



«LA SALUTE MENTALE IN ETÀ AVANZATA»

ESPERIENZE SUL CAMPO

Lendinara – Casa Albergo per Anziani – Laboratori seminariali 2018

Dott.ssa Annalisa Basso

Segretario Direttore Istituto Costante Gris di Mogliano Veneto

LA NOSTRA STORIA

Giornate di presenza dal 1883 al 1907

Pellagrosi adulti	479.548
Pellagrosi ragazzi	203.238
Alienati	532.981
Alienate	409.952
Casa di ricovero	536.313
Sala ospitale	18.652
Dozzinanti	36.996

Anni	Pellagrosi adulti	Pellagrosi ragazzi	Alienati	Alienate	Casa di Ricovero	Sala Ospital.	Dozzinanti	TOTALE	Media giornaliera delle presenze nei vari anni
1883 ⁽¹⁾	336	2444	..	..	..	..	..	2780	15
1884	5407	4630	..	..	..	..	..	10037	27
1885	7586	3319	..	..	..	..	..	10905	29
1886	8844	2219	..	..	..	..	..	11063	30
1887	10332	2116	..	..	..	..	..	12448	34
1888	8701	2037	..	1356	2260	..	..	14354	39
1889	7461	2971	..	18562	5696	..	..	34690	95
1890	13676	2193	4246	22088	6027	..	..	48230	132
1891	14205	2445	14165	22178	6321	..	..	59314	162
1892	14257	4407	20361	22908	7634	..	..	69567	190
1893	12126	3278	21559	23246	11487	..	..	71696	116
1894	10246	2039	23794	22004	13812	..	..	71895	197
1895	13985	3059	23432	20482	15537	..	..	76495	209
1896	15994	4094	22554	20336	19298	..	..	82276	225
1897	14403	5710	22103	22048	19497	..	..	83761	229
1898	23870	7741	22931	23621	23621	..	..	101775	279
1899	30238	11646	26073	24041	29750	..	..	121748	333
1900	32402	16261	37225	24871	35439	..	..	146198	400
1901	32760	15018	41385	22888	36897	1839	1648	152435	418
1902	25787	13218	46445	23133	41550	3366	5172	158671	433
1903	30672	19979	41133	19471	43821	2468	6927	156471	428
1904	33621	13227	40307	20057	52150	1191	9358	169911	465
1905	37362	20858	41370	18421	53770	2046	6224	180951	495
1906	44601	24578	43128	18614	54002	3972	2691	191586	525
1907	30676	21751	40770	19627	57753	2870	4976	178423	488
Totale	479548	203238	532981	409952	536313	18652	36996	2217680	

(1) II. Semestre.

LE ESIGENZE CHE SI PRESENTANO

- I dati della popolazione della Regione del Veneto
 - Anno 2000: da 95 a 99 aa – 4840 persone
oltre 100 – 499 persone
 - Anno 2005: da 95 a 99 aa – 7549 persone
oltre 100 – 750 persone
 - Anno 2010: da 95 a 99 aa – 10394 persone
oltre 100 – 1184 persone
 - Anno 2016: da 95 a 99 aa – 10389 persone
oltre 100 – 1412 persone



"PEPPER" ACCOGLIE I CLIENTI

Oggi alle 16.30, al Kursaal di Jesolo, presentazione del robot che svolge servizi di ricezione turistica. L'androide progettato da Ca' Foscari interagirà con i giovani dell'Academy Its Turismo.



Disturbi psichici, 55mila ragazzi in crisi

► In dieci anni in Veneto raddoppiato il numero di minori seguiti dai servizi pubblici per autismo, dislessia, anoressia, epilessia ► Strutture declassate dalla Regione, protesta di medici e famiglie «Salto indietro di 40 anni, malattie trattate come problemi sociali»

IL CASO

VENEZIA Sono 55mila i minori veneti con disturbi neuropsichici seguiti dai servizi pubblici, una cifra raddoppiata negli ultimi dieci anni. Sono bambini che soffrono di autismo, dislessia, disabilità intellettiva, anoressia, epilessia, disturbi del linguaggio, del comportamento e dell'umore. Se necessario di un ricovero in ospedale a volte vengono accolti in Pediatria, ma se le condizioni sono problematiche finiscono in Psichiatria, perché non ci sono posti riservati a loro. Quindi per i genitori al dolore si aggiunge la frustrazione di vedere il ragazzino in un contesto difficile tra adulti con patologie psichiatriche croniche. Una situazione che ora si complica con il declassamento, deciso dalla Regione Veneto, di tutte le Unità operative complesse di Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza in Unità operative semplici. In questo modo la malattia mentale passa da un ambito sanitario ad uno sociale.

IL NEUROPSICHIATRA

«Si è intrapreso un percorso che fa un salto indietro di quarant'anni» spiega Roberto Tombolato, segretario per il Triveneto di Sinpia, la Società italiana di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, «declassare le unità operative di Neuropsichiatria infantile comporterà uno scaldamento delle capacità di diagnosi precoce e trattamento dei disturbi neuropsichiatrici. La politica della Regione Veneto di avere distretti forti è assolutamente condivisibile, ma per quanto riguarda la salute mentale del bambino e dell'adolescente rischia di

UN PAPÀ TREVIGIANO: «DAI 12 ANNI IN SU RICOVERATI ASSIEME AGLI ADULTI TRA SCHIZOFRENICI CRONICI E DEPRESSI»

avere un'area di grande debolezza». Perché i minori con patologie neuropsichiatriche richiedono diagnosi, a volte complesse, trattamenti riabilitativi, farmacologici, ricoveri ospedalieri, rapporti con i pediatri di famiglia, con le scuole, tutte cose che non possono essere garantite da Unità semplici non necessariamente dirette da un medico. Possono essere infatti guidate da uno psicologo, ma anche da un amministrativo. Sarebbe come dire che il primario di un reparto di Cardiologia non fosse un cardiologo.

I GENITORI

Le conseguenze di queste scelte sono nei racconti dei familiari con bambini affetti da malattie mentali. Le testimonianze più disperate arrivano dal Veneziano. «Non abbiamo più un neuropsichiatra di riferimento e anche avere un'impugnativa per ottenere i supporti diventa molto complicato. Trattano la malattia di mio figlio come fosse un disturbo sociale - spiega la mamma di un bambino di 8 anni di Mestre affetto di autismo -. Prima il neuropsichiatra si recava a scuola, entrava in dialogo con le insegnanti e le

Crepet: «Bambini come spugne assorbono il disagio familiare»

L'ESPERTO

VENEZIA «Non mi stupisco affatto», Paolo Crepet, psichiatra e scrittore, così commenta i numeri che svelano un Veneto con 55mila bambini che soffrono di disturbi neuropsichici, il doppio rispetto a dieci anni fa. Le motivazioni per l'esperto sono molte: rapporti familiari deteriorati, limiti della scuola ed eccessiva attenzione sui minori. «Si vuole ridurre tutto a patologia - spiega Crepet - a scuola se un bambino è un po' vivace si parla di deficit dell'attenzione. Questo è un indicatore della nostra ansia genito-



DIAGNOSI E TRATTAMENTO Nell'immagine di archivio, un centro di Neuropsichiatria infantile in Veneto

riale e dimostra l'incapacità della scuola di prendersi in carico dei bambini diversi. Anch'io sarei finito tra questi 55mila». Una grossa componente sui disturbi dei bambini può derivare dal clima familiare pesantemente peggiorato negli ultimi dieci anni. «Se i genitori litigano tutti i giorni - prosegue il neuropsichiatra - non ci si può stupire se il bambino ha difficoltà nell'apprendimento oppure è agitato. Queste due realtà, i genitori da una parte e le difficoltà del bambino, sono legate tra loro». Difficile per mamma e papà riconoscere le proprie responsabilità quando la scuola avvisa

che il figlio disturba o dice parole. «I genitori hanno sensi di colpa - prosegue Crepet - per questo portano i bambini dai medici per risolvere il problema, quando in realtà il vero disagio deriva da loro stessi. Tutto questo non mi stupisce, ma mi rattrista».

«SE I GENITORI LITIGANO TUTTI I GIORNI IL BIMBO HA DIFFICOLTÀ»
Paolo Crepet
psichiatra

Poi Crepet cita il suo maestro, Giovanni Bollea: «Mi ripeteva sempre che "in età evolutiva nulla è individuale"». Perché i bambini in questa età «sono come spugne, quindi se in casa c'è una situazione difficile, il bambino è turbolento, il suo atteggiamento non è un virus». Da qui la convinzione che è meglio separati che conviventi tra liti e urla. «Evitando divorzi che si trasciano per anni davanti agli avvocati». Perché un bambino che vede i genitori litigare in continuazione, rischia da grande di essere un adulto propenso al litigio. «Il bimbo ha un diritto sacrosanto: di essere felice, sereno e spensierato - conclude Crepet - quello dei genitori è un furto dell'infanzia». (r.tan)

supportava. C'era un tentativo di unire gli interventi sul minore, ora tutto questo svanisce e noi famiglie veniamo lasciate ancora più sole».

Se poi il minore affetto da malattia mentale necessita di un ricovero non ci sono posti letto a lui riservati. Sono ducento i ragazzini veneti con questi disturbi che richiedono permanenze in ospedale, talvolta anche lunghe. «Se un bambino è in preda ad una crisi psicotica per un primo ricovero viene accolto in Pediatria - spiega un genitore di Treviso aderente all'Aitsam, l'Associazione italiana tutela salute mentale - se i suoi disturbi creano difficoltà, a partire dai dodici anni viene spostato in Psichiatria, un reparto per adulti dove ci sono schizofrenici cronici, depressi... Non è difficile immaginare come possano sentirsi questi bambini, già disorientati e spaventati per quello che gli sta accadendo, accolti in tali contesti. Questi ricoveri durano spesso molti giorni. Una volta superata la crisi i minori devono essere riaccolti in famiglia, ma se la situazione non è gestibile ci sono le comunità terapeutiche, che però sono poche e con posti insufficienti. Così i casi più gravi restano in comunità una quindicina di giorni e poi tornano in ospedale, in un andirivieni che può durare anche alcuni mesi».

LE RICHIESTE

Per questo l'Associazione Aitsam, presente con i propri rappresentanti alle riunioni della Quinta commissione consiliare della Regione Veneto, chiede che almeno negli ospedali hub, come il Ca' Foncello di Treviso e l'Angelo di Mestre, ci siano posti letto dedicati ai minori con patologie mentali. Perché l'approccio al disturbo mentale sia come quello ad una malattia e quindi di natura sanitaria e non sociale. «Le ultime scelte della Regione Veneto di trasformare le Neuropsichiatriche in Unità operative semplici, va invece nella direzione opposta - conclude il neuropsichiatra Roberto Tombolato».

Raffaella Ianuale
© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA NOSTRA REALTÀ

- Ospiti: totale 135
- Profilo 5 - Lucido, gravemente dipendente – 17 persone
- Profilo 7 - Confuso, deambulante – 11 persone
- Profilo 8 - Confuso, deambula assistito – 20 persone
- Profilo 11 - Confuso o stuporoso, totalmente dipendente – 49 persone
- Profilo 16 - Problemi comportamentali prevalenti, discreta autonomia – 9 persone
- Profilo 17 - Problemi comportamentali, dipendente – 9 persone
-



I NOSTRI PROGETTI

- TRAINING COGNITIVO
- 4 CHIACCHERE INSIEME PER
- PERCORSO MENTECORPO PER IL BEN-ESSERE
- LETTURA DEL GIORNALE
- SPAZIO LIB(E)RO
- STIMOLAZIONE COGNITIVA METODO SPECTOR

TRAINING COGNITIVO

- **Avvio** 11 settembre 2017 e conclusosi lunedì 27 novembre
- **Obiettivi:** potenziare le abilità neuropsicologiche preservate dal grave deterioramento, migliorare il tono dell'umore e contenere i disturbi del comportamento attraverso la predisposizione di un contesto tranquillo, poco affollato, con attività di dialogo e ascolto e di stimolazione multisensoriale adattate alle capacità cognitive delle partecipanti, proposte in un'ottica il più possibile ecologica, capace di risvegliare memorie automatiche, interessi dimenticati ed emozioni del passato. La fascia oraria scelta era quella pomeridiana in cui il disturbo del comportamento si manifesta nelle persone coinvolte con più frequenza ed intensità.
- **Risultati:** riattivazione capacità cognitive residue di semplice scambio conversazionale, di capacità di categorizzazione e di denominazione, di semplici prassie, di autonomia legata agli atti quotidiani, di socializzazione tra pari. Graduale decremento del disturbo del comportamento all'interno del contesto di training. Miglioramento del tono dell'umore. Contenimento wondering e ansia.
- **Operatore coinvolto:** psicologo

In genere, i protocolli d'intervento per persone con demenza grave prevedono un intervento individuale anziché di gruppo. Con questo lavoro psicologico condotto in piccolo gruppo, si è voluta sperimentare ancora una volta la valenza terapeutica del gruppo, capace di veicolare e/o contenere emozioni, ricordi e scambi relazionali anche dove è presente un evidente e marcato processo di disgregazione della comunicazione. Inoltre, si è voluto sperimentare e dimostrare come, laddove c'è un contesto costruito attorno alla persona con demenza grave, è più facile contenere il disturbo del comportamento soprattutto se riferito ad ansia ed agitazione. Vista la sensibilità al contesto e la gravità del deterioramento cognitivo, il decremento del disturbo del comportamento ottenuto attraverso il training non viene mantenuto a lungo soprattutto se il contesto cambia. L'auspicio è che l'esperienza ed i risultati ottenuti, parallelamente al tema approfondito durante il recente evento formativo proposto dal Servizio di Psicologia, possano comunque fornire al personale degli spunti di riflessione sulla valenza del contesto nel contenere i disturbi del comportamento nelle persone con demenza grave e di valutazione della presenza di possibili condizioni ambientali sfavorevoli (es. sovraffollamento in spazi ristretti, scarsa capacità di movimento in persone che possono ancora deambulare, rumorosità) o favorevoli (ambiente tranquillo, con poche persone, con semplici attività e/o oggetti che possano interessare e occupare, con attività di semplice ascolto e vicinanza anche alle aree di lavoro del personale qualora si riscontrino degli immediati effetti benefici nella persona con ansia ed agitazione).

"4 CHIACCHERE INSIEME PER"

- **Premessa:** L'idea di dedicare un intervento psicologico di tipo terapeutico-relazionale all'interno del nucleo 5 nasce dalla constatazione che l'apatia è il principale problema comportamentale riscontrato tra le residenti che non sono coinvolte in altre attività. Non essendo un gruppo omogeneo per capacità e bisogni, si è pensato di adattare l'organizzazione dello spazio, creando due setting differenziati in base alle caratteristiche dei partecipanti.
- **Svolgimento dell'attività:** L'attività è diversificata: per le persone in grado di relazionarsi verbalmente viene proposto un intervento conversazionale di gruppo personalizzato e mirato, che dia la possibilità di scambiare ricordi riflessioni e pensieri in un clima piacevole e stimolante; mentre per le persone anziane con scarse capacità cognitivo-relazionali viene proposta una stimolazione multisensoriale semplificata
- **Obiettivi generali:** Personalizzare e rivitalizzare l'ambiente di vita degli anziani attraverso interventi di tipo sia relazionale che ambientale.
- **Obiettivi specifici:** Promuovere la validazione del Sé positivo, l'autostima e una buona immagine; Favorire la relazione interpersonale e grupppale Ridurre i sintomi comportamentali, soprattutto l'apatia. Proporre stimolazione adeguate alle capacità cognitive e agli interessi differenti di ogni anziano. Favorire l'ascolto e la condivisione del proprio vissuto. Stimolare la memoria autobiografica. Favorire l'orientamento personale
- **Destinatari:** Tutte le anziane del nucleo 5, non coinvolte in altre attività.
- **Metodologia:** Modulare lo spazio fisico comune, creando "spazi dedicati", ovvero setting con caratteristiche che favoriscono attività e relazione, e che siano funzionali alle esigenze e alle caratteristiche degli ospiti presenti. Lavoro di gruppo attraverso "tecnica conversazionale" per le persone con demenza.
- **Tempi:** L'attività a cadenza settimanale si svolgerà il mercoledì mattina dalle 10.15 alle 11.30.
- **Luogo:** L'attività si svolgerà nello spazio comune antistante alla guardiola del nucleo 5 dove permangono in condizione di passività tutte le ospiti che non partecipano ad altre attività.
- **Valutazione:** Lo strumento di valutazione principalmente utilizzato per verificare l'andamento del gruppo è l'osservazione clinica del grado di benessere, del grado di risposta alle attività e del grado di soddisfazione espressa durante gli incontri.
- **Operatori coinvolti:** *Psicologhe*

"PERCORSO MENTECORPO PER IL BEN-ESSERE"

- **Premessa:** La vita media si è allungata, molte malattie acute hanno assunto un decorso lungo e presentano come manifestazione prevalente il dolore cronico. Quest'ultimo determina una situazione disabilitante che si riscontra frequentemente nell'anziano in casa di riposo e rappresenta una causa importante di ansia, di depressione e di peggioramento della qualità di vita. La percezione del dolore è un fenomeno complesso e multidimensionale. Tutti proviamo dolore per stimoli nocicettivi, ma con intensità e vissuti diversi: il dolore è un'esperienza universale e insieme soggettiva ed è il risultato di una complessa integrazione di processi sensoriali, cognitivi ed affettivi. Lo psicologo può essere d'aiuto nell'affrontare il dolore cronico stimolando un atteggiamento attivo verso il dolore, proponendo strategie per favorire il benessere, aiutando a discriminare i fattori che amplificano o inibiscono l'intensità del dolore, aiutando l'elaborazione delle emozioni più spesso associate ad esso (come ansia e depressione), contrastando l'isolamento relazionale che frequentemente è associato al vissuto di sofferenza prolungata. Più specificatamente, il progetto consiste nel proporre l'apprendimento di una tecnica psicoterapeutica a mediazione corporea che migliora benessere psicofisico e supporta la persona nella gestione dell'esperienza soggettiva del dolore.
- **Obiettivo generale:** Promuovere il benessere psicofisico della persona anziana,
- **Obiettivi specifici:** ridurre il vissuto negativo associato al dolore cronico e migliorare la percezione dell'unità mente-corpo,, ridurre i sintomi d'ansia e depressione
- **Metodologia:** Consiste in una piacevole esperienza di rilassamento centrata sulla percezione consapevole dell'unità mente/corpo, approfondita proponendo l'attenzione sulla respirazione e suggerendo la focalizzazione su immagini distensive. Con competenze psicoterapeutiche il conduttore conduce inoltre ogni partecipante ad elaborare i vissuti di disagio psico-corporeo, d'ansia e depressione che possono emergere durante l'incontro. Il percorso è strutturato in un totale di 6-8 incontri a frequenza settimanale
- **Destinatari:** Il progetto è rivolto ad un gruppo limitato di ospiti (max 6), con capacità cognitive nella norma MCI o lieve decadimento cognitivo, che manifestano sofferenza cronica.
- **Operatori coinvolti:** Psicologo e fisioterapista
- **Tempi di realizzazione:** Settembre -Ottobre 2017

PROGETTO LETTURA DEL GIORNALE

- **Obiettivo generale**

Mantenere il contatto con la realtà esterna - Conservare e valorizzare gli interessi intellettuali - Valorizzare il bagaglio di esperienze e di conoscenze di ciascuno - Favorire l'elaborazione di vissuti emotivi -

- **Obiettivi specifici**

Stimolare il pensiero critico, il dibattito e lo scambio di idee - Percepire la realtà e attribuirle un significato in base ai propri valori e ai propri vissuti - Stimolare l'attenzione e la memoria - Stimolare il linguaggio, la comunicazione e lo scambio di opinioni su fatti quotidiani - Favorire l'aggregazione tra persone con pari interessi e capacità - Valorizzare il presente e stimolare l'orientamento spazio-temporale

- **Destinatari**

Anziani interessati alle notizie di attualità e ad un lavoro di gruppo. Si prevede un gruppo di una quindicina di persone afferenti ai nuclei 2,4,5 e 6.

- **Responsabili progetto**

Psicologa ed Educatrice. Le responsabili vengono aidate da una studentessa volontaria

- **Spazi**

Sala attività o spazi multifunzionali

- **Tempi e durata**

Si prevede un ciclo di dieci incontri, da gennaio a marzo 2018. Gli incontri si svolgono ogni lunedì pomeriggio, dalle 15 e 30 alle 17.00 circa.

- **Strumenti e Materiali**

Una copia pro capite della notizia principale di cronaca accaduta in settimana. A fine percorso verrà consegnato a ciascun partecipante un libricino con le letture ed i pensieri emersi nel gruppo.

- **Modalità di realizzazione**

L'ambiente richiama una sala lettura. I partecipanti vengono disposti attorno ad un tavolone e a ciascuno viene consegnata una copia della notizia che verrà letta e commentata - Si inizia con un momento di accoglienza e di saluti - Si prosegue con la lettura della notizia più importante della settimana. I conduttori sintetizzano per punti ciò che è stato appena letto, poi chiedono ai partecipanti di esprimere un parere, una riflessione o, nel caso, di esporre un'esperienza personale legata a quanto letto - Si continua con una frase od un aforisma tratto dai Grandi Autori, che si collega all'argomento trattato - Si conclude con una restituzione che valorizza i pensieri di ciascuno e riassume quanto emerso nel gruppo - Durante gli incontri i partecipanti vengono stimolati ad esprimere i propri pareri, sostenuti dai conduttori attraverso un approccio capacitante, che valorizzi le capacità e le competenze di ciascuno.

- **Valutazione**

Viene fatta una valutazione in itinere del grado di coinvolgimento dei partecipanti e di gradimento rispetto ad alcune tematiche al fine di modulare i contenuti in base agli interessi intellettuali del gruppo e alle capacità cognitive di ognuno.

- **Operatori coinvolti**

Psicologa , educatrice

PROGETTO "SPAZIO LIB(E)RO"

- **Gruppi di lettura tra piacere, benessere e socializzazione**

La lettura, a differenza della conversazione che subito svanisce, penetra nell'anima.

- **INTRODUZIONE**

Un buon libro, una buona lettura, si prende cura del lettore di qualsiasi età. L'attività di lettura nella terza età porta nuove conoscenze ed uno sguardo nuovo sulla vita, stimola memorie antiche, suscita emozioni grazie alla sua dimensione affettiva, ha un effetto riparatore per la sua dimensione simbolica, apporta la dimensione dell'imprevisto e la novità, libera dal peso del tempo ed è proponibile sia a persone autosufficienti che a persone con severe compromissioni afferenti alla sfera fisica ma con un buon bagaglio di conoscenze e di esperienze maturate e coltivate nel tempo. Le emozioni e i sentimenti legati all'idea di vecchiaia possono essere "curati", accuditi e coccolati dalla parola scritta e nel gruppo. Inoltre, le sensazioni positive che emergono in gruppo possono rimettere in moto energie vitali assopite riattivando capacità cognitive, relazionali ed emotive ancora adeguate.

- **FINALITA' ED OBIETTIVI**

L'assunto di partenza è vedere l'anziano come persona che nel tempo ha costruito sistemi complessi di significati personali, che danno senso agli eventi della propria esistenza, passibili di essere integrati o addirittura modificati con il sopraggiungere di nuove esperienze ristrutturanti. Una buona lettura, scelta accuratamente in base alle caratteristiche psicologiche del gruppo di lettura, può fornire l'occasione per un'esperienza ristrutturante.

- **Le finalità** del percorso di lettura in gruppo sono quelle di:

Affrontare le tematiche principali del ciclo di vita attraverso la proposta di letture terapeutiche e ristrutturanti - connotare positivamente ogni fase della vita individuando all'interno di essa punti di forza e possibilità di scelta - aiutare gli anziani ad aprirsi nel gruppo e ad esplorare se stessi - aiutare gli anziani a comunicare i loro vissuti e le loro emozioni, ritrovando nelle letture proposte esperienze di vita simili alle proprie con cui identificarsi - proporre una rivisitazione degli eventi della vita che valorizzi gli aspetti positivi degli eventi, ridimensioni gli aspetti negativi e fornisca possibili alternative nel modo di affrontarli.

- **Obiettivi generali:**

Ascoltare gli anziani e le loro storie - Aumentare il benessere percepito - Accrescere il senso di sicurezza e di autostima e mantenere la propria identità personale - Rendere gli anziani persone attive, capaci di effettuare scelte di vita - Dare un senso alla quotidianità - Accrescere l'empatia e la capacità di stringere relazioni - Appassionare, divertire, stimolare il pensiero critico - Aiutare la memoria - Ridurre lo stress - Dare sollievo emotivo attraverso l'esplorazione di emozioni represses - Valorizzare le competenze relazionali e le capacità cognitive

- **DESTINATARI**

L'intervento è proposto ad una decina di anziani con cognitivo nella norma e/o con Mild, che possano beneficiare di un percorso terapeutico, attraverso l'uso di letture ristrutturanti.

- **DURATA, TEMPI E LUOGO**

Tempi: Il percorso prevede **10 incontri** che si svolgeranno **dal 16 gennaio a marzo 2018. Orario e frequenza:** L'attività, a cadenza settimanale, verrà attuata il **martedì mattina tra le 10.00 e le 11.30.** -

Luogo: Verrà utilizzato lo spazio del salottino al nucleo 6

- **RISORSE**

L'attività verrà condotta dalle due psicologhe.

- **MATERIALI e COSTI**

Le letture saranno tratte da libri d'Autore personali. Ad ogni incontro verrà fotocopiata la lettura e consegnata ad ogni partecipante. Alla fine del percorso verrà "rilegato" un libricino per ciascun partecipante contenente tutte le letture, i pensieri ed i ricordi emersi dagli incontri.

"STIMOLAZIONE COGNITIVA METODO SPECTOR"

Si tratta di un programma bimestrale strutturato di stimolazione cognitiva in piccolo gruppo attraverso l'uso di suoni, odori, sapori, tatto e immagini visive, rivolto ad **anziani con demenza molto grave e con disturbi del comportamento**. Il percorso si struttura in 12 sessioni a tema, che durano circa un'ora. All'interno di ogni seduta vengono proposti esercizi che stimolano varie abilità cognitive per mantenere costante il livello di attenzione e di interesse dei partecipanti. I compiti proposti inoltre sono in sintonia con le capacità cognitive e soggettive di ciascun partecipante. In linea di massima il training cognitivo prevede la stimolazione delle capacità sociali, delle abilità mnesiche, dell'orientamento, delle capacità linguistiche, attentive, prassiche e visuo-spaziali. Ogni seduta prevede un programma di esercizi, una ROT e un momento conviviale con il caffè. Il metodo utilizzato è il **metodo Spector**, validato scientificamente per il trattamento non farmacologico delle demenze. In sintesi le sedute prevedono:

- 1) esercizi di semplice concettualizzazione; 2) Riconoscimento di suoni domestici; 3) fluenza verbale per categorie semantiche; 4) prassia costruttiva e riconoscimento colori; 5) esercizi di riconoscimento numerico; 6) esercizi di semplice calcolo numerico; 7) esercizi di semplice categorizzazione; 8) riconoscimento oggetti di uso quotidiano; 9) riconoscimento di suoni di animali; 10) gioco di fluenza verbale per categorie semantiche; 11) prassia costruttiva e semplice categorizzazione; 12) Giochi con i numeri.

Gli incontri sono condotti dalla psicologa, supportata da una tirocinante psicologa e da una tirocinante dell'Università di Padova e si svolgono ogni lunedì mattina, in due fasce orarie: 9.15-10.15 e 10.15-11.45 e ogni mercoledì pomeriggio, in orario 14.00-15.00 e 15.30-17.00. L'attività viene svolta presso la stanza delle attività psicologiche. Al termine del programma si prevede una verifica degli obiettivi.