: mentre Heuer (2021) si focalizza su studenti con una formazione di tipo comunicativo, gli studi di George si inseriscono in una riflessione più ampia sulla necessità di integrare approcci umanistici nella formazione medica. Il primo studio di George e colleghi (2011), con la sua impostazione esplorativa, costituisce una base qualitativa che sarà poi sviluppata con maggiore rigore metodologico nel lavoro del 2014. Nel complesso, questi studi offrono uno spettro articolato di evidenze, mostrando come TimeSlips, pur nella sua semplicità operativa, possa rappresentare uno strumento efficace per arricchire i percorsi formativi universitari, promuovendo un approccio più umano e consapevole verso la demenza. Lo strumento quantitativo più ricorrente è la Dementia Attitudes Scale (DAS), adottata sia da Heuer (2021) che da George e colleghi (2014). Si tratta di una scala ampiamente utilizzata nella ricerca educativa e clinica, pensata per rilevare l'atteggiamento degli studenti nei confronti delle persone con demenza. Attraverso venti item, suddivisi tra le dimensioni della conoscenza e del comfort relazionale, la DAS aiuta a comprendere quanto uno studente si senta preparato e a proprio agio nel confrontarsi con una persona affetta da decadimento cognitivo. Gli studenti rispondono indicando il loro grado di accordo su una scala, prima e dopo l'intervento: in questo modo è possibile osservare eventuali variazioni nell'atteggiamento, e dunque l'efficacia del programma da un punto di vista strutturale e oggettivo. Tuttavia, sia Heuer che George hanno chiesto agli studenti di raccogliere i loro pensieri in dei diari riflessivi dopo ogni sessione. In quei testi emergono paure iniziali, sorprese inaspettate, riflessioni profonde su cosa significhi comunicare davvero con una persona che soffre di demenza. Lo studio più recente di George e colleghi (2014) ha dato spazio anche alla componente qualitativa, arricchendo lo studio con focus group nei quali gli studenti hanno potuto confrontarsi tra loro, raccontare le proprie impressioni, e riflettere in modo più articolato sull'esperienza vissuta. Il primo studio di George e colleghi (2011), invece, sceglie consapevolmente un'impostazione esclusivamente qualitativa. Gli studenti, al termine dell'esperienza, sono stati invitati a scrivere una valutazione aperta, senza limiti rigidi né domande chiuse. L'obiettivo non era quello di misurare, ma di ascoltare. In tutti e tre i casi, emerge una consapevolezza

metodologica matura: per valutare esperienze educative che mettono al centro l'interazione e la narrazione, serve uno sguardo duplice. Da una parte, strumenti standardizzati e validati come la DAS garantiscono affidabilità e possibilità di confronto. Dall'altra, attraverso le parole degli studenti scritte nei loro diari e discusse nei gruppi, si può davvero capire il vissuto emozionale dentro l'esperienza.

3.4 Risultati

I risultati dei tre studi dedicati al programma TimeSlips offrono un quadro complesso e allo stesso tempo coerente degli effetti che un'esperienza narrativa e creativa può avere sugli studenti, sia in ambito sanitario che educativo. Se da una parte i dati pre e post-intervento confermano un cambiamento significativo nell'atteggiamento verso le persone con demenza, dall'altra mostrano come questo cambiamento si declini in modi diversi, a seconda della formazione degli studenti, della metodologia adottata e degli strumenti impiegati. Partendo dallo studio di Heuer (2021), i risultati quantitativi mostrano un miglioramento significativo nelle attitudini generali degli studenti verso la demenza, misurate attraverso la Dementia Attitudes Scale. In particolare, si osserva un incremento marcato nella componente del comfort, che riflette una maggiore sicurezza nel relazionarsi con persone affette da decadimento cognitivo. Anche la componente conoscitiva mostra un'evoluzione positiva, sebbene in misura più contenuta. Questi dati sono confermati e arricchiti dalle riflessioni emerse nei diari degli studenti, che raccontano un prima fatto di incertezza, preoccupazione e aspettative negative, e un dopo in cui prevalgono sorpresa, apertura e un senso di familiarità progressivamente acquisita. Alcuni studenti scrivono di aver modificato radicalmente la propria idea sulla comunicazione con le persone con demenza, scoprendo risorse inattese nella relazione creativa e nel gioco narrativo. Risultati simili emergono nello studio di George e colleghi (2014). Anche in questo caso, la DAS segnala miglioramenti significativi, con un impatto molto evidente nel dominio del comfort, indicativo di un cambiamento nella disponibilità emotiva e nella gestione della relazione. Dodici delle venti voci della scala mostrano un incremento positivo, e le interviste qualitative aiutano a comprendere cosa si cela dietro questi numeri. Molti studenti riferiscono di essere partiti con un atteggiamento difensivo o distaccato, spesso legato a esperienze cliniche in cui la demenza veniva vissuta complicata dal punto di vista comunicativo. La possibilità di

vivere una relazione non clinica, centrata sulla narrazione condivisa, ha permesso di scoprire nuove modalità di connessione e di abbassare la soglia di ansia legata all'imprevedibilità del comportamento delle persone con demenza. Lo studio di George e colleghi (2011), pur non prevedendo una misurazione quantitativa pre e post, conferma attraverso le valutazioni narrative il medesimo andamento migliorativo. Le testimonianze raccolte indicano un passaggio da un atteggiamento inizialmente improntato al timore, alla distanza e alla difficoltà comunicativa, verso una nuova consapevolezza delle potenzialità relazionali positive con persone con demenza. Gli studenti raccontano di aver vissuto l'esperienza come "inaspettatamente arricchente" e di aver modificato il proprio modo di vedere le persone con demenza, spostando lo sguardo dalla patologia alla persona. Nel confronto tra i tre studi, le similarità risultano evidenti: tutti riportano una trasformazione positiva dell'atteggiamento degli studenti, in particolare per quanto riguarda la percezione della relazione con il paziente e la capacità di comunicare in modo efficace. In ognuno dei lavori emerge la sorpresa: molti studenti dichiarano di non aspettarsi nulla di significativo dall'interazione, e proprio per questo l'esperienza si rivela profondamente formativa. Lavorare con la narrazione, in un contesto protetto e non giudicante, sembra offrire lo spazio necessario per abbattere stereotipi e sviluppare una visione più empatica e umana della demenza. Le differenze, invece, riguardano principalmente la profondità del cambiamento percepito e il modo in cui viene descritto. Gli studenti di medicina, nei due studi di George, tendono a mettere l'accento sulla novità dell'approccio e sull'importanza di integrare strumenti narrativi in una formazione solitamente orientata alla diagnosi e al trattamento. Gli studenti di Scienze della Comunicazione, nello studio di Heuer, sottolineano invece il valore relazionale e comunicativo dell'esperienza, spesso collegandolo anche a riflessioni personali o familiari. Una delle caratteristiche che rende i lavori di Heuer (2021) e di George e colleghi (2014) particolarmente interessante è il fatto che entrambi adottano un approccio combinato, raccogliendo i dati sia prima sia dopo l'esperienza. Questo consente di osservare in modo più chiaro non solo se un cambiamento è avvenuto, ma anche come si è sviluppato nel tempo. L'utilizzo della Dementia Attitudes Scale in due momenti distinti permette infatti di cogliere non solo la presenza di un miglioramento, ma anche di capire in quali aree è stato più marcato. In particolare, è emerso un rafforzamento della sicurezza personale nel relazionarsi con persone affette da demenza, così come una maggiore comprensione dei loro bisogni. Questo tipo di rilevazione fornisce un supporto empirico solido alla riflessione qualitativa, rendendo

più credibile l'efficacia formativa dell'intervento. Gli studenti non solo dicono di essersi sentiti più a loro agio e più preparati, ma lo dimostrano anche attraverso risposte che cambiano nel tempo, passando da un'iniziale esitazione a una progressiva apertura. È interessante notare come, in entrambi gli studi, il dominio del "comfort" sia quello che mostra il miglioramento più marcato, a conferma del fatto che ciò che si trasforma, prima ancora delle conoscenze tecniche, è il modo di stare nella relazione. Al contrario, nello studio qualitativo di George e colleghi (2011), questa evoluzione non può essere verificata numericamente. Tuttavia, la ricchezza delle valutazioni narrative fornisce una comprensione altrettanto profonda: emerge chiaramente un prima e un dopo, ma espresso attraverso le parole degli studenti. In sintesi, la differenza principale tra gli studi non risiede tanto nell'esito, quanto nella modalità con cui tale esito viene rilevato e restituito. Da un lato, la misurazione pre e post permette di oggettivare il cambiamento; dall'altro, la narrazione libera consente di cogliere i pensieri più personali. Entrambi gli approcci, pur diversi, risultano complementari nel descrivere una trasformazione che ha radici sia nella cognizione che nell'emozione. E in un campo come quello della formazione alla relazione d'aiuto, questa doppia prospettiva si rivela particolarmente preziosa.

4. EFFETTI DEL TIMESLIPS SU PERSONE CON DEMENZA

Nei numerosi studi condotti sull'efficacia del metodo Timeslips applicato a persone con demenza, viene evidenziato come l'approccio narrativo e creativo possa produrre benefici tangibili nei pazienti. Ho esaminato una selezione di articoli, i più significativi secondo la mia opinione e li ho categorizzati in base all'approccio metodologico usato: in alcuni di questi studi vengono utilizzati strumenti quantitativi standardizzati come la Cornell Scale for Depression in Dementia, la Geriatric Depression Scale o scale di valutazione del benessere emotivo e della partecipazione, mentre in altri viene lasciato spazio a osservazioni personali raccogliendo dei dati qualitativi basati su osservazione diretta, interviste o analisi narrativa, ponendo un'attenzione particolare al vissuto soggettivo, alle dimensioni emotive e all'esperienza relazionale, in altri ancora viene utilizzato un approccio misto combinando scale standardizzate a dati qualitativi.

I tre gruppi di studi individuati si articolano come segue in tre categorie:

- Studi con focus quantitativo, che misurano l'impatto del Timeslips su variabili come l'affettività, l'apatia e soprattutto la depressione, attraverso scale validate come la Cornell Scale for Depression in Dementia, focalizzandosi sugli effetti dell'intervento in relazione ai sintomi depressivi;
- Studi qualitativi, che si concentrano sull'osservazione e sulla raccolta di testimonianze soggettive, che fanno emergere aspetti più sottili e relazionali, sulla capacità di espressione, sulla comprensione del vissuto individuale.
- Il terzo gruppo include ricerche miste che integrano scale Likert o strumenti analoghi, con tecniche descrittive, per analizzare aspetti più complessi quali ad esempio il senso di appartenenza e la partecipazione, l'umore e il coinvolgimento personale.

Questa articolazione nasce dal desiderio di dare ordine all'analisi e di considerare i benefici del metodo, ma anche di restituire la complessità e la ricchezza dei contributi presi in esame, riconoscendo il valore delle storie condivise, dei legami costruiti e della trasformazione del contesto relazionale.

4.1. Articoli quantitativi

In questa prima categoria, ho raccolto tre articoli che condividono un chiaro approccio quantitativo e applicano metodi standardizzati per valutare in modo sistematico e comparabile l'impatto del programma TimeSlips su determinate dimensioni psicosociali dei partecipanti con demenza. In particolare, questi studi si concentrano sull'affettività, l'apatia e la depressione dei partecipanti, sintomi frequentemente riscontrati in persone con declino cognitivo. Gli autori cercano di determinare possibili miglioramenti derivati dalla partecipazione alle sessioni di TimeSlips utilizzando scale validate come la Cornell Scale for Depression in Dementia o la Geriatric Depression Scale. La decisione di utilizzare un approccio interamente quantitativo produce risultati precisi e obiettivi, facili da confrontare. Nello studio di Chen e colleghi (2016) l'uso del TimeSlips viene applicato a pazienti affetti da demenza lieve o moderata, in una residenza dedicata alla cura dei malati in Cina, dove i gruppi sono stati guidati da operatori appositamente formati. Le attività sono state realizzate nell'ambito di un periodo di tempo definito e accompagnate da valutazioni pre e post intervento, con attenzione particolare sui livelli di depressione e sulla mimica emotiva. Phillips e colleghi (2010), invece, propongono una versione del programma condotta negli Stati Uniti in una struttura per anziani, articolata in due sessioni settimanali per sei settimane. Anche in questo caso l'attività consiste nella costruzione condivisa di racconti a partire da immagini, ma l'attenzione metodologica si allarga anche alla comunicazione verbale e alla qualità della vita percepita. Rispetto agli altri due articoli, questo studio applica una misurazione più articolata, che include anche la Functional Assessment of Communication Skills e il Neuropsychiatric Inventory-Nursing Home Version, offrendo così una visione più sfaccettata dell'efficacia dell'intervento. Lo studio di Vigliotti e colleghi (2019), rappresenta invece un'estensione temporale dell'applicazione di TimeSlips, con un progetto che si sviluppa su sei mesi all'interno di una residenza per anziani in Pennsylvania. Qui, i ricercatori valutano l'impatto del programma in relazione alla gravità della demenza, distinguendo tra pazienti con deterioramento lieve, moderato e severo. Rispetto agli altri due, questo studio viene arricchito da una componente longitudinale che permette di osservare l'evoluzione degli effetti nel tempo, pur rilevando una risposta più significativa nei pazienti con compromissione cognitiva meno avanzata.

4.1.1 Obiettivi degli studi

In tutti e tre gli studi analizzati l'obiettivo principale è quello di valutare i benefici e l'efficacia della narrazione creativa nel migliorare la qualità della vita e il benessere psicologico delle persone affette da demenza, anche se ciascun studio adatta questo obiettivo secondo angolature differenti, legate alla durata dell'intervento, al contesto e agli strumenti adottati. Nello studio di Chen e colleghi (2016), l'attenzione è rivolta soprattutto ai sintomi tipici della depressione: gli autori cercano di capire se, dopo aver partecipato alle sessioni di TimeSlips, nei pazienti si evidenziano segnali di miglioramento sul piano emotivo. Lo studio di Phillips e colleghi (2010), tiene conto invece di un insieme più ampio di fattori: oltre all'umore, vengono osservate la comunicazione tra i partecipanti e la loro qualità della vita percepita. L'obiettivo in questo caso è vedere se, attraverso il racconto creativo, le persone riescono a sentirsi più coinvolte, a comunicare meglio e, in generale, a vivere un'esperienza più positiva nella quotidianità. Infine, nello studio di Vigliotti e colleghi (2019), si cerca di capire se l'efficacia di TimeSlips possa variare a seconda del livello di gravità della demenza.

4.1.2 Descrizione del campione

In tutti e tre gli studi i partecipanti sono persone anziane con una diagnosi di demenza, ospitati in case di riposo o in strutture analoghe. Anche se ogni ricerca ha usato criteri diversi, in generale i partecipanti erano persone con un livello di deterioramento cognitivo lieve o moderato, quindi ancora in grado di partecipare, con l'aiuto del personale, a momenti di gruppo come quelli previsti dal programma. Nel lavoro di Chen e colleghi (2016), ad esempio, sono state selezionate 20 persone, tutte sopra i 65 anni, ospitate presso una struttura in Cina, i partecipanti sono stati scelti in base alla loro condizione clinica e alla capacità concreta di prendere parte alle attività proposte. Phillips e colleghi (2010), hanno coinvolto 28 persone in due strutture statunitensi: 14 nel gruppo sperimentale e 14 in quello di controllo. Anche in questo caso si trattava di anziani con demenza, in grado di partecipare ad attività di narrazione guidata. Il criterio di inclusione prevedeva, oltre alla diagnosi, anche un livello minimo di interazione verbale. Lo studio di Vigliotti e colleghi (2019), ha lavorato con un campione leggermente più ampio, composto da 66 partecipanti, suddivisi in sottogruppi in base alla gravità della demenza (lieve, moderata, severa). I soggetti provenivano da tre

diverse case di riposo in Pennsylvania, e lo studio ha seguito l'andamento dei loro comportamenti e delle loro risposte emotive per la durata di 6 mesi.

4.1.3 Metodi e strumenti

Tutti e tre gli studi esaminati si riconducono a una metodologia di tipo quantitativo e utilizzano strumenti già validati per verificare l'impatto positivo dato dalla partecipazione al programma TimeSlips. Nello studio di Chen e colleghi (2016), a valutare il possibile miglioramento sintomatologico di sintomi depressivi viene utilizzata la Cornell Scale for Depression in Dementia: una scala di 19 item destinata a rilevare i segnali di depressione nelle persone con demenza. Questi segnali possono includere il tono affettivo, come tristezza o inquietudine, e comportamenti, come insonnia o apatia. La valutazione integra l'osservazione del paziente ai colloqui con il caregiver e permette di raccogliere informazioni utili anche nel caso in cui la conversazione diretta con il paziente sia limitata. A questo strumento è stata affiancata anche la Observed Emotion Rating Scale: una scala che si basa sull'osservazione del comportamento e permette di registrare la presenza e la durata di emozioni come piacere, interesse, tristezza, rabbia, ansia e disagio. Questo tipo di valutazione è utile quando la verbalizzazione del partecipante è limitata o assente. Nello studio di Phillips e colleghi (2010), per la raccolta dei dati sono state usate diverse scale: oltre alla Geriatric Depression Scale, uno strumento di autovalutazione indicato per rilevare la presenza di sintomi depressivi negli anziani, è stata usata anche la Functional Assessment of Communication Skills, uno strumento che permette di valutare le capacità comunicative di una persona osservando la sua capacità di esprimersi, comprendere e interagire, anche in presenza di deficit cognitivi. Lo studio di Vigliotti e colleghi (2019), ha invece un'impostazione più a lungo termine: i ricercatori hanno osservato i partecipanti per la durata di sei mesi, per capire come si è modificata nel tempo la loro risposta all'intervento. In questo caso le scale utilizzate sono state la Observed Emotion Rating Scale (OERS) e la Affect Balance Scale (ABS), quest'ultima è uno strumento che misura il benessere emotivo della persona valutando il rapporto tra emozioni positive ed emozioni negative, entrambe pongono particolare attenzione alle differenze tra uno stadio lieve, moderato o avanzato della demenza.

4.1.4 Risultati

Dagli studi analizzati emergono segnali positivi e incoraggianti sui benefici del TimeSlips, in particolare riguardanti il tono dell'umore e l'espressione emotiva. Nello studio di Chen e colleghi (2016), i partecipanti hanno mostrato una diminuzione dei segnali di depressione alla fine dell'intervento. I dati raccolti con la Cornell Scale for Depression in Dementia hanno fatto notare una riduzione nei punteggi legati al malessere emotivo. In più, grazie alla Observed Emotion Rating Scale, è risultato che durante le attività c'è stato un incremento delle manifestazioni di emozioni positive, ad esempio l'interesse nell'attività, non sono stati rilavati cambiamenti eclatanti, ma si nota un miglioramento, soprattutto nel modo in cui le persone hanno partecipato e si sono lasciate coinvolgere. Lo studio di Phillips e colleghi (2010), ha evidenziato un risultato simile: in questo caso, oltre a un leggero miglioramento dell'umore, è stato osservato anche un cambiamento nel modo di comunicare, i partecipanti diventavano più reattivi, più propensi a esprimersi e ad avviare piccole interazioni. I risultati, ottenuti grazie alla Geriatric Depression Scale indicano che l'esperienza narrativa ha stimolato non solo l'emotività, ma anche l'apertura verso gli altri. Nello studio di Vigliotti e colleghi (2019), le emozioni positive sono state monitorate in modo costante nel tempo: le persone con demenza lieve o moderata hanno reagito meglio, mostrando un coinvolgimento più evidente. Le scale usate, tra cui la Observed Emotion Rating Scale e la Affect Balance Scale, hanno permesso di cogliere questi piccoli cambiamenti, soprattutto nel comportamento non verbale. In generale, il programma è sembrato funzionare meglio con chi conservava ancora una certa capacità relazionale.

4.2. Articoli misti

Gli studi che utilizzano un approccio misto impiegando sia strumenti quantitativi che qualitativi, riescono a studiare un intervento nella sua complessità e interezza. Infatti, il TimeSlips oltre che semplicemente misurare risultati come l'umore, l'impegno o la qualità delle interazioni sociali, incorpora anche dimensioni più soggettive, relazionali ed esperienziali che sono difficili da analizzare puramente attraverso i dati di scale standardizzate. Il primo articolo di riferimento pubblicato nel 2015 è stato ambientato al Kunsthaus di Zurigo, un museo d'arte. La scelta del luogo è stata significativa ed ha spostato l'attenzione dal luogo di cura al luogo di cultura (Loizeau e colleghi, 2015). Le

persone con demenza, insieme ai loro caregiver e alcuni volontari, sono state invitate a osservare opere d'arte e creare storie collettive basate su di esse. Il secondo studio, di Fritsch e colleghi (2009), ha coinvolto 20 strutture residenziali per anziani negli Stati Uniti. In 10 di queste è stato applicato il metodo TimeSlips, mentre le altre 10 hanno proseguito con le loro attività ordinarie, in modo da avere un gruppo di controllo. I ricercatori, durante la raccolta dati, hanno annotato le interazioni comunicative, il coinvolgimento, l'atteggiamento del personale, oltre al livello e alla qualità del contatto sociale. Durante le sessioni anche chi presentava difficoltà linguistiche poteva partecipare attraverso gesti, suoni o semplici parole. La storia veniva letta ad alta voce a fine incontro, creando un senso di riconoscimento e gratificazione. Gli operatori stessi compilavano dei questionari misuranti il grado di soddisfazione lavorativa, il burnout e le loro opinioni. Molti di loro affermavano di osservare per la prima volta, da parte dei pazienti, una grande vitalità e capacità espressiva, iniziando a riconoscerne il lato creativo e relazionale. Il terzo studio, di Fay e colleghi (2023), si distingue per il contesto in cui si è svolto: durante la pandemia da COVID-19, a Medellín, in Colombia, otto persone con demenza in isolamento domiciliare hanno partecipato, assieme ai loro caregiver, a un ciclo di 32 incontri settimanali via Zoom, guidati da facilitatori formati. Le sessioni, tenute online, si svolgevano con l'ausilio della condivisione schermo, attraverso cui veniva mostrata un'immagine stimolo. I partecipanti potevano osservare, rispondere alle domande aperte e co-creare una narrazione collettiva. Le risposte venivano raccolte in tempo reale e la storia veniva riletta ad alta voce, mantenendo il coinvolgimento e la connessione tra i partecipanti.

4.2.1 Obiettivi degli studi

Negli studi a metodo misto che hanno esaminato l'efficacia del programma TimeSlips, il punto di partenza è sempre lo stesso: capire che cosa succede, davvero, quando si introduce la narrazione creativa nel rapporto con la demenza. L'approccio integrato, che mette insieme dati numerici e testimonianze vissute, serve proprio a catturare la complessità di questo intervento. Nello studio di Fritsch e colleghi (2009), ad esempio, lo sguardo è rivolto all'ambiente delle residenze per anziani, l'intento era verificare se proporre attività narrative basate sull'immaginazione potesse migliorare non solo la qualità della vita degli ospiti con demenza, ma anche il modo in cui il personale si

relaziona con loro. Uno degli aspetti più interessanti che emergono dallo studio è proprio questo: quando i residenti si attivano, si emozionano e raccontano, anche gli operatori sembrano cambiare atteggiamento, smettendo di concentrarsi solo sui deficit e aprendo lo sguardo alla relazione. Un'impostazione diversa è quella adottata nel progetto "Awakened Art Stories" (Loizeau e colleghi, 2015), realizzato in un museo a Zurigo. Il cuore dello studio era capire se questo tipo di attività potesse portare un beneficio concreto e visibile, specialmente a livello emotivo, non solo per chi soffre di demenza, ma anche per chi li accompagna e supporta. Un ulteriore contributo significativo proviene dallo studio di Fay e colleghi (2023), sviluppato in Colombia nel contesto pandemico, che ha introdotto un adattamento online del TimeSlips; l'obiettivo era indagare come la narrazione creativa potesse incidere sull'esperienza emotiva e relazionale di persone con demenza e dei loro caregiver durante il difficile periodo di isolamento imposto dalla pandemia. L'intento non era solamente tecnico o di valutazione, ma anche di esplorare il potenziale trasformativo del racconto condiviso, anche a distanza, come strumento di connessione, riconoscimento reciproco e sollievo.

4.2.2 Descrizione del campione

Nel lavoro realizzato da Fritsch e colleghi (2009) negli Stati Uniti, i ricercatori hanno coinvolto un ampio gruppo di anziani con demenza, residenti in venti case di riposo, in dieci di esse è stato applicato il programma TimeSlips, con circa una decina di partecipanti per ciascun centro. Il personale coinvolto ha preso parte attivamente sia alla realizzazione delle attività che alla raccolta dei dati. Diverso per dimensioni e impostazione è stato il progetto "Awakened Art Stories" condotto da Loizeau e colleghi (2015). L'intervento si è svolto all'interno del Kunsthaus di Zurigo e ha coinvolto un numero limitato di partecipanti: quattro persone con demenza, ognuna accompagnata da un caregiver familiare, con il supporto di quattro volontari. I partecipanti erano stati selezionati sulla base della diagnosi e della possibilità di partecipare almeno a metà degli incontri previsti. Nel terzo studio, sviluppato da Fay e colleghi (2023) durante la pandemia da COVID-19 in Colombia, il programma è stato adattato al formato digitale. Otto persone con demenza, seguite dal Grupo de Neurociencia de Antioquia, hanno preso parte alle sessioni online, ciascuna assistita da un familiare. Il ruolo dei caregiver era duplice: offrire supporto affettivo e aiutare nella gestione degli strumenti

tecnologici. Non sono stati fissati criteri di esclusione rigidi, se non l'impossibilità di comunicare in modo funzionale. Tutti i partecipanti erano in grado di esprimere consenso e di partecipare attivamente, pur con i limiti imposti dalla patologia.

4.2.3 Metodi e strumenti

Nello studio di Fritsch e colleghi (2009), il metodo adottato si è basato su di un confronto diretto tra le strutture residenziali per anziani nelle quali è stato applicato il TimeSlips, mentre le restanti hanno mantenuto le consuete attività, fungendo da gruppo di controllo. Per osservare questo confronto sono stati utilizzati strumenti di rilevazione temporale, utili per monitorare la partecipazione attiva dei residenti e la frequenza delle loro interazioni sociali, sia tra di loro che con il personale. E' stato somministrato un questionario al personale sociosanitario che misura le trasformazioni dei loro atteggiamenti nei confronti della demenza, la soddisfazione professionale e la percezione di burnout. Questa rilevazione di molteplici fattori ha permesso di considerare l'intervento non solo dal punto di vista individuale ma anche in relazione al clima relazionale della struttura. Un'impostazione diversa, ma altrettanto articolata, emerge dallo studio "Awakened Art Stories" di Loizeau e colleghi (2015). L'indagine ha seguito un disegno pre e post-intervento che prevedeva la valutazione delle variazioni nell'umore dei partecipanti attraverso strumenti visivi di immediata comprensione, come le Smiley-Face Scales. In parallelo, a caregiver e volontari è stata proposta la Dementia Attitudes Scale (DAS), utile a cogliere eventuali mutamenti nella loro percezione della demenza. L'aspetto qualitativo è stato approfondito tramite interviste semi-strutturate, osservazioni dirette in contesto e questionari contenenti domande aperte a risposta libera. Nel lavoro condotto da Fay e colleghi nel 2023, in piena pandemia e interamente online, l'attenzione si è spostata quasi del tutto sull'aspetto qualitativo. Le sessioni con i partecipanti, tutte su Zoom, sono durate circa otto mesi. Terminato il percorso, i ricercatori hanno intervistato i partecipanti e i loro caregiver, cercando di capire non solo se l'esperienza fosse stata gradita ma anche se fosse stato percepito un cambiamento. Hanno posto l'accento su tre dimensioni: la percezione della propria identità, la qualità della vita quotidiana e il benessere emotivo. Per interpretare tutte queste narrazioni è stato utilizzato NVivo, un software pensato

proprio per analizzare testi e testimonianze. Ogni passaggio dell'analisi è stato discusso tra i ricercatori, in modo da evitare interpretazioni soggettive.

4.2.4 Risultati

Nello studio di Fritsch e colleghi (2009), condotto in case di riposo statunitensi, si osserva un chiaro incremento dell'attivazione e della partecipazione nei residenti coinvolti. Parallelamente, anche tra gli operatori si intravede un cambiamento nella visione delle persone con demenza, attraverso l'utilizzo di meno stereotipi e più apertura. Non sono state rilevate variazioni significative in termini di stress o soddisfazione professionale, ma al contrario nelle dinamiche relazionali quotidiane si evidenzia un miglioramento. Un'altra prospettiva emerge dallo studio condotto da Loizeau e colleghi (2015) all'interno degli spazi del museo Kunsthaus di Zurigo: l'uso di scale visive prima e dopo ogni sessione ha permesso di rilevare un cambiamento positivo nell'umore dei partecipanti. Tuttavia, è dalle testimonianze dei caregiver e dei volontari che emergono gli elementi più significativi: racconti intrisi di emozione e di una rinnovata capacità di entrare in relazione con l'altro. Nello studio di Fay e colleghi (2023), il TimeSlips è stato trasferito su piattaforma digitale e adattato alla realtà domestica dei partecipanti. Nonostante il formato a distanza, i risultati qualitativi sono stati significativi: le interviste condotte al termine del percorso hanno restituito una narrazione di benessere ritrovato, di identità rafforzata e di connessione emotiva. L'analisi è stata codificata mediante il software NVivo, che ha permesso di evidenziare trasformazioni profonde che riguardano il modo in cui i partecipanti si percepiscono e si relazionano.

4.3 Articoli qualitativi

In questo capitolo analizzerò due studi qualitativi che indagano il potere trasformativo della narrazione e della poesia all'interno di contesti residenziali per persone con demenza, non si tratta di analisi guidate da metriche cliniche, ma di incursioni nel vissuto soggettivo dell'esperienza. Gli articoli presi in esame, "I'm a storyteller! Exploring the Benefits of TimeSlips" (George & Houser, 2014) e "'Play' and People Living With Dementia: A Humanities-Based Inquiry of TimeSlips and the Alzheimer's

Poetry Project" (Swinnen & de Medeiros, 2018) condividono un impianto metodologico partecipativo e si distaccano dalla visione centrata sul deficit, per proporre invece una prospettiva orientata alla persona, al suo diritto a raccontare, a immaginare, a esistere narrativamente. Nel primo studio, condotto all'interno di una casa di riposo statunitense, viene applicato il TimeSlips in sei settimane di incontri, uno a settimana, in cui un piccolo gruppo di residenti con demenza è invitato a dar forma a storie collettive. Le narrazioni nascono da immagini volutamente ambigue e suggestive, che fungono da stimolo creativo. L'interesse dei ricercatori non è rivolto alla logica dei racconti, bensì alla qualità del processo, all'interazione che si genera, alla libertà che i partecipanti sperimentano nel "poter dire" senza la pressione della correttezza o della coerenza. Il secondo studio adotta un taglio umanistico, ispirato alla visione di Huizinga e al concetto di homo ludens, per esplorare come il gioco inteso come attività libera, condivisa e profondamente umana possa aprire spazi di espressione anche nel contesto della demenza. La ricerca si svolge nei Paesi Bassi, in due case di cura, e si sviluppa in un ciclo di dieci settimane in cui vengono alternati incontri di TimeSlips e sessioni dell'Alzheimer's Poetry Project. Quest'ultimo si fonda su pratiche poetiche guidate, che combinano oralità, improvvisazione e movimento. La facilitatrice, formata in entrambi i metodi, accompagna i partecipanti in un'esperienza in cui il linguaggio si fa gioco e presenza. La metodologia non cerca misurazioni, ma significati: è un'indagine profondamente interpretativa, che si concentra sulle sfumature relazionali, sui gesti, sulle pause, sulle micro-narrazioni che emergono nel flusso dell'incontro.

4.3.1 Obiettivi degli studi

In entrambi gli studi analizzati, l'obiettivo non è tanto quello di "valutare" o "misurare" nel senso tradizionale, quanto di comprendere cosa accade quando si offre uno spazio protetto, libero e creativo a persone con demenza come quello realizzato dal Timeslips. Nello studio di George e Houser (2014) la ricerca mira a esplorare se e come il programma TimeSlips favorisca la partecipazione attiva, l'espressione narrativa e la connessione interpersonale in un gruppo di anziani residenti in una struttura assistenziale. I ricercatori si interrogano su come la narrazione collettiva, anche in assenza di memoria autobiografica, possa diventare un veicolo per stimolare il linguaggio, incoraggiare l'interazione e rinsaldare un senso di sé nonostante il declino

cognitivo. Lo studio di Swinnen e de Medeiros (2018) parte invece da una domanda radicalmente diversa: che cosa significa “giocare” quando si vive con la demenza? L’obiettivo non è verificare l’efficacia in termini funzionali, ma indagare il significato profondo dell’esperienza poetica e narrativa. Attraverso una lente umanistica, lo studio si propone di restituire dignità e spessore all’attività ludica come dimensione essenziale dell’essere umano, e di osservare come pratiche come TimeSlips e l’Alzheimer’s Poetry Project possano attivare un senso di presenza e di relazione, pur in assenza di memoria stabile o coerenza logica.

4.3.2 Descrizione del campione

Nel primo studio (George e Houser, 2014) la ricerca è stata condotta presso la casa di riposo Landis Homes, in Pennsylvania, all’interno del nucleo dedicato a persone con demenza. Tra i suoi residenti, 20 hanno dato il consenso alla partecipazione, successivamente, in maniera randomizzata, è stato selezionato il gruppo di intervento che ha preso parte al programma TimeSlips. Il campione finale era composto da 10 donne caucasiche, con un’età media di 85,5 anni e un punteggio medio al Mini-Mental State Examination di 6,1, otto di loro hanno partecipato anche alle interviste finali. Hanno preso parte inoltre sei membri dello staff provenienti da diversi settori della struttura, che hanno contribuito sia alla conduzione delle sessioni sia alla valutazione dell’esperienza. Il secondo studio (Swinnen & de Medeiros, 2018), è stato condotto in due strutture residenziali per persone con demenza moderata o avanzata, entrambe situate nei Paesi Bassi. La prima, De Beyart, si trova nel centro storico di Maastricht ed è ospitata in un ex monastero, oggi aperto a residenti di ogni religione. La seconda, Scharwyerveld, è un complesso moderno alla periferia della città, parte di un più ampio consorzio assistenziale. In totale hanno partecipato 25 residenti, tutti ospitati in reparti protetti: 14 a De Beyart (4 uomini e 10 donne) e 11 a Scharwyerveld (2 uomini e 9 donne). Non sono stati raccolti dati anagrafici dettagliati per motivi legati alla privacy, i partecipanti però hanno preso parte alle sessioni di Timeslips e di Alzheimer’s Poetry Project volontariamente per la durata di 10 settimane.

4.3.3 Metodi e strumenti

I due studi presi in analisi si muovono dentro cornici metodologiche qualitative differenti, ma condividono il principio comune di non cercare di dimostrare qualcosa, ma di cercare di comprendere, attraverso un'indagine lenta e situata, il potere trasformativo delle pratiche narrative e poetiche. Nel primo studio (George e Houser, 2014), le storie nate nel corso delle sessioni venivano trascritte integralmente, mentre le dinamiche di gruppo, le interazioni verbali, le espressioni facciali, i silenzi, le posture, venivano annotate con cura dai ricercatori. Il materiale raccolto, composto da trascrizioni, osservazioni sul campo e riflessioni degli operatori, è stato poi sottoposto a un'analisi qualitativa focalizzata su alcune dimensioni chiave: la partecipazione attiva, la presenza nel qui e ora, le connessioni tra pari, le manifestazioni di piacere e coinvolgimento emotivo. Nel secondo studio (Swinnen & de Medeiros, 2018), il disegno metodologico si fa più radicale, nel senso che rinuncia esplicitamente a ogni tentativo di standardizzazione o codifica, la lente adottata è quella della humanistic inquiry, un approccio che considera l'esperienza come un testo da leggere, da interpretare, da abitare. Il focus metodologico si sposta qui su ciò che è invisibile ai protocolli: lo sguardo che cambia, il gesto che accompagna una parola, la pausa che diventa significato, non è solo la parola detta a essere oggetto di analisi, ma anche ciò che accade tra le parole: le sfumature tonali, il gioco vocale, la sincronia non detta tra i partecipanti. La facilitatrice, unica per tutto il percorso, diventa parte integrante del dispositivo narrativo, contribuendo a creare un contesto protetto, fluido, capace di accogliere anche l'incertezza e l'assurdo.

4.3.4 Risultati

Entrambi gli studi mostrano come, attraverso la narrazione condivisa e il gioco poetico, le persone con demenza possano tornare a occupare uno spazio espressivo che non è né terapeutico né riabilitativo in senso stretto, ma solo visibile dal punto di vista umano. Nel primo studio (George e Houser, 2014), le sessioni di TimeSlips producono un'evoluzione visibile: i partecipanti, inizialmente silenziosi o passivi, cominciano progressivamente a prendere parola, ad ascoltarsi, a reagire alle proposte creative con una crescente spontaneità. Non c'è una logica lineare nelle storie che emergono, ma un senso più profondo di partecipazione. Alcuni operatori riportano di aver visto

espressioni emotive nuove in partecipanti solitamente apatici: sguardi brillanti, risate, interazioni improvvise tra residenti che prima sembravano ignorarsi. Nel secondo studio (Swinnen & de Medeiros, 2018), le sessioni combinate di TimeSlips e dell'Alzheimer's Poetry Project non solo facilitano l'emersione di parole e immagini, ma aprono uno spazio relazionale che diventa ricorrente a ogni sessione. Il gioco poetico permette forme di espressione non convenzionali, dove l'intonazione, la risata, la ripetizione diventano più importanti della correttezza semantica. Ciò che sorprende, in entrambi gli studi, è come la creazione collettiva riattivi anche dimensioni identitarie profonde. Alcuni partecipanti si riconoscono nel ruolo di "narratori" o "poeti", e rivendicano con orgoglio il proprio contributo. In un contesto dove spesso l'identità si affievolisce, questi momenti restituiscono centralità e riconoscimento. Il gruppo stesso si trasforma: da insieme casuale di persone fragili a comunità narrativa, in cui ogni voce ha valore.

5. CONCLUSIONI

Il lavoro di questa tesi si è aperto con una riflessione sul metodo TimeSlips, approfondendone le origini, le caratteristiche e le potenzialità rispetto agli approcci tradizionali alla demenza, spesso fondati su logiche prestazionali o riabilitative. Il TimeSlips, al contrario, si fonda sull'accoglienza, sulla sospensione del giudizio, sull'idea che ogni persona al di là del suo livello di degrado cognitivo, abbia ancora qualcosa da esprimere e possa dare ancora un contributo. Nel primo capitolo è stato messo in evidenza come questa metodologia, attraverso l'uso di immagini stimolo, l'assenza di correzione e la valorizzazione della creatività, sia in grado di generare uno spazio narrativo protetto, dove la persona con demenza non è più solo paziente o destinatario di cure, ma diventa soggetto narrante, parte attiva di un'esperienza condivisa. I vantaggi rispetto agli approcci tradizionali risiedono proprio nella rottura con il paradigma del "recupero", per lasciare spazio a quello della "presenza": non ciò che manca, ma ciò che resiste. Nella seconda parte della tesi invece, è stato rappresentato un punto centrale del percorso di ricerca: il passaggio dal piano teorico a quello esperienziale e pratico, attraverso l'analisi di articoli scientifici scelti in base alla loro rilevanza e attinenza nel documentare l'efficacia del metodo TimeSlips applicato a persone con demenza. Gli studi presi in considerazione, divisi in tre gruppi in base all'approccio metodologico utilizzato, quantitativo, qualitativi o misto, hanno saputo dare una visuale multi prospettoriale sull'impatto che la narrazione creativa può avere nelle persone con demenza. Questo approccio ha consentito di cogliere non solo gli effetti misurabili, ma anche dei segnali più sottili che riguardanti trasformazioni interiori, relazionali ed esistenziali. Le ricerche quantitative hanno messo in evidenza miglioramenti in diversi ambiti osservabili: un aumento dell'interazione verbale, una maggiore partecipazione alle attività, un tono dell'umore più stabile, una riduzione dei comportamenti disorganizzati od oppositivi. Questi risultati misurabili rivelano già una dimensione relazionale in trasformazione. Non si tratta di un semplice miglioramento nelle prestazioni, ma di segnali che qualcosa, nel modo di essere nel gruppo, si modifica positivamente quando si viene ascoltati in un ambiente protetto senza dover essere corretti. L'ambiente si fa più disteso, più accogliente, e i partecipanti sembrano rispondere a questa apertura con un coinvolgimento più autentico, spontaneo. Gli studi qualitativi, invece, hanno permesso di entrare dentro l'esperienza con uno sguardo più sensibile, capace di cogliere le sfumature difficilmente rilevabili dai numeri. È in questi

contributi che si percepisce la vera portata trasformativa del TimeSlips. La creazione di storie diventa un pretesto per dare forma a uno spazio in cui la comunicazione non è valutata in termini di correttezza, ma di presenza. Un luogo dove anche una parola sgrammaticata, un gesto spontaneo, un'espressione del volto possono essere accolti come contributi significativi, non sono semplici reazioni emotive, ma momenti di riconoscimento reciproco, di riaffermazione del sé, di appartenenza a una trama collettiva che va oltre la malattia. Tutti gli studi analizzati sembrano convergere in un punto essenziale: il TimeSlips non si limita a “stimolare”, ma è capace di creare legami trasformando lo spazio relazionale, innesca il desiderio di partecipare, non perché si debba fare qualcosa “di utile”, ma perché si percepisce di avere qualcosa da dire. In questo senso, il metodo non lavora sulla memoria perduta, ma su quella che ancora si può costruire insieme anche solo per il tempo di una storia inventata.

BIBLIOGRAFIA

- Alzheimer's Association. (2021). *Alzheimer's disease facts and figures*. *Alzheimer's & Dementia, 17*(3), 327–406.
- Basting, A. D. (2006). *The art of aging: A dramatic approach to aging issues*. New York, NY: Teachers College Press.
- Basting, A. D. (2009). *Forget memory: Creating better lives for people with dementia*. Johns Hopkins University Press.
- Basting, A. D. (2020). *Creative care: A revolutionary approach to dementia and elder care*. HarperOne.
- Berger, J. (2020). *The catalyst: How to change anyone's mind*. Simon & Schuster.
- Cartabellotta, A., Eleopra, R., Quintana, S., Pingani, L., Ferrarese, C., Starace, F., Masina, M., & Mancardi, G. (2018). Linee guida per la diagnosi, il trattamento e il supporto dei pazienti affetti da demenza. *Evidence*, 10(10), e1000190.
- Chen, H.Y., Li, J., Wei, Y.P., Chen, P., & Li, H. (2016). Effects of TimeSlips on Cornell Scale for depression in dementia scores of senile dementia patients. *International Journal of Nursing Sciences, 3*(1).
- Davidson, R. J., & McEwen, B. S. (2012). Social influences on neuroplasticity: Stress and interventions to promote well-being. *Nature Neuroscience, 15*(5), 689–695.
- De Medeiros, K., & Basting, A. (2014). "Shall I compare thee to a dose of donepezil?": Cultural arts interventions in dementia care research. *The Gerontologist, 54*(3), 344–353.
- Fancourt, D., & Steptoe, A. (2019). The impact of arts engagement on health outcomes: A review of the literature. *Frontiers in Psychology, 10*, 1036.
- Fay, C. I., Martínez, N., & Ramírez, N. (2023). *TimeSlips storytelling via Zoom for people with dementia and their caregivers in Colombia during COVID-19: A qualitative study*. *Dementia, 22*(5), 1102–1117.
- Feil, N. (1993). *The validation breakthrough: Simple techniques for communicating with people with Alzheimer's-type dementia*. Health Professions Press.
- Fritsch, T., Kwak, J., Grant, S., Lang, J., Montgomery, R. R., & Basting, A. D. (2009). Impact of TimeSlips, a creative expression intervention program, on nursing home residents with dementia and their caregivers. *The Gerontologist, 49*(1), 117–127.
- George, D. R., & Houser, W. S. (2014). "I'm a storyteller!": Exploring the benefits of TimeSlips creative expression program at a nursing home. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias®, 29*(8), 678–684.

- George, D. R., Stuckey, H. L., Dillon, C. F., & Whitehead, M. M. (2011). Impact of participation in TimeSlips, a creative group-based storytelling program, on medical student attitudes toward persons with dementia: A qualitative study. *The Gerontologist, 51*(5), 699.
- George, D. R., Stuckey, H. L., Whitehead, M. M. (2014). How a creative storytelling intervention can improve medical student attitude towards persons with dementia: A mixed methods study. *Dementia, 13*(3), 318.
- Gergen, K. J. (2015). *An invitation to social construction* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Heuer, S. (2021). The impact of TimeSlips on undergraduate students in service learning with older adults. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups, 6*(1), 122–129.
- Kitwood, T. (1997). *Dementia reconsidered: The person comes first*. Open University Press.
- Kontos, P., Miller, K.-L., & Kontos, A. (2017). Relational citizenship: Supporting embodied selfhood and relationality in dementia care. *Sociology of Health & Illness, 39*(2), 182–198.
- Loizeau, A., Kündig, Y., & Oppikofer, S. (2015). 'Awakened Art Stories'—Rediscovering pictures by persons living with dementia utilising TimeSlips: A pilot study. *Geriatric Mental Health Care, 3*(2), 13.
- McDonough, A., & Brown, K. R. (2004). *A Grand Entrance: Scenes and Monologues for Mature Actors*. Dramatic Publishing.
- Phillips, L. J., Reid-Arndt, S. A., & Pak, Y. (2010). Effects of a creative expression intervention on emotions, communication, and quality of life in persons with dementia. *Nursing Research, 59*(6), 417–425.
- Ryan, E. B., Giles, H., Bartolucci, G., & Henwood, K. (1986). Psycholinguistic and social psychological components of communication by and with the elderly. *Language & Communication, 6*(1–2), 1–24.
- Sabat, S. R. (2001). *The experience of Alzheimer's disease: Life through a tangled veil*. Blackwell.
- Swinnen, A., & de Medeiros, K. (2018). "Play" and people living with dementia: A humanities-based inquiry of TimeSlips and the Alzheimer's Poetry Project. *The Gerontologist, 58*(2), 261–269.
- Vigliotti, A. A., Chinchilli, V. M., & George, D. R. (2019). Evaluating the benefits of the TimeSlips creative storytelling program for persons with varying degrees of dementia severity. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias, 34*(3), 163.

- Zak, P. J. (2015). *Why inspiring stories make us react: The neuroscience of narrative. Cerebrum: The Dana Forum on Brain Science,* 2015, 2.
- Zeisel, J. (2010). *I'm still here: A new philosophy of Alzheimer's care*. Penguin Books.

SITOGRAFIA

- University of Wisconsin-Milwaukee. (n.d.). Anne Basting. Dipartimento di Inglese, UWM. Recuperato il 14 aprile 2025, da https://uwm.edu/english/our-people/basting-anne/
- Palazzo Strozzi. (n.d.). TimeSlips a Palazzo Strozzi: Picasso, Miró, Dalí. Retrieved April 14, 2025, from https://www.palazzostrozzi.org/timeslips-a-palazzo-strozzi-picasso-miro-dali
- StoryScience. (2023). Storytelling and the Brain: Understanding the Neuroscience Behind Our Love for Stories. https://power-of-storytelling.com/storyscience/
- Alzheimer's Association. (n.d.). 10 early signs and symptoms of Alzheimer's and dementia. Retrieved April 15, 2025, from https://www.alz.org/alzheimers-dementia/10_signs