



Sigfrido Bartolini: *Visitare gli Inferni*, vetrata - Chiesa dell'Immacolata, Pistoia

# 10° CONVEGNO NAZIONALE SUI CENTRI DIURNI ALZHEIMER

Montecatini Terme

1-2 Marzo 2019

Teatro Verdi

Viale Giuseppe Verdi, 45

**COMUNICAZIONI ORALI  
POSTER**



FONDAZIONE  
CASSA DI RISPARMIO  
DI PISTOIA E PESCIA

## 1. Musica, arte e famiglia...

Alfonsina Boccolieri  
info@nuovosolco.it

Cooperativa Sociale Nuovo Solco ONLUS, Centro Diurno Alzheimer - Monza

Il nostro Centro Diurno è aperto tutti i giorni dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.00 alle ore 17.30.

L'équipe si compone di varie figure professionali tra cui: 1 Direzione, 1 Medico, 1 Infermiera, 2 Educatrici, 1 Psicologo, 1 Fisioterapista, 3 O.s.s., 1 A.s.a. e volontari. Gli ospiti che quotidianamente frequentano il Centro presentano differenti livelli cognitivi, vengono proposte loro varie attività educative di tipo ludico, cognitivo e sensoriale. Nel corso degli anni, però, si è valutato che due ambiti in particolare riescono ad essere totalmente coinvolgenti per la maggior parte dell'utenza (a prescindere dal livello cognitivo): la musica e l'attività manuale/creativa.

### ATTIVITÀ MUSICALE

Durante la giornata si strutturano momenti specifici di ascolto musicale, principalmente canzoni popolari, ascolto di cantanti famosi e musica classica/lirica.

Un paio di volte alla settimana si struttura, invece, un'attività musicale principalmente basata sul canto di gruppo: gli ospiti vengono invitati a proporre canzoni per loro significative o aiutati con indizi e/o immagini a ricordarne melodie e testo.

Il lavoro musicale con gruppi disomogenei risulta essere creativo e sempre pieno di sorprese perché ogni singolo partecipante riesce comunque a trovare il suo canale preferenziale per esprimersi liberamente e mettersi in gioco.

### VIDEOTERAPIA

Con il supporto di un computer e di un proiettore vengono mostrate su grande schermo immagini o sequenze evocative: brevi filmati storici, canzoni popolari, spezzoni di documentari e film, immagini di monumenti significativi o a tema (talvolta legate alle festività religiose e non), personaggi noti dello spettacolo, del cinema, della musica, opere pittoriche, paesaggi e la natura nello scorrere stagionale...

Tale proiezione ha, principalmente, lo scopo di catturare l'attenzione dei partecipanti, riattivare ricordi e stimolare la memoria narrativa.

Un paio di volte al mese si propongono, nel corso della stessa attività, anche dei giochi cognitivi che stimolano anche la componente mnemonica, non solo quella ludica, e allenano la mente dei partecipanti, decisamente più stimolati a interagire grazie alla proiezione che agevola l'elaborazione delle risposte.

### ATTIVITÀ MANUALE

Durante la stimolazione manuale spesso si propongono disegni con tematiche stagionali; per rendere più stimolante e creativa la proposta si è pensato di disegnare i vari soggetti utilizzando la tecnica del mandala. Questa modalità ha riscontrato un ottimo successo sia in coloro che non

hanno problemi di manualità sia per tutti coloro che, invece, presentano difficoltà percettive quali: non riconoscimento immediato dell'immagine, tendenza a utilizzare colori non appropriati...

### VICINI ALLE FAMIGLIE

Per rendere partecipi i parenti della vita che si svolge al Centro, periodicamente organizziamo feste (non necessariamente in occasione di feste da calendario) in cui si strutturano giochi interattivi col supporto del computer e proiettore che coinvolgono i familiari e gli ospiti; oppure si proiettano video e/o foto che mostrano le attività che si svolgono al centro durante la giornata.

## 2. Circle Activity & Alzheimer: l'arte dialoga con la cura. Progetto sperimentale presso il Centro Diurno Alzheimer dell'APSP Civica di Trento.

Giorgia Caldini  
giorgiacaldini@civicatnapsp.it

Centro Diurno Alzheimer - Trento (TN)

Il progetto nasce dall'incontro con Albert Hera, musicista torinese che utilizza la metodologia del circle singing in ambito didattico-musicale e che ne ha promosso l'utilizzo in contesti diversi (lavorativi e di cura). Fondamento della sua ricerca è la convinzione che l'arte possa essere messa a servizio del benessere e della cura in un processo circolare di reciproca contaminazione. Nel periodo tra maggio e agosto 2018 sono stati realizzati 10 incontri a cui hanno partecipato alcuni utenti del centro, i loro familiari e gli operatori.

Per comprendere se l'attività, oltre a portare benessere, proponeva interventi adeguati al contesto, si è deciso di videoregistrare ogni incontro ed effettuare un monitoraggio coinvolgendo due osservatori esterni (neuropsicologa e musicoterapista). I video e i dati dell'osservazione sono poi stati analizzati in itinere per la progressiva ri-taratura delle sessioni successive.

Si è deciso di coinvolgere nel progetto utenti con demenza lieve-moderata, escludendo solo chi avesse una grave compromissione uditiva; degli 8 utenti individuati, solamente 5 hanno partecipato continuativamente a tutti gli incontri; a questi sono stati somministrati, prima e dopo il percorso, dei test neuropsicologici: il Montreal Cognitive Assessment, il Trail Making Test A, il Test di Fluenza Verbale per Categoria e la scala CMAI (quest'ultima compilata da un operatore "in cieco").

Vista l'esiguità degli utenti coinvolti, l'osservazione della neuropsicologa si è focalizzata solo su due persone con differenti deficit cognitivi e manifestazioni comportamentali, registrando lo stato emotivo-comportamentale prima e dopo l'attività e l'uso delle funzioni cognitive e sociali/emotive/comportamentali in itinere. L'osservazione del musicoterapista si è focalizzata invece sull'empatia/carisma del facilitatore, mediatori artistici utilizzati, interazione individuo-gruppo e modalità comunicative attivate. Le attività proposte hanno previsto esercizi motori e l'attivazione di working memory, attenzione, abilità prassiche, funzioni esecutive e di calcolo. Il tutto realizzato a partire dall'uso della voce (cantata e parlata) associata ai movimenti del corpo; sono stati utilizzati brani musicali, filastrocche, strumenti e talvolta altri supporti funzionali agli obiettivi.

Sicuramente i dati raccolti non possono definirsi significativi o approfonditi, considerata la loro esiguità, unita alla difficoltà di controllare variabili interferenti, correlate alla patologia. Dall'osservazione emerge però un diverso effetto sull'umore dei due partecipanti osservati, probabilmente correlato alla diversa capacità di ricordare l'evento anche a distanza. Le funzioni cognitive sembrano migliorare con il riproporsi degli incontri, così come le funzioni sociali/emotive/comportamentali, (miglioramento, questo, più evidente in uno dei due partecipanti).

Questo progetto ha permesso a tutti di esprimersi grazie all'utilizzo di mediatori artistici, superando le difficoltà di comunicazione, con l'arte e l'improvvisazione creativa, favorendo la relazione e stimolandoci ad ulteriori approfondimenti sulle possibili applicazioni di Circle Activities con i malati di demenza.

L'esperienza fatta ci ha fatto sentire l'esigenza di trasferire le competenze di facilitatore agli operatori del centro, creando una formazione per l'equipe in cui la relazione di cura sia guidata dalla creatività e persegua l'obiettivo dello stare bene insieme, con un operatore in grado di mutare la propria forma in base alla forma mutevole della persona malata, riconoscendo prima di tutto le risorse di cui la persona è portatrice, piuttosto che i suoi limiti.

## 3. "L'ospite al centro". Uno sguardo olistico alla malattia dementigena e ai suoi protagonisti

Pietro Caputo  
pietrocaputo011281@gmail.com

Centro Diurno specialistico Violante Malatesta - Cesena

il centro accoglie 20 utenti, 10 dei quali convenzionati (previa valutazione da parte dell'UVGA) e 10 in forma privata. Requisiti fondamentali per l'accesso in convenzione sono: diagnosi di demenza, autonomia nella deambulazione e presenza di disturbi psico-comportamentali. Nei posti privati invece possono accedere anche persone al di fuori del distretto, dal momento che il nostro è l'unico servizio nei territori limitrofi specificamente dedicato a utenti affetti da demenza.

Il progetto prevede un percorso di 6 mesi con obiettivi definiti in sede di UVGA. Dopo i primi 6 mesi c'è una nuova valutazione, che può richiedere una prosecuzione del percorso (per ulteriori 6 mesi, riconfermabili fino al massimo di 2 anni) oppure il trasferimento in un Centro Diurno tradizionale.

Il centro è in accreditamento alla Cooperativa sociale IL CIGNO; è collocato in un edificio di proprietà comunale in cui si trovano anche:

- la Cra (anch'essa in accreditamento alla suddetta cooperativa);
- il Consultorio per la Memoria;
- la sede del CAIMA.

Per gli utenti ed i loro familiari si tratta quindi di un luogo noto, che la grande maggioranza di loro hanno già frequentato per visite o per la frequenza a Corsi/incontri.

Gli spazi del Centro Diurno comprendono: sala per la stimolazione cognitiva, sala per il relax e le attività di rilassamento, sala da pranzo utilizzata anche come spazio in cui si svolgono i laboratori di cucina, sala polivalente e saletta Snoezelen (oltre a quella dedicata ai servizi). Inoltre, vi è un giardino protetto e dedicato con percorso Alzheimer e finalizzato all'Ortoterapia, condiviso con il nucleo Alzheimer della struttura residenziale.

Il Centro Diurno infine è dotato di un'apertura con codice, che lo rende sicuro per gli ospiti disorientati, la cui porta di uscita dal nucleo è stata occultata da un'immagine.

Dato che l'obiettivo principale è il benessere dell'ospite, dei familiari e degli operatori, vengono svolte attività rivolte a tutte le figure suddette. In particolare:

### a. **UTENTI:**

Viene elaborato un programma settimanale (con attività manuali, artistiche, motorie, cognitive, ecc.), che viene periodicamente revisionato per adeguarlo alla tipologia degli utenti. Inoltre, vengono realizzati progetti specifici, alcuni dei quali prevedono la partecipazione anche dei familiari o degli ospiti della CRA.

Per il 2019 gli interventi sono:

- interventi individuali con l'approccio conversazionale;
- yoga della risata
- corso di Taiji Quan
- peth therapy
- musicoterapia

### b. **FAMILIARI:**

La presa in carico dei familiari avviene attraverso i colloqui di ingresso e la visita domiciliare (Coordinatore e Educatore), i colloqui psicologici individuali (Psicologo), il gruppo di auto mutuo aiuto (Psicologo). Inoltre, vengono inoltre realizzati eventi particolari in corrispondenza della:

- Giornata del Caregiver (Maggio);
- Giornata contro la violenza sull'Anziano (15 Giugno);
- Giornata dell'Alzheimer (21 Settembre);
- Giornata contro la solitudine dell'anziano (15 Novembre).

### c. **OPERATORI:**

Per il benessere degli operatori vengono attivati:

- supporto individuale tramite colloqui periodici con lo psicologo;
- supervisione di gruppo mensili;
- programmi di formazione annuali.

## 4. Esperienza di un Centro Diurno per anziani in Veneto

Chiara Cecchinato, Valentina Busato, Adalberto Bordin  
chiaracecchinato@gmail.com

Centro anziani “Anni Sereni” - San Donà di Piave (Ve)

Il nostro Centro Diurno per anziani, sito a San Donà di Piave (Ve) nella Regione Veneto, è concepito come un servizio di rete, complesso, a ciclo diurno, ed è rivolto a persone anziane auto/parzialmente sufficienti, anche con demenza.

Le attività svolte vanno dalla assistenza di base fino alla stimolazione cognitiva, affettivo-relazionale, funzionale e motoria. Nel centro sono presenti varie figure professionali che operano in una ottica multidimensionale e multiprofessionale (coordinatrice psicologa, infermieri, educatori professionali, fisioterapisti, OSS, musicoterapeuta, autisti, personale cucina e lavanderia). La mission è quella di promuovere volte a promuovere un “invecchiamento attivo e di successo” (Baltes e Baltes, 1990). Gli interventi non farmacologici attuati sono volti a stimolare:

### 1. Area cognitiva

- Stimolazione mnemonica, con schede cartacee, tratte dai nostri libri (“Guida Pratica per la stimolazione cognitiva, affettiva, relazionale delle persone anziane istituzionalizzate”, ed. Cleup,) e con mnemotecniche.
- Stimolazione cognitiva Cybertherapy:
  - Lavagna multimediale Interattiva
  - Cd con training cognitivi computerizzati
  - Realtà virtuale attraverso il virtual reality memory-training (VRMT) che consiste nella ripetizione di alcune esperienze acustiche seguite da altre immersive e interattive.

### 2. Area affettiva-relazionale:

- Gruppo di auto mutuo aiuto: gruppo di anziani che si riuniscono perché accumulate da uno stesso problema e che, insieme ai facilitatori, cercano strategie per risolverlo.
- Progetto emozioni: gli anziani vengono riuniti in gruppo in cui, sempre con l'aiuto di un facilitatore, imparano a gestire e riconoscere le emozioni.
- Progetto reminiscenza: rievocare il tempo “che fu” recuperando i ricordi e la loro valenza affettiva. Soprattutto nella malattia di Alzheimer, la memoria autobiografica è infatti quella componente che subisce, solo in una fase tardiva, una qualche forma di compromissione.

### 3. Area motoria:

- Longevity training: Gli anziani vengono stimolati a fare degli esercizi psico-motori di gruppo, su base sonora, attraverso tecniche di rilassamento, riattivazione e visualizzazione guidata

A tutti gli anziani partecipanti viene somministrata una batteria testistica pre-post trattamento.

Nell'ultimo periodo abbiamo dato vita al Progetto “Gli anziani e l'applicazione del metodo ad ispirazione montessoriana”: tale metodo consiste nella creazione da parte degli anziani di materiale ad ispirazione Montessoriana (libri, cubi, calendari,..) e che successivamente sarà utilizzato dai bambini per imparare varie attività della vita quotidiana (allacciarsi le scarpe, contare, ecc.). La richiesta proviene dalle scuole del territorio e dalle mamme che, attraverso i social ed il passaparola, sono venute a conoscenza del progetto. Per la creazione dei manufatti, gli anziani si riuniscono prima, per scegliere cosa ideare e come realizzarlo, e poi procedono con la produzione del manufatto destinato alla vendita.

Nel metodo Montessori risulta di fondamentale importanza l'ambiente, poiché deve essere adattato in tutte le sue componenti, ordinato e strutturato lasciando la possibilità di scegliere l'attività da svolgere all'anziano oppure se partecipare attivamente. Infatti la partecipazione non è mai forzata, ma può essere anche solamente emotiva.

Bibliografia edita Cleup:

- Busato et al, Guida Pratica per la stimolazione cognitiva, affettiva, relazionale delle persone anziane istituzionalizzate
- Busato et al, Il gruppo di Auto mutuo aiuto in anziani istituzionalizzati
- Busato et al, Longevity training
- Busato et al, Reminiscenza
- Busato et al, MimOSA

## 5. “Alzheimer e territorio: una rete che sostiene”

Arianna Cerretti  
arianna.cerretti@fondazionemaffi.it

Centro Diurno Le Pescine - Rosignano Solvay

Il Centro Diurno, è attivo dal 2003 grazie ad un progetto di sperimentazione, promosso dall'Azienda ASL per l'avvio di Centri Diurni rivolti a persone affette da demenza Alzheimer, con un programma di attività settimanale differenziato, attività di supervisione a cadenza bimestrale, coordinato dalla geriatra di riferimento dell'Azienda ASL ed incontri mensili periodici con le Assistenti Sociali del territorio per la verifica sull'andamento delle persone inserite e per la condivisione dei percorsi di dimissione e/o eventuale trasferimento nella RSA. Tale impostazione è stata mantenuta nel corso degli anni ed ha permesso di sviluppare le cosiddette ‘buone prassi’ nei percorsi di accesso dal domicilio-territorio al servizio semiresidenziale e/o residenziale, in una logica di collaborazione e sinergia con i servizi socio-sanitari. L'importanza della ‘rete territoriale’ ha favorito anche la collaborazione attiva con varie associazioni del territorio, come l'AIMA Costa Etrusca, l'Auser, l'associazione sportiva UISP che ha portato alla stesura di progetti integrati che prevedono varie attività di stimolazione cognitiva e motoria, nell'ottica della promozione di interventi innovativi non farmacologici come: musicoterapia, ROT formale ed informale, interventi basati sulla tecnica della Reminiscenza e AFA (ginnastica fisica adattata), rivolti alle persone del Centro Diurno, della RSA ma anche alle persone del territorio, iscritte alle varie associazioni, sopra menzionate, utilizzando gli spazi della Struttura (palestra e/o sala polivalente) o talvolta gli spazi della sede dell'Associazione AIMA, logisticamente molto vicini alla struttura.

Un altro progetto all'avanguardia è quello promosso in collaborazione con la Caritas Diocesana di Volterra “**Alzheimer e territorio: una rete che sostiene**” avviato nell'anno 2015 che prevede **soggiorni estivi per persone affette da demenza Alzheimer e loro caregiver**, presso la **Casa per ferie S. Maria Goretti a Marina di Cecina** con la possibilità di usufruire di interventi di terapie non farmacologiche condotte da figure professionali e gruppi di sostegno per i familiari e/o caregiver guidati da counsellor. La Fondazione Maffi coordina l'intero progetto, ormai da cinque anni e grazie al patrocinio di due Comuni, Cecina e Rosignano, dell'Azienda ASL NORD OVEST e la fattiva collaborazione con la Caritas Diocesana di Volterra, l'Associazione AIMA Costa Etrusca di Rosignano, l'Associazione Alzheimer Parrocchia San Carlo, sta portando avanti con successo tale iniziativa, promuovendo non solo la settimana intensiva legata al soggiorno estivo, ma anche attività mirate per persone affette da demenza Alzheimer durante il periodo estivo, luglio ed agosto, a cadenza bisettimanale, ( lunedì e giovedì mattina ) dando così una risposta più ampia e diversificata ai vari bisogni del territorio. Si allega a titolo esemplificativo brochure illustrativa delle attività previste dal progetto.

## 6. Prendi un libro e lascia un ricordo

Susanna Cipollari  
susanna.cipollari@gmail.com

Centro Diurno “Tempo alle Famiglie” - Camerino (MC)

Nel territori di Camerino, San Severino Marche e Matelica da luglio 2014 è stato avviato un progetto sperimentale denominato “Tempo alle famiglie” che ha avuto come obiettivo quello di pensare a un sistema articolato in grado di rispondere in modo personalizzato e flessibile alle esigenze individuali dei malati e delle loro famiglie. La parola chiave è stata: rete dei servizi. Sono state valutate circa 150 persone affette da demenza e rispettive famiglie con una valutazione cognitiva della persona malata e con una valutazione sociale e psicologica del caregiver di riferimento in modo da individuarne bisogni assistenziali e il grado di stress esperito. A queste 150 famiglie sono stati proposti una filiera di servizi in base alle loro esigenze come: laboratori di stimolazione cognitiva, laboratori “motoriamente”; caffè alzheimer, assistenza domiciliare specialista e formazione agli operatori sulla cura centrata alla persona.

Concluso questo percorso il 15 giugno 2015 è stato aperto il Centro Diurno “TEMPO ALLE FAMIGLIE” PER PERSONE AFFETTE DA DEMENZA necessario per dare continuità ai servizi precedentemente attivati visti i benefici. Le persone che ruotano al Centro Diurno in giorni alterni sono circa 25 e ogni giorno vengono ospitati in media 12 persone.

All'interno del Centro Diurno viene applicato l'approccio bio-psico-sociale e cerchiamo nell'arco dell'anno di svolgere attività che coinvolgono la cittadinanza poiché crediamo che la cura richiede un'apertura verso l'esterno. Tra le varie iniziative il libro “Vieni che ti racconto una scantafavola” che contiene 3 favole inedite scritte ed illustrate dalle persone che frequentano il Centro Diurno Tempo alle Famiglie di Camerino e rivolto ai bambini delle elementari. Inoltre il 3 ottobre 2018 abbiamo inaugurato la Biblioteca dei Ricordi. L'iniziativa è nata da un post sui social media che illustrava l'attività di lettura al Centro Diurno ed invitava chi volesse, a regalarci un libro. Da quel giorno – soprattutto durante il periodo post-sisma - hanno iniziato ad arrivare tanti volumi. Il materiale è stato catalogato insieme alle persone con demenza ed abbiamo pensato di fare un piccolo regalo alla città inaugurando la “Biblioteca dei ricordi” con la finalità di essere uno spazio pubblico e, dare modo al luogo di cura di aprirsi all'esterno come spazio d'incontro e di socializzazione per abbattere lo stigma che ancora circonda la malattia. Il motto è “Prendi un libro e lascia un ricordo”, in modo da riempire la biblioteca anche di ricordi che non saranno mai dimenticati”. L'inaugurazione di una Biblioteca nel Centro Diurno, ha un forte significato, perché cerca di fare da collante, adoperandosi per la ricostruzione di un tessuto sociale che da due anni a questa parte, causa terremoto, purtroppo non c'è più. Le persone anziane hanno l'argento nei capelli e l'oro nel cuore e chi viene al centro per prendere o per dare un libro, in realtà se ne va portandosi a casa molto di più.

## 7. ATTIVAMENTE: il benessere fin dalle prime fasi di malattia per la persona con demenza e la sua famiglia

Giovanna Cipriani  
psicologia@centroanzianisartor.it

Centro Diurno ATTIVAMENTE c/o il Centro Anziani “Domenico Sartor” - Castelfranco Veneto (TV)

Il Centro Diurno ATTIVAMENTE offre un servizio assistenziale diurno per persone con demenza iniziale ed eroga attività sanitarie finalizzate al rallentamento del decadimento cognitivo, attraverso un approccio non farmacologico. Il Centro Diurno ATTIVAMENTE fonda infatti il suo modello di cura sull'approccio relazionale e sulla personalizzazione dei progetti individuali, ponendo l'attenzione anche all'accompagnamento e alla formazione dei caregiver, che sono i principali alleati dell'équipe nel processo di cura. L'approccio relazionale con gli ospiti si basa sulla Gentlecare di M. Jones, sulla Cura Centrata sulla Persona di T. Kitwood e sulla Validation Therapy di N. Feil, strumenti preziosi per aumentare il benessere e la qualità di vita percepita, da un lato, e, dall'altro, per ridurre i disturbi comportamentali e, di conseguenza, il ricorso alla contenzione fisica e farmacologica. Gli obiettivi del progetto si possono così delineare: 1. contenere l'impatto della malattia sullo stato cognitivo e sulla sfera comportamentale, spesso di difficile gestione a domicilio, all'interno di un ambiente luminoso, accogliente, sicuro e personalizzato. Gli spazi e gli arredi, infatti, sono stati scelti per richiamare il concetto di 'casa', in quanto è noto che la persona con demenza rischia di disorientarsi ulteriormente in un ambiente asettico; 2. realizzare interventi specifici mirati a rallentare il processo di deterioramento e promuovere percorsi personalizzati volti a posticipare il più possibile l'istituzionalizzazione; 3. ridurre il carico assistenziale della famiglia, supportandola e informandola settimanalmente sul progetto assistenziale, attraverso la verifica costante dei bisogni e la condivisione degli obiettivi con l'équipe di cura; 4. ridurre, per quanto possibile, la contenzione farmacologica e fisica; 5. sensibilizzare l'opinione pubblica in tema di invecchiamento e demenze attraverso momenti di incontro e formazione aperti al territorio (serate divulgative sulle patologie legate all'invecchiamento, corsi di potenziamento cognitivo, corsi sul benessere, cooking show sul tema della disfagia, convegni a valenza scientifica sulla stimolazione cognitiva). Nello specifico, le attività finora proposte sono le seguenti:

- stimolazione cognitiva di gruppo tramite un protocollo validato (Cognitive Stimulation Therapy);
- lettura in gruppo volta a stimolare il linguaggio, l'attenzione e la memoria autobiografica;
- attività legate alla manualità fine e alla creatività;
- ginnastica dolce per attivare le varie parti del corpo sotto la guida della fisioterapista;
- arteterapia per consentire la libera espressione dei propri vissuti e della propria individualità;
- attività spirituale (messa, rosario, ...) per permettere, a chi lo desidera, di coltivare la propria fede;
- attività di orto e giardinaggio su vasche rialzate per richiamare le conoscenze personali, stimolare la memoria autobiografica, i sensi e le capacità manuali;
- attività di cucina per stimolare le competenze apprese nel corso della vita, attivare i 5 sensi ed aumentare la fiducia nelle proprie capacità;
- attività ludiche per creare occasioni di socializzazione e di divertimento attraverso dei giochi che vadano indirettamente anche a stimolare capacità di tipo motorio e cognitivo;
- uscite nel territorio (mostre, mercato, passeggiate, ...);
- momenti di scambio intergenerazionale: incontri con i bambini e i ragazzi delle scuole del territorio, scambio di esperienze con i volontari che da tempo collaborano con la struttura.

## 8. Gocce di memoria

Maria Pia Cozzari  
mariapiacozzari@anthroposonline.it

Centro Diurno per il Supporto Cognitivo e Comportamentale delle Persone affette da Alzheimer e Demenze Correlate  
“Gocce di Memoria” - Giovinazzo (BA)

Gocce di Memoria si configura come luogo terapeutico multidimensionale, all'interno del quale agli ospiti e alle loro famiglie sono offerte un ampio ventaglio di attività terapeutiche, accuratamente selezionate e diversificate in funzione dei bisogni e delle abilità possedute delle persone coinvolte. Queste ultime sono proposte singolarmente o in gruppo e consistono in:

- attività cognitive (ROT, terapia di reminiscenza, terapia di rimotivazione, memory training cartaceo e al pc, terapia di validazione);
- attività neuromotorie (ginnastica dolce, esercizi di facilitazione neuromuscolare, mobilizzazioni, chinesiterapia attiva, esercizi cardiorespiratori, di equilibrio e di coordinazione oculo-manuale, training del passo, esercizi di motilità di vari distretti corporali e facciali, rilassamento muscolare, esercizi di percezione e conoscenza del proprio corpo);
- attività comportamentali (terapia comportamentale, terapia contestuale, attività occupazionale);
- attività di ricerca e sperimentazione (in collaborazione con l'Università degli Studi di Bari, progettazione e realizzazione di programmi di ricerca per la sperimentazione di ausili tecnologici volti a stimolare in modo innovativo e personalizzato le abilità presenti nei partecipanti, incrementando indici umorali e di partecipazione positiva);
- attività di promozione della socializzazione, ricreative e di stimolazione sensoriale (Laboratorio musicale, Manuale-Espressivo, di Cucina, di Riciclo creativo, di Arteterapia, di Aromoterapia, di Ortoterapia, Brian Fitness Game, Free Out);
- attività di supporto psicologico (sostegno psicoterapico individuale, laboratorio di empowerment emotivo, valutazione periodica psicodiagnostica ed affettivo-relazionale, progettazione di piani assistenziali personalizzati);
- attività di sostegno familiare (Cafè Alzheimer itinerante, gruppi di sostegno familiare, consulenze individuali e familiari, incontri periodici con il neurologo e il nutrizionista di struttura, progettazione e partecipazione ad attività intra ed infrastrutturali, realizzazione di giornate esperienziali);
- attività territoriali (dal 2015 programmazione e realizzazione di iniziative inserite nel progetto Giovinazzo Comune Amico delle Persone con Demenza, Servizio Gratuito annuale di prevenzione Memory Check-up, Servizio Multispecialistico Domiciliare dedicato a Persone affette da declino cognitivo lieve, iniziative in collegamento con Associazioni e con il Comune di appartenenza).

Il Centro Diurno Gocce di Memoria è una casa accogliente, percorribile in totale sicurezza e dotata di ogni comfort (ampi spazi interni, giardino sensoriale e d'inverno), costruita con l'intento di facilitare la vita a persone che presentano difficoltà cognitive e sensoriali. Crediamo che la partecipazione sia uno strumento per migliorare e per questo abbiamo organizzato una modalità interattiva con cui scambiare continuamente informazioni con la famiglia e con i medici di riferimento. Abbiamo organizzato un team di specialisti (neurologo, psicoterapeuti, educatori professionali sanitari, infermieri, nutrizionista, fisioterapista, oss e conduttori di laboratori), i quali impegnati annualmente in programmi di formazione continua, operano ognuno secondo le proprie competenze per il raggiungimento degli obiettivi terapeutici. Il Centro Diurno Gocce di Memoria è aperto dal lunedì al sabato dalle 9 alle 18. L'accesso al servizio avviene privatamente o attraverso inserimento Asl ed inoltre da tre anni la struttura è inserita all'interno del registro regionale per l'erogazione dei buoni di buoni servizio anziani e disabili.

## 9. Canta che ti passa “Zecchino D'Argento”

Annalisa De Cecco  
adececco@diaconiavaldese.org

Centro Diurno “IL GIGNORO” - Firenze

Il progetto di cui vorremmo relazionare è il seguente:

“Un insieme di individualità che si confronta, si ascolta e collabora attraverso la musica.”

Grazie alla conduzione della direttrice di coro Alessandra Cavallaro e all'accompagnamento del pianista Giacomo Ferrari, è stato possibile avvicinarsi al mondo della musica corale.

Da ottobre 2017 abbiamo iniziato ad incontrarci una volta alla settimana e da subito, il considerevole numero di partecipanti, che oscillava ogni volta tra le 30 e le 35 persone, e il loro entusiasmo hanno decretato il successo di questa attività, aperta anche ai familiari e agli esterni e completamente gratuita.

Durante la festa dell'albero, nella quale puntualmente ogni anno ci scambiamo gli auguri di Natale, si è tenuta la prima esibizione del coro dello Zecchino d'Argento, con un repertorio natalizio, ma non esclusivamente.

Come spesso succede quando si sogna un po', si sono aperti nuovi orizzonti. Tutto è nato da un'osservazione: “Però la prossima esibizione facciamola fuori dalle nostre mura!”. Così abbiamo cominciato a guardarci intorno e a individuare quali posti avrebbero potuto fare al caso nostro. Tra le varie opzioni, la nostra attenzione si è posata sull'auditorium della scuola primaria di Santa Maria a Coverciano ed è nata l'idea di una collaborazione fra queste due realtà apparentemente così lontane anagraficamente, ma così vicine geograficamente!

Dopo aver individuato alcune canzoni da cantare insieme e le date per le prove congiunte, ci siamo poste il problema del primo incontro, di come, per così dire, rompere il ghiaccio

Abbiamo avuto l'idea di far precedere quel primo incontro da una corrispondenza epistolare in modo che ogni bambino avesse un “nonno di penna” e ogni anziano un “nipotino di penna”.

Il 23 febbraio, in occasione della manifestazione M'illumino di meno che invitava a ideare iniziative tese a sensibilizzare l'opinione pubblica sulla mobilità sostenibile (corse, marce, passeggiate a piedi o in bicicletta) con gli anziani abbiamo organizzato un corteo con tanto di striscione dalla casa di riposo alla scuola primaria e viceversa e abbiamo effettuato la consegna delle prime lettere dei nonni di penna, cui sono seguite le risposte dei nipotini di penna, le controrisposte e via di seguito .

Durante la prima prova congiunta al Gignoro, l'atmosfera era veramente speciale. C'era attesa, suspense e tanta emozione. Nonni e nipotini si cercavano a vicenda e una volta trovatisi si sono seduti accanto per conoscersi e aiutarsi l'un l'altro a cantare. Come si può facilmente immaginare, ne è nato un sincero legame di affetto che non solo si è mantenuto, ma è addirittura cresciuto negli incontri successivi.

Il 21 maggio ci siamo esibiti tutti insieme nell' auditorium della scuola, patrocinati dal Quartiere 2 e ripresi dalle telecamere del TG3, per poi replicare il 26 maggio in occasione della nostra consueta festa di primavera.

A testimonianza di questo legame abbiamo piantato in giardino il melo, che i genitori dei bambini hanno desiderato donare agli anziani per ringraziarli della bella esperienza che avevano vissuto i loro figli.

E' stato un progetto importante, nelle strade del nostro quartiere ancora oggi, anziani e bambini si riconoscono e si salutano con affetto.

## 10. Il Centro Diurno della C.S.D. Diaconia Valdese presso il Rifugio Re Carlo Alberto di Luserna San Giovanni (To)

Marcello Galetti, Rossella Monardo  
mgaletti@diaconiavaldese.org

Centro Diurno Alzheimer della C.S.D. Rifugio Re Carlo Alberto - Luserna San Giovanni (TO)

Il Centro Diurno, aperto dal 2000, si trova lontano dal centro del Paese, in zona collinare. Gli ambienti sono molto simili a quelli di una casa, abbiamo un'ampia cucina ed un ampio salone su cui si affaccia il giardino Alzheimer grande risorsa per gli utenti. Qui si trovano numerosi stimoli sensoriali galline, gatti, conigli, vasconi rialzati con ortoterapia, un orto, una veranda dove poter pranzare tutti insieme nella bella stagione, un ampio prato su cui corre un percorso circolare. Tutti gli utenti possono entrare e uscire sul giardino Alzheimer senza trovare ostacoli. Vi è la presenza di tre operatori OSS, un'infermiera professionale e un'educatrice. Esiste anche un servizio di trasporto da casa al Centro e viceversa. Ormai tutti gli utenti ne usufruiscono. Tutti sono formati per poter relazionarsi con gli utenti con un approccio consona alla prevenzione dei disturbi del comportamento e allo sviluppo e mantenimento delle autonomie. Tutti partecipano alla supervisione mensile svolta da una psicoterapeuta di gruppo. Coesistono attività strutturate fatte da professionisti esterni (musicoterapia, orticoltura, geromotricità e pet therapy) e le stesse attività sono portate avanti dagli operatori nel quotidiano in maniera più informale, insieme alla coloritura dei Mandala, attività di cucina, uscite sul territorio, gioco delle carte, lettura del giornale, tombola, cruciverba, etc. Per ogni utente si scelgono le attività partendo dalla loro Storia di Vita, che viene compilata con i familiari prima dell'ingresso. L'ingresso è graduale e richiede la presenza del familiare nelle prime due giornate. Il giorno prima due operatori si recano a casa della persona che fa l'ingresso per conoscerla nel suo ambiente e fare in modo che, forse, il giorno seguente abbia un rimando di quella visita. Altre figure professionali collaborano alla riuscita del progetto: è presente una geriatra ogni quindici giorni che può monitorare le terapie e incontrare i familiari, tutte le settimane è presente un fisiatra che dà indicazioni e coordina il lavoro delle fisioterapiste. Abbiamo anche una consulenza ASL di un neuropsicologo con cui compiliamo i progetti e che controlla il lavoro di BRAINER (riabilitazione cognitiva su PC) che svolgono le due neuropsicologhe presenti quotidianamente. Ciò ci permette di avere una valutazione costante della progressione della malattia. I familiari hanno la possibilità di partecipare ad un gruppo di automutuoaiuto tenuto da una psicoterapeuta mensilmente. Tutti i mesi è possibile per gli utenti partecipare ad un week end di sollievo, cioè possono fermarsi dal venerdì mattina sino al lunedì pomeriggio: abbiamo delle stanze dedicate proprio sopra i locali del Centro Diurno, gli operatori fanno riposo in settimana e nel week end lavorano. Nasce da una richiesta dei familiari nel 2003, proprio come sollievo per loro stessi, ed è diventato anche per gli operatori una risorsa per conoscere meglio l'utente e i suoi comportamenti durante l'arco delle 24 ore.

Dopo 19 anni di esperienza è sicuramente possibile fare le seguenti conclusioni: il Centro Diurno migliora già dall'inizio il tono dell'umore dell'utente, dà una varietà di stimoli ambientali e relazionali che a casa non sarebbe possibile, nonostante la relazione 1/1, quindi permette di migliorare l'eloquio, le autonomie e rafforzare l'autostima. Le famiglie non si sentono più sole e ritardano di molto l'accesso del proprio caro alla struttura residenziale.

Dall'esperienza del Centro Diurno è nato l'approccio centrato sulla persona che caratterizza la RSA di cui il Centro Diurno fa parte (usufruendo di un edificio collegato ma staccato dai nuclei residenziali). Nel corso degli anni la struttura ha sviluppato una serie di servizi per persone con demenza e famiglie (servizio domiciliare, caffè Alzheimer, progetto sostegno ai caregiver, progetto "comunità amichevole con le demenze". Dal 2014 facciamo parte della rete europea EFID (European Foundations Initiative on Dementia), che riunisce progetti rivolti a persone con demenza.

## 11. La persona con demenza, protagonista attivo della sua giornata

Guido Gori, Iole Zilli  
iolez@hotmail.com

Centro Diurno Alzheimer Le Civette - Firenze

Nel rispetto prioritario dell'utente come persona, le modalità di lavoro su cui il centro fonda la sua filosofia sono:

1. La relazione verbale, in modo che il soggetto si senta inserito in un rapporto significativo, dato che con soggetti affetti da tale patologia la conversazione è attuabile in qualche modo anche se il contenuto della comunicazione può essere molto scarso (conversazionalismo). Il personale apprende il ruolo del linguaggio non verbale, essenziale in tale patologia, mentre di quello verbale valorizza la funzione dell'intuibile argomento e non certo la correttezza sintattica.
2. L'arteterapia e in particolare la pittura basata sul colore che trascende gli aspetti più propriamente cognitivi (quali il disegno di forme) e privilegia quelli prettamente emotivi (veicolati dal colore), permettendo l'espressione del sé e la promozione del benessere anche in persone che presentano difficoltà linguistiche, mnestiche e prassiche. Inoltre, la pittura sociale, svolta in piccolo gruppo condividendo uno stesso foglio, promuove lo stabilirsi di una comunicazione tra utenti basata su aspetti non-linguistici (il colore) in un contesto in cui raramente le relazioni si instaurano spontaneamente.
3. La musicoterapia attiva che coinvolge attivamente gli utenti in un'interazione sonoro-musicale con il musicoterapeuta, in cui si possano sentire ascoltati, esprimere creativamente sé stessi, manifestare sonoramente le proprie intenzionalità al di là dei deficit della demenza. Si utilizzano strumenti musicali Orff e professionali in tecniche di dialogo sonoro e di improvvisazione spesso combinate con repertori reminiscenti.

Su questi presupposti si può instaurare una relazione terapeutica tra professionista e persona con demenza, ma anche tra soggetto ed altri utenti, che può durare per 15-30-45 minuti, ben al di là dello span attentivo tipico di questi soggetti. La musicoterapia attiva, l'arteterapia e il conversazionalismo diventano così l'occasione di partecipare e esprimere consensi o dissensi in una malattia che da molti è stata chiamata malattia della parola. Le persone con demenza che a lungo hanno sperimentato l'esperienza della esclusione, possono qui sperimentarsi inclusi in un contesto relazionale gratificante in quanto attivi nell'interazione, liberi nella scelta delle proprie risposte.

## 12. Il Centro Diurno dedicato alle demenze: il modello di casa “Madre Teresa di Calcutta”

Andrea Melendugno, Domenico Rossato, Cristina Pomaro, Donatella Cencin  
a.melendugno@operadellaprovvienza.it

O.P.S.A. - Casa “Madre Teresa di Calcutta” - Sarreola di Rubano (PD)

Il C.D. Dedicato Casa “Madre Teresa di Calcutta” nasce nel 2006. Si inserisce in un percorso di “continuità della Presa in Carico” Area Anziani O.P.S.A., comprendente due Centri Residenziali Dedicati. Dall’apertura ha accolto 396 persone che hanno richiesto l’avvio di 456 progetti, 233 finalizzati a stimolazione e mantenimento delle abilità residue, e 223 indirizzati alla gestione non farmacologica del BPSD e sostegno nelle autonomie. Le persone seguite hanno **tutte una diagnosi di demenza**; il dato di prevalenza delle forme giovanili è dell’8.2% (contro il 2.2% di prevalenza nel Veneto).

Il **modello di lavoro** si riferisce all’approccio **bio-psico-sociale**; si fonda su tre termini chiave che caratterizzano il C.D.:

1. **DEDICATO** (diversamente da SPECIALIZZATO, si orienta sulla persona e non sulla tecnica professionale);
2. **CONTINUITA’** (dimensione di collegamento tra passato-presente-futuro);
3. **INTEGRAZIONE** (completarsi a vicenda, in ottica di generatività e sviluppo).

### La presa in carico è della persona e della famiglia.

La complessità delle famiglie viene accolta dalla multidisciplinarietà, integrando le visioni professionali sia in fase di pianificazione del progetto che di implementazione degli interventi.

### La presa in carico è caratterizzata dalla co-costruzione del patto tra equipe e famiglia.

Il Progetto nasce Individualizzato fin dalle fasi di pre-ingresso: l’accesso viene preceduto da una analisi del bisogno con la persona e la famiglia e dalla successiva valutazione multidimensionale interna (Ass.Sociale, Medico, Psicologo) di pre-ingresso. La valutazione orienta verso modalità e tempi di ingresso, giorni di frequenza e progetto di attività da avviare: Il Progetto viene definito dall’equipe (Medico, Psicologo, Ass.Sociale, Coordinatrice) e condiviso nell’Unità Operativa multidisciplinare allargata per la preparazione all’ingresso. Semestralmente viene monitorata la stadiazione cognitivo-comportamentale per attuare eventuali revisioni. In presenza di alterazioni comportamentali che richiedano interventi specifici, la progettazione viene fatta in incontri multidisciplinari con tutti i professionisti coinvolti, coordinati e supervisionati dallo Psicologo. Si mantiene un costante monitoraggio e adattamento in-itinere del Progetto.

Il Progetto Individualizzato viene infine condiviso con i familiari (colloqui periodici con Medico e Psicologo) e con gli Specialisti dei CDCD (stesura di apposite relazioni).

Le attività proposte fanno riferimento alla letteratura internazionale e vengono aggiornate di conseguenza.

Sono condotte da singoli professionisti o co-condotte a coppie (educatori, OSS, fisioterapista, logopedista).

Si suddividono in 5 aree: **STIMOLAZIONE COGNITIVA STRUTTURATA** (Attività di piccolo gruppo finalizzate alla riattivazione mirata delle abilità residue, per ospiti con stesse caratteristiche cognitive); **STIMOLAZIONE COGNITIVA SEMI-STRUTTURATA** (Attività di grande gruppo finalizzate alla riattivazione integrata delle abilità residue, per ospiti con caratteristiche cognitive eterogenee); **OCCUPAZIONALE** (Attività di piccolo/medio/grande gruppo finalizzate alla riattivazione delle competenze occupazionali per promuovere e mantenere le autonomie); **MOTORIA** (Attività di medio/grande gruppo finalizzate alla stimolazione delle abilità motorie-proprioceptive); **RICREATIVO/SOCIALIZZANTE** (Attività di grande gruppo finalizzate alla stimolazione delle abilità e competenze socio-relazionali).

Il lavoro **MULTIDISCIPLINARE INTEGRATO** e **DEDICATO** risponde a chi non trova risposte altrove

- **Pazienti e famiglie GIOVANI**
- Persone con diagnosi “difficili”
- **Disturbi comportamentali con grave impatto sulla famiglia**
- Pazienti nelle fasi iniziali senza rete primaria
- **Famiglie multicarico**
- Familiari con situazioni di particolare stress
- **Persone e famiglie in stati critici**

## 13. Musica è

Fabiola Pacassoni, Giulia Boria, Simona Cipollari, Barbara Fontana, Anna Gobbetti, Patrizia Civerchia  
f.pacassoni@labirinto.coop

Centro Diurno Margherita - Fano (PU)

Centro Diurno Grimani - Osimo (AN)

Centro Diurno Tempo alle Famiglie - Camerino (MC)

Centro Diurno Il Granaio - Senigallia (AN)

Centro Diurno I.N.R.C.A - Villa Gusso (AN)

Il P. N. D. (2014) prevede la riorganizzazione e potenziamento della rete di servizi a favore della persona e della sua famiglia; sono inclusi i Centri diurni demenze/AD già inseriti nei L.E.A. 2007. Nella Regione Marche i C.d. Alzheimer presentano una differenziazione negli standard assistenziali, nelle prestazioni e non ultimo nel sistema tariffario. Tale disomogeneità riporta all’assenza di modelli organizzativi. Il mancato riconoscimento, l’assenza di condivisione di protocolli organizzativi sottrae attendibilità ai CDA, pur avendo già ottenuto in letteratura innumerevoli evidenze circa l’utilità del loro intervento e non riescono a riscuotere la giusta attenzione su quale sia la corretta organizzazione per la migliore efficacia. **In questo contesto, cinque Centri Diurni AD marchigiani: Centro Diurno “Margherita” di Fano, “Il granaio” di Senigallia, Il c.d. dell’INRCA di Ancona, il c.d. Grimani-Buttari di Osimo, il c.d. “Tempo delle famiglie” di Camerino,** tramite la sottoscrizione di un protocollo di intesa, stanno lavorando su un progetto che li unisce nell’erigere un network per la definizione di buone prassi e per l’identificazione di indicatori sull’efficacia dei CDA stessi e la realizzazione di interventi psicosociali significativi comuni. La prima iniziativa condivisa tra i 5 CDA è stata la realizzazione di un intervento psicosociale dal titolo **“MUSICA E’”**. Primo step la costituzione di un coro musicale **regionale** composto dalle persone che frequentano i 5 centri diurni, formato da più componenti: persone con la patologia neuro-cognitiva, familiari, parenti ed amici; la forza di questo insieme di **capitale umano** ha generato l’integrazione totale e reso **la malattia invisibile**, tant’è che non si distingue la diversità. Il coro dal nome **“C-OROARGENTO”**, formato da **60 persone con demenza e non**, si è esibito per la prima volta in pubblico presso il cinema teatro “Gabbiano” di Senigallia, in occasione della **XXV giornata mondiale dell’Alzheimer in presenza 300 persone**. Durante l’esibizione nessuno dei coristi ha mostrato dei disturbi comportamentali! la partecipazione e il coinvolgimento emotivo altissimi. I coristi entrati spontaneamente nel loro ruolo (nonostante si trovassero in un luogo sconosciuto su un palco, con luci e riflettori puntati, con tanti spettatori e persone sconosciute. In letteratura tutti questi elementi sono comunemente classificati come fonte di disagio e di possibile reazione oppositiva. Nella demenza là dove tutto sembra svanire, ecco che la forza del suono attiva qualcosa di inaspettato. Riaffiorano i ricordi, il segno di ciò che siamo. Attraverso la musica si narrano le nostre vite e si incontrano i nostri vissuti più profondi. Le emozioni diventano un energico strumento di unione tra noi e l’ambiente che ci circonda. L’esperienza, valutata molto positivamente da tutti gli operatori e dai familiari che hanno partecipato all’evento, richiede una valutazione più specifica con l’individuazione di strumenti atti a meglio determinare il senso di benessere che tutti i partecipanti all’attività del coro hanno evidenziato.

## 14. Dolls Therapy autogestita

Serena Paolucci, Alessia Catracchia  
s.paolucci@nuoverisposte.coop

Centro Diurno “Non ti Scordar di Me” - Fiuggi (FR)

La Dolls Therapy è una delle terapie non farmacologiche che Nuove Risposte applica da tempo nei Centri diurni che gestisce. Per comunicarne l'importanza, ci avvaliamo di un episodio che vede protagoniste una utente del Centro Diurno ed una operatrice. Naturalmente i nomi dell'utente e di sua figlia sono fittizi per ragioni di privacy.

Sonia arriva alla fermata di Maria.

Maria è già lì ad aspettarla con la badante ma le comunica che non può salire in macchina per andare al Centro. “Non posso lasciare il bambino da solo, può farsi male, cadere dal balcone. Non posso... proprio non posso!”

La badante ride “ma non è un bambino! E' una bambola. Su! Vai, che non gli succederà niente”

Sonia la rassicura “Adesso chiamo Giovanna e le chiedo di badare lei al bambino, così tu puoi venire senza preoccupazioni”.

“No, no... Non la chiamare, devo badare io al bambino” insiste Maria.

Sonia si allontana e chiama Giovanna, la figlia di Maria, per informarla. Poi ha un'idea. “E se portassimo con noi, al Centro, anche la bambola?”

“Provaci” le consiglia Giovanna.

Sonia chiede alla badante di andare a prendere la bambola e dopo una conversazione serrata convince Maria “E va bene! Tanto vuoi avere sempre ragione tu” e sale in macchina.

Lungo il viaggio mostra di iniziare a realizzare che il bambino seduto sul sedile posteriore non è veramente un bambino. Tuttavia Sonia ed Maria si divertono a dialogare fingendo di avere a bordo un bambino.

Arrivati al parcheggio davanti al Centro Diurno, Maria dice di voler lasciare quel bambino in auto, di non volerlo portare con sé.

Sonia non insiste anzi, le conferma che starà benissimo anche in auto, che potrà riposare.

Scese dall'auto, si incamminano verso l'ingresso del Centro e Sonia chiede “dimmi una cosa Maria, secondo te il bambino che abbiamo lasciato in macchina, è un bambino o una bambola?”

“Cosa vuoi che ti dica.... Secondo te?” chiede a sua volta Maria

“Non ti preoccupare di quello che penso io. Dimmi cosa pensi tu”, insiste con dolcezza Sonia

“E' una bambola” ammette Maria

“Allora, non hai voluto portarla per paura che ti prendessero in giro?” chiede Sonia

“Certo, se mi vedono arrivare con una bambola, mi prendono per matta!”

Sonia sorride complice e lei, proprio sul ciglio della porta, si ferma e le dice “Però, a me..... quella bambola, ..... mi ha ridato la vita!”.

## 15. Le Famiglie al Centro

Serena Paolucci, Alessia Catracchia  
s.paolucci@nuoverisposte.coop

Centro Diurno “Madonna della Speranza” - Giuliano di Roma (FR)

- Ogni utente arriva al Centro Diurno con i suoi familiari. Ad essere accolta e presa in carico è la famiglia. All'utente sono offerte opportunità di riabilitazione, socializzazione e partecipazione ad attività ricreative organizzate in un ambiente di tipo familiare, strutturato per facilitare l'orientamento. Ai familiari è offerto il sollievo dall'impegno della cura per alcuni giorni a settimana, la consulenza psicologica e la possibilità di partecipare al Gruppo AMA costituitosi negli ultimi due anni. Il Gruppo di familiari si incontra al Centro una volta al mese e si confronta sugli argomenti precedentemente scelti, avvalendosi della consulenza di personale qualificato: geriatra, infermiere, nutrizionista, psicologa, OSS, ecc.
- Il Centro valorizza gli interventi non farmacologici attraverso programmi individualizzati che possano avere effetti positivi sul comportamento e sulla relazione interpersonale. Da circa due mesi stiamo collaborando con l'Associazione “Sentieri di luce” che da tempo applica le tecniche Reiki a persone affette da Morbo di Parkinson con buoni risultati. La presentazione del progetto, fatta ai familiari in forma dimostrativa, ha riscosso consenso a tal punto che gli stessi care giver hanno chiesto di potersi avvalere dei trattamenti. L'attività si svolge un giorno a settimana, per utenti e familiari in stanze separate e con modalità differenti: sui familiari vengono applicati i trattamenti completi di reiki, riflessologia plantare e Shiatsu; con gli utenti, organizzati in piccoli gruppi, vengono fatti esercizi di respirazione accompagnati da lievi massaggi, musica e aromaterapia. Queste pratiche, applicate agli utenti, coinvolgono anche gli operatori che partecipano attivamente all'esercizio. Gli effetti sono molto evidenti negli utenti che entrano nel gruppo in trattamento in lieve stato di agitazione psicomotoria. Per essi si notano riduzione dello stato di agitazione e dei comportamenti aggressivi. Il contatto fisico del massaggio lieve favorisce la calma e rinforza la fiducia tra gli utenti e gli operatori. Non per tutti gli effetti sono immediati e ciascuno richiede modalità diverse: c'è chi preferisce la posizione seduta e chi quella distesa; chi gradisce i massaggi e chi vuole stare mano nella mano. Da qui l'importanza di creare programmi individualizzati e specifici in base all'osservazione e alle caratteristiche di ogni singolo utente.
- L'esperienza delle tecniche di rilassamento sopra descritte è complementare al progetto della “Stanza multisensoriale” in fase di avvio sperimentale al Centro Diurno “La coccinella” e “L'Ape Regina”. I due centri di Nuove Risposte, stanno sperimentando approcci che, favorendo l'instaurarsi dello stato di calma, permettano all'utente di vivere in modo più soddisfacente la propria vita quotidiana e favoriscano la riduzione dei trattamenti farmacologici.

## 16. Com'è bello il volto che pensa

Simonetta Piano, Massimo Arena  
simonetta.piano@yahoo.it

Centro Diurno Alzheimer Autonomo Valgioie - Torino

Il CDAA Valgioie è ubicato in un quartiere vivace e dinamico in zona centrale nella città di Torino, ed è inserito all'interno di un complesso che accoglie anche una Residenza per Autosufficienti.

La suddivisione degli ambienti è caratterizzata da un ampio salone aperto, con sedie e poltrone reclinabili per il riposo pomeridiano; la zona pranzo, spaziosa e luminosa; percorsi per il wandering sicuri anche in ambiente esterno; una zona cucina sorvegliata e attrezzata per i laboratori e la distribuzione di bevande e spuntini; due studi ove si collocano la documentazione clinica e il materiale infermieristico; due bagni assistiti (viene offerta la possibilità di effettuare il bagno settimanale a cura degli operatori del Centro, così come la rasatura).

È gestito dalla Cooperativa Punto Service, in convenzione con l'ASL Città di Torino.

Accoglie pazienti affetti da diverse forme di demenza, con vari livelli di deterioramento cognitivo e disturbi comportamentali associati; pertanto, le attività giornaliere sono estremamente diversificate.

La ROT informale quotidiana, offerta a tutti i pazienti, è affiancata a laboratori di manualità e disegno per coloro con maggior grado di compromissione cognitiva, e a incontri di stimolazione cognitiva in piccolo gruppo per i pazienti meno compromessi cognitivamente.

Abbiamo inoltre constatato che le attività musicali, sia con musicisti dal vivo sia con riproduzione tramite stereo, risvegliano ricordi e riescono a coinvolgere anche i pazienti affetti da demenza in fase avanzata, caratterizzati da scarsa o nulla produzione verbale e pressoché totale non autosufficienza nelle ADL, così come i momenti dedicati alla geromotricità, svolta con l'ausilio di tubi in materiale morbido e palloni in gomma piuma e capace di stimolare attraverso il gioco e l'imitazione anche coloro che manifestano scarso interesse verso le attività creative e manuali.

Spesso organizziamo uscite sul territorio: gite nei parchi cittadini limitrofi, con tutti gli ospiti, o brevi passeggiate per un caffè o una commissione in piccoli gruppi.

Vi sono poi momenti conviviali o di condivisione con gli ospiti della Residenza per autosufficienti ubicata accanto al Centro Diurno.

Di recente sono state introdotte due attività di particolare interesse: il laboratorio di cucina, grazie al quale i pazienti, prevalentemente di sesso femminile, si sono messi in gioco impastando e sfornando torte e biscotti, approfittando del periodo natalizio, e il laboratorio di scrittura creativa.

In questo secondo caso, l'educatore mostra una sequenza di immagini fotografiche o disegni, partendo dalle quali tutti i pazienti sono invitati ad elaborare una storia, e trarne un messaggio conclusivo, una sorta di "morale della fiaba".

L'equipe multidisciplinare, che si riunisce con cadenza mensile per l'elaborazione e la revisione dei PAI e per la condivisione di temi o problemi relativi ai singoli pazienti, è costituita da OSS, infermiere professionale, psicologo, educatore professionale e medico geriatra.

La figura dello psicologo trova spazio sia nella valutazione periodica cognitivo-comportamentale dei soggetti, sia nel sostegno ai familiari tramite colloqui individuali o conduzione di gruppi di auto-mutuo aiuto, nonché nella supervisione del personale nei momenti di gestione dei disturbi comportamentali e di successiva rielaborazione.

## 17. Un servizio integrato

G. Provenzano, P. La Sala Savona, S. Cannella, V. Mantia, M. Mattina, D. Mancuso  
provenzanogiuseppe@libero.it

Centro Diurno Alzheimer Sciacca afferente U.O.C. Psicogeriatra ASP 1 ag. - Sciacca

L'Esperienza che il Centro Diurno Alzheimer di Sciacca, afferente all'U.O.C. Malattie Psichiatriche Degenerative ed Involutive dell'A.S.P. 1 Ag, ha sviluppato, rappresenta un modello di network integrato con il territorio. Un nuovo sistema di welfare per le persone malate di demenza e le loro famiglie, dove il Centro Diurno si interfaccia con le varie realtà territoriali: Terzo Settore, Pubblica Amm.ne, Enti terzi e Associazioni di volontariato innescando un percorso partecipativo integrato per rafforzare la resilienza e l'empowerment di comunità.

Gli obiettivi di tale approccio sono:

- Favorire l'aggregazione e la socializzazione, contrastare il ritiro sociale e prevenire l'isolamento delle famiglie e dei malati.
- Promuovere nuove sinergie tra Istituzioni e associazioni di volontariato e contribuire all'integrazione nella rete dei servizi.
- Realizzare progetti di animazione sociale, di inclusione, di promozione di una cultura di solidarietà e di prossimità, costituendo un piccolo ed innovativo passo in avanti in direzione della costruzione di comunità capaci di accogliere e riconoscere al loro interno la disabilità e contrastare la SOLITUDINE dell'anziano. Gli interventi terapeutici si sviluppano attraverso una metodica che prevede nuovi percorsi motivazionali e valoriali e coinvolge tutti gli attori della rete affinché si realizzi uno scambio reciproco di esperienze e di conoscenze favorendo il miglioramento delle abilità cognitive, comportamentali ed emozionali del gruppo utenti e delle famiglie.

Metodologia adottata:

- **L'adozione del Piano educativo individualizzato** come strumento cardine per organizzare gli interventi
- **Uno staff, con figure professionali specifiche** (Medici - psicologi – sociologi - infermieri — riabilitatori - OSS)
- **Riunioni Istituzionali:** Servizi Sociali , Istituzioni scolastiche, Associazioni di volontariato
- Protocolli d'intesa
- Albo delle associazioni
- **L'adozione e l'utilizzo di strumenti per la misurazione ed il monitoraggio periodico**

### RISULTATI

La progettualità integrata raffigura un momento d'interazione, un'esperienza fuori da una routine di assistenza complessa e isolante. La concertazione con il territorio ha come altro obiettivo sensibilizzare la popolazione, aumentare la conoscenza della malattia e ridurre l'emarginazione e il pregiudizio sociale nei confronti delle persone con demenza e dei loro familiari, permettendo loro di partecipare alla vita attiva della comunità .

### CONCLUSIONI

Il Modello Integrato rappresenta un'esperienza positiva, in cui pubblico, privato e settore collaborano in sinergia sviluppando una rete in grado di favorire la creazione di una comunità accogliente a beneficio del gruppo target interessato e dell'intera collettività.

### INIZIATIVE

1. SALUS FESTIVAL
2. VISITA AL PARCO ARCHEOLOGICO VALLE DEI TEMPLI
3. GEMELLAGGIO C.D. SCIACCA C.D. AGRIGENTO
4. CARNEVALE CORIANDOLI DI SOLIDARIETA'
5. PARTECIPAZIONE AL CONVEGNO "LE GIORNATE DI PSICOGERIATRIA AGRIGENTINE 2018/19"
6. GIORNATE DI FORMAZIONE E ALTERNANZA SCUOLA LAVORO CON ISTITUTI SUPERIORI
7. LABORATORI INTEGRATI CON ASS.NE DI VOLONTARIATO ED ARTIGIANI
8. PROGETTO "MARE NOSTRUM " CON IL CIRCOLO NAUTICO "IL CORALLO " DI SCIACCA
9. PROGETTO UN GIORNO AL MARE

## 18. Progetto Intergenerazionale “La relazione dà frutto”

Francesca Rendano  
morescodiurno@cooperativadono.it

Centro Diurno Il livello Piccolo Cottolengo Don Orione Moresco - Bogliasco (GE)

Questo è il secondo anno in cui i bambini di una seconda classe della scuola primaria (gli stessi dell'anno precedente) incontrano gli anziani del Centro Diurno. Si tratta di un'esperienza di conoscenza e relazione, che si compie nel lavorare insieme in termini artistici: si danza e il movimento viene rappresentato anche graficamente; ci si osserva e ascolta per comporre ritratti degli anziani quando erano bambini, tra immaginazione e racconto; si modella la creta.

Ciò che è stato realizzato l'anno scorso è stato esposto in un importante contesto museale della città per aprire la scuola e il servizio socio-sanitario alla comunità e diffondere una cultura di responsabilità e solidarietà.

Il percorso intergenerazionale nasce dalla concezione e dall'impostazione del più generale progetto di cura del centro, che ha questi capisaldi: è la relazione che cura; le attività, gli interventi di attivazione che si propongono devono avere un significato positivo per la persona rispetto al suo sentire, sentire se stessa e gli altri, nel presente.

E' nella relazione che si “vedono” i bisogni e i vissuti dell'altro. Il disturbo neurodegenerativo colpisce l'organo deputato alla cognizione, ma al contempo la globalità della persona, che vive un profondo senso di “perdita” dell'idea coerente e positiva di sé, dei ruoli e delle autonomie. Venendosi a sfumare i riferimenti interni ed esterni, diventa cocente il vissuto di spaesamento, disorientamento e dunque di ansia. La realtà esterna che risulta pericolosa, minacciosa e imprevedibile determina sentimenti di paura, smarrimento e assenza di speranza. Questa condizione interna si trasferisce nell'azione, nel muoversi e trasforma il corpo stesso.

Per “vedere”, chi presta le cure deve assumere una posizione da pieno osservatore e di autentica “disponibilità” verso l'altro. Si tratta di osservare in tutti gli aspetti del suo significato: notare, prestare attenzione a ciò che si guarda; fare osservazioni, cioè avere da dire, avere pensieri ed emozioni suscitate da una particolare circostanza; essere osservanti, tener fede ed adempiere ad un obbligo, quindi mantenersi nella responsabilità dell'interazione.

L'osservare presuppone sempre tempi lenti e attesa.

Il prestatore di cura che si rende disponibile funziona in termini di reverie (Bion), cioè modula e restituisce significato e tonalità a ciò che avviene, e si fa partecipe, rimane vicino e condivide il sentire dell'altro.

Gli operatori del Centro Diurno sono impegnati in costanti momenti di riflessione e formazione su questi aspetti della relazione di cura. Così come per l'impostazione e l'organizzazione delle attività, che devono assumere il carattere di un'esperienza di relazione in cui la persona malata si senta accolta, riconosciuta per la propria condizione attuale. In questo modo si sostiene la motivazione e il desiderio vitali che hanno ricadute concrete sulla cognizione, sull'orientamento personale, temporale e spaziale, proprio come è accaduto e accade in questi incontri laboratoriali intergenerazionali.

Nell'incontro con i bambini, gli anziani hanno prestato e mantenuto una profonda attenzione a tutto quello che succedeva, si sono divertiti e hanno esercitato competenze personali e sociali, sentendo di avere un ruolo e di essere responsabili di come si sviluppava quell'interazione, attivandosi e adeguando comportamenti e comunicazione.

## 19. Un modello di ambiente “su misura” per le persone con demenza: il Centro Diurno “Nuovi Passi” della Civitas Vitae Nazareth di Padova

Michela Fernanda Rigon, Monica Rapattoni  
michela.rigon@oiconlus.it

Centro Diurno “Nuovi Passi” - Civitas vitae Nazareth Fondazione Opera Immacolata ONLUS - Padova

Il Centro Diurno “Nuovi Passi”, aperto a settembre 2018, è frutto di un lavoro, durato circa 18 mesi, di progettazione, analisi, confronto tra la dr.ssa Rigon e dr.ssa Rapattoni, ideatrici del modello “Nuovi Passi”, con i professionisti che operano nella sede e lo studio di architettura Harmonie Care di Firenze.

La struttura è inserita all'interno del Civitas Vitae Nazareth della Fondazione Opera Immacolata Concezione ONLUS di Padova. Si tratta di una vera e propria Infrastruttura di Coesione Sociale in cui sono presenti residenze per anziani non autosufficienti, Nuclei Protetti per le persone con demenza denominati “Nuclei Nuovi Passi”, un Residence con appartamenti per persone autosufficienti, un asilo nido e una scuola dell'infanzia.

Il Centro Diurno “Nuovi Passi” è stato realizzato pensando ai bisogni di persone con decadimento cognitivo lieve-moderato e disturbi del comportamento concentrandosi non solo sui loro limiti e disabilità cognitive ma anche sulle cosiddette abilità residue. Lo spazio è stato realizzato analizzando colori, spazi, strumenti che possano aiutare le persone a mantenere una qualità e dignità di vita. Tutti gli arredi sono stati pensati nel dettaglio dal materiale, al colore perfino alla loro posizione. Lo spazio è stato pensato anche per migliorare, proteggere e tutelare la relazione tra persone con demenza e personale. Lo spazio è organizzato in maniera tale da permettere una riorganizzazione delle sale attraverso arredi “mobili” che possono fungere da separé qualora ci fosse la necessità di dividere gli ambienti e renderli più accoglienti per gruppi impegnati in diverse attività.

Il Centro Diurno ospita anche due laboratori dedicati uno alle attività e agli esercizi di stimolazione cognitiva e l'altro al relax dove sono disponibili arredi specifici e dispositivi multimediali dedicati quali la stimolazione multisensoriale.

All'interno del Nucleo sono state avviate due ricerche sperimentali che coinvolgono da una parte i familiari degli utenti e dall'altra le persone con demenza con il personale.

La prima ricerca, condotta in collaborazione con l'Università di Padova, intende misurare il cosiddetto “burden” dei familiari all'ingresso e dopo un determinato numero di mesi. Questo allo scopo di verificare se l'inserimento di una persona con decadimento cognitivo in un Centro Diurno diminuisce in maniera significativa il “peso assistenziale” del caregiver.

Una seconda ricerca punta a valutare gli effetti benefici della pratica settimanale del Thai Chi che coinvolgerà sia gli utenti che il personale. L'attività è inquadrata all'interno delle altre terapie non farmacologiche del centro, con lo scopo di favorire la gestione dei disturbi comportamentali, supportare il mantenimento delle funzioni cognitive e dell'autonomia e promuovere la sfera emotiva e relazionale degli ospiti. La valutazione degli effetti di questo tipo di intervento sulla popolazione del Centro Diurno, divisa in tre gruppi di cui uno di controllo, verrà effettuata attraverso la somministrazione periodica di una batteria di test neuropsicologici. I dati relativi ad entrambe le indagini saranno disponibili nell'autunno 2019. Il personale che lavora all'interno del Centro Diurno ha seguito uno specifico percorso formativo delineato appropriatamente per la gestione delle demenze e dei disturbi del comportamento.

## 20. L'albero e i suoi frutti

Antonella Tiribocchi, Corrado Lombardo  
progetti@nuoverisposte.coop

Centro Diurno "La Coccinella" - "L'Ape Regina" - Roma

Il Centro, gestito dalla Cooperativa Sociale NUOVE RISPOSTE in convenzione con il V Municipio del Comune di Roma, è articolato in due sezioni: "La Coccinella" e "L'Ape Regina". Attualmente a La Coccinella sono iscritti 17 utenti con Alzheimer o demenze assimilate di grado medio lieve, con un punteggio al test MMSE da 30 a 14; A L'Ape Regina son iscritti 25 anziani con un grave deterioramento cognitivo il cui punteggio va dai 14 a 6 (Maternage). Quotidianamente la struttura ospita in media dai 20 ai 24 utenti.

Il Centro è sul territorio da circa 17 anni: in questo periodo gli operatori, nel rapporto quotidiano con gli ospiti che lo hanno vissuto e frequentato, hanno sviluppato conoscenze e competenze che hanno permesso di differenziare le attività svolte, attraverso laboratori, attività strutturate, esperienze formative, percorsi riabilitativi, come un albero si sviluppa e si differenzia attraverso le radici sui cui cresce e i frutti che produce. Dei frutti prodotti in questo tempo ci piace soffermarci su due esperienze che riteniamo importanti per definire più precisamente le tematiche sulle quali il Centro con i suoi operatori ha ritenuto opportuno costruire il proprio percorso di lavoro.

- Negli ultimi mesi del 2018 alcuni anziani, scelti sia tra quelli con patologia di Alzheimer medio lieve, sia tra gli ospiti del Maternage hanno avuto la possibilità di confrontarsi con bambini della sezione "grandi" del Nido "Oltre il Giardino", gestito dalla stessa Cooperativa, in un progetto integrato nel quale bambini ed anziani si sono incontrati per confrontarsi sul "Ciclo della vita", un libro che racconta in modo favolistico il percorso della vita del quale, appunto, i protagonisti di questo progetto rappresentano le fasi cronologicamente più distanti. Nei quattro incontri svolti la diversità nell'approccio relazionale delle due generazioni è stata superata brillantemente e gli anziani sono stati incoraggiati dai bambini a raccontarsi in brevi storie di vita che hanno arricchito lo stimolo offerto dal racconto. Ciò ha dato loro la percezione di vivere un rapporto familiare nel quale il ruolo di "nonni" che si raccontano veniva rinforzato dal desiderio e dalla curiosità che i bambini esprimevano nella relazione. Durante l'esperienza si è rilevata, negli anziani una maggiore disponibilità a rilassarsi e una maggiore assertività
- Il Centro è in procinto di inaugurare una stanza multisensoriale, sulla scorta di esperienze osservate in Italia ed in alcuni Centri europei. La stanza multisensoriale è un luogo avvolgente e accogliente, fatto di luci, colori, aromi, essenze, suoni, oggetti, superfici tattili e immagini, dove la persona viene accompagnata in un modo del tutto libero da regole o schemi precostituiti. E' uno spazio pieno di stimoli che rappresentano varie scelte possibili. Sarà la persona stessa a guidare chi gli dà aiuto, nell'utilizzo di questo ambiente. In generale la stanza è un luogo ove si possono stabilire relazioni positive, un luogo per comunicazioni non-verbali, per indurre uno stato di rilassamento e per fornire stimoli multisensoriali decodificabili da persone con gravi disabilità cognitive. Si utilizzeranno, nella sperimentazione con pazienti con grave deterioramento cognitivo, parametri quali la variazione dei valori pressori e la riduzione di aspetti comportamentali come il wandering, al fine di constatare l'efficacia delle esperienze sensoriali.

## 21. Best practice in dementia care: innovazione nella formazione del personale socio-sanitario per la cura e l'assistenza delle persone con demenza

Marina Turci, Giorgia Monetti, Marta Zerbinati, Andrea Fabbo

Centro Diurno e Nucleo Alzheimer Distretto di Carpi  
S.C. Geriatria- Disturbi Cognitivi e Demenze AUSL Modena  
Focos Argento-HR Care, Padova

L'obiettivo del presente lavoro è di presentare le caratteristiche principali e lo studio di valutazione della edizione italiana del programma formativo **Best Practice in Dementia Care** sviluppato dal **Dementia Service Development Centre (DSDC)** dell'Università di Stirling (Scozia, UK), di cui Focos Argento è partner per l'Italia. Il Best Practice in Dementia Care è rivolto al personale sanitario e socioassistenziale (staff di cura di ospedali e strutture residenziali e semiresidenziali per anziani) e consente ai partecipanti di rafforzare competenze possedute, acquisire le best practice basate sulle evidenze per migliorare l'assistenza alle persone con demenza. È stato progettato per favorire la crescita delle risorse personali dei discenti (empowerment), aumentando sia i loro livelli di fiducia e autoefficacia, sia la percezione del proprio valore all'interno del team multidisciplinare. Il Best Practice in Dementia Care prevede la formazione e il supporto di facilitatori interni all'organizzazione, che accompagneranno lo staff di cura attraverso un percorso formativo sulla demenza, della durata di 4 mesi. Il percorso formativo ha ottenuto molteplici accreditamenti e certificazioni che evidenziano la sua efficacia nell'implementare pratiche di cura evidence-based per la persona con demenza.

Il programma, adattato al contesto italiano (sia per la formazione delle strutture residenziali e centri diurni sia per la formazione in ospedale), si compone di 4 moduli formativi: 1) la persona con demenza; 2) "Person centred care" (PCC) nella pratica; 3) valutazione e supporto della persona con demenza, dei familiari e degli operatori; 4) aspetti legali e problemi

La valutazione multi-metodo qualitativa e quantitativa del programma formativo è stata effettuata dall'Università di Stirling attraverso 100 questionari pre-post, 60 elaborati finali compilati dai partecipanti e 89 interviste effettuate ai coordinatori e direttori delle organizzazioni nelle quali è stato implementato il programma.

Dallo studio di valutazione emerge che l'erogazione di una formazione continua e specialistica su modelli di cura evidence based (Person Centred Care) al personale è uno dei fattori fondamentali per migliorare la qualità della cura e dell'assistenza. Il Best Practice in Dementia Care permette di rafforzare i livelli di autoefficacia e di fiducia dello staff di cura all'interno del proprio servizio e un maggior uso di interventi psicosociali, una maggiore collaborazione tra colleghi e interazioni efficaci con i caregiver.

