

Al Comitato Scientifico

loro Email

Per incontro del 19 dicembre 2017

RELAZIONE ILLUSTRATIVA PROGETTI 2018

Progetti finanziati da AMA

ABC corso base per i famigliari, riservato ai Nuovi Soci, su come comunicare con l'ammalato e si svolgeranno a *Ferrara via Ripagrande,7* e a *Cento*.

RIDERE INSIEME SI PUO' il corso per pazienti e loro famigliari vuole fornire lo strumento della leggerezza, della gioia e della curiosità per poter ritrovare il piacere della condivisione di emozioni positive nella relazione.

Iniziato a settembre 2017 si concluderà 6 febbraio 2018 previsti 10 incontri

Corso tenuto da Remo Grullero

AUTO MUTUO AIUTO

Ferrara: incontri mensili di gruppo per familiari di persone affette da demenza per circa 10 persone

Comacchio: incontri bimensili di gruppo per familiari di persone affette da demenza.

Da gennaio 2018 il Punto di Ascolto da San Giuseppe verrà trasferito al CRA di Comacchio.

6° edizione - integrazione al progetto PER NON PERDERSI: stimolazione/riabilitazione cognitiva rivolta a gruppi di pazienti individuati dal CDCD. Per questa edizione si è pensato di integrare il progetto originario con la parte relativa al linguaggio. L'attività si svolgerà al Centro Sociale Rivana il giovedì e sabato dalle 10 alle 11,30 per circa 10 persone. Inizio giovedì 11 gennaio 2018

Corso tenuto dalle dott.sse Paola Milani, Marcella Liporace e Valeria Tinarelli.

[Allegato 1](#)

CONVENZIONE con l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara

Continua l'attività INFORMATIVA, iniziata a gennaio 2017, dell'Associazione AMA presso gli ambulatori di Neurologia, Geriatria e Medicina Interna Universitaria.

I famigliari che accompagnano gli ammalati nei vari ambulatori potranno rivolgersi ai nostri volontari per ricevere materiale illustrativo sull'evolversi della malattia e per conoscere la rete dei servizi del territorio ferrarese.

Le volontarie sono persone che hanno seguito corsi di formazione e dotate di particolari capacità relazionali.

TANGOTERAPIA

A seguito dei positivi risultati del progetto di Tangoterapia, presentati il 21 settembre 2017 in occasione della Giornata Mondiale dell'Alzheimer presso l'Aula Magna dell'Ospedale di Cona, al fine di migliorare la qualità di vita dei malati e dei familiari AMA ha rifinanziato il progetto.

FERRARA: sono iniziate giovedì 9 novembre 2017 le lezioni presso il Centro Sociale IL PARCO dalle 15,30 alle 17. Il gruppo di 17 coppie si trova tutti i giovedì fino a fine maggio per un totale di 29 lezioni.

Verranno effettuate, dal CDCD, valutazioni Neuro-psicologica e comportamentale con somministrazione di questionari per continuare il monitoraggio sui pazienti.

CENTO: da marzo 2018 partirà il progetto di Tangoterapia. In corso la definizione del luogo

PROGETTO DIDATTICO PER LE SCUOLE PRIMARIE "Le avventure di Nonna Smemorina"

AMA anche per il 2018 ha deciso di sostenere il progetto didattico dal titolo "*Le avventure di Nonna Smemorina*", da presentare alle Scuole Primarie del territorio di Ostellato e Copparo, nell'ambito dell'autonomia operativa che consente di integrare l'offerta formativa scolastica con temi specifici di utilità locale e nazionale.

Il tema, oggetto di educazione didattica e divulgazione scientifica, si configura come una delle maggiori problematiche degli ultimi decenni.

Progetti condivisi da ASP - AMA - Coop.va SERENA

CAFE' DELLA MEMORIA

AMA anche per il 2018 parteciperà, per offrire la merenda, agli Incontri bisettimanali che si svolgono:

via Ripagrande

AMA: merenda + 2 volontarie (Laura-Nicoletta)

Serena: n. 2 Operatori Socio Sanitari - locali, the, caffè, bibite

Partecipazione delle psicologhe Paola Milani e Ilaria Pedriali

Centro Sociale BARCO

AMA: merenda + 1 volontaria (Laura)

Serena: n. 1 animatrice n. 1 Operatore Socio Sanitario

Centro Sociale: locali, the, caffè, bibite

Partecipazione delle psicologhe Cristina Tulipani e Eleonora Contini.

Accordo di Programma 2018 in corso di definizione

**tra Comune di Ferrara - AUSL - Azienda Ospedaliera Universitaria - ASP - ASSP
Copparo - Università -AMA**

Attività svolte da AMA:

PUNTO DI ASCOLTO viene svolto presso:

- la sede di Ferrara il lunedì, mercoledì e venerdì dalle 10 alle 12
- il CRA di Comacchio incontri bimensili, il mercoledì dalle 10,00 alle 12
- a Cento il lunedì dalle 9 alle 12 gestito/telefonando a Luciana Venco (3393393905) per appuntamento

CONSULENZA GIURIDICA viene gestita l'agenda di appuntamenti con l'avvocato dott.ssa Gavioli

Come volontaria l'avvocato Barbara Gollini si occupa della richiesta dei Soci per la nomina di amministratore di sostegno

CONSULENZA PSICOLOGICA vengono presi gli appuntamenti con la dott.ssa Paola Milani

VISIBILITA'ASSOCIAZIONE gestione del giornalino informativo "Vivere la Memoria" con uscita quadrimestrale, del sito web www.amaferrara.it e del social network **Facebook**

MOBILY and TRAINING

Attività motoria di tipo aerobico per l'allenamento della memoria. Vista l'esperienza dello scorso anno, in questa edizione viene proposto in due gruppi diversi: un gruppo formato da circa 10/12 pazienti ed un gruppo di famigliari in 2 sale distinte.

Le proposte dal punto di vista psicomotorio promuoveranno la percezione e consapevolezza del proprio corpo, l'equilibrio statico e dinamico, la coordinazione generale e segmentaria, la concentrazione, l'organizzazione spazio temporale, la memorizzazione di sequenze motorie e la loro associazione a gesti/episodi della vita quotidiana, la socializzazione, il ritmo, il rilassamento psicofisico .

Le lezioni sono tenute da insegnanti laureati in Scienze Motorie e specializzati nel progetto.

Il coordinamento è del Centro Studi il Discobolo di UISP Ferrara

Le attività si svolgeranno due pomeriggi a settimana, lunedì e venerdì dalle 15 alle 16 con inizio dall'8 gennaio 2018 presso il Centro Sociale BARCO.

Proposta di Nuovo progetto

LABORATORIO BENESSERE

Nuovo progetto per pazienti: per ora una mattina alla settimana dalle 9.30 alle 12.30.

Il corso partirà entro gennaio 2018 presso il Centro Sociale IL PARCO

Allegato 2

Ferrara 12 dicembre 2017

Paola Rossi

Proposta di modifica ed arricchimento del PROGETTO PER NON PERDERSI

6^edizione

PREMESSA

Il corso *“Per non perdersi. Progetto di Stimolazione Cognitiva”* è nato nel 2012 per offrire ai pazienti affetti da malattia di Alzheimer la possibilità di stimolare le loro capacità cognitive al fine di mantenere e sollecitare le abilità residue, promuovendone l'autonomia e migliorando la qualità di vita e il benessere. Dall'altro lato anche il familiare viene supportato attraverso l'inserimento nella rete dei servizi con le necessarie informazioni e preparazione per svolgere il lavoro di cura.

Tutto ciò è possibile grazie alla collaborazione di:

A.M.A. (Associazione Malattia Alzheimer)
ASP Ferrara ,Centro dei Disordini Cognitivi e Demenze,
Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara.

Professionisti coinvolti saranno:

1. Psicologo A.M.A.
2. Neuropsicologi (Centro Disturbi Cognitivi e Demenze)
3. Linguista
4. OSS (ASP/Serena)

Le edizioni precedenti del Progetto hanno riscontrato effetti positivi sia sui pazienti che sui familiari, come riportato dalle diverse relazioni finali prodotte dalle psicologhe coinvolte alla conclusione di ogni edizione.

Un aspetto di grande importanza del programma riguarda la parte relativa al linguaggio: competenza fortemente danneggiata dal progredire della malattia e aspetto primario nel rapporto con le persone vicine e con il mondo esterno. Semplicemente la parola, attraverso il suo uso corretto e comprensibile rappresenta lo strumento che ci permette di comunicare con gli altri e di stabilire una relazione con quanto accade intorno a noi. Stimolare questa abilità rappresenta un beneficio sostanziale per il paziente e per le persone che lo circondano.

Com'è noto infatti la malattia di Alzheimer e le altre forme di demenza, oltre al deficit di memoria spesso comportano disturbi linguistici caratterizzati inizialmente da semplici anomalie che evolvono diventando sempre più accentuati fino ad arrivare all'afasia della fase finale. In questo senso la progressiva difficoltà di un utilizzo competente del linguaggio si incrocia ben presto con l'impossibilità di comunicare con gli altri, accelerando il processo di deterioramento che conduce alla perdita dell'uso della parola, ed al silenzio che annulla i rapporti col mondo esterno fino al totale isolamento.

Attribuendo una sostanziale importanza a questo settore specifico, nel corso del 2017 si è avviata una sperimentazione che ha visto l'inserimento di una figura professionale con competenze linguistiche specifiche (dr.ssa Valeria Tinarelli, linguista) nel corso svolto da febbraio a giugno dalla psicologa Marcella Liporace. L'obiettivo era quello di verificare la possibilità di migliorare il lavoro

sul linguaggio e sul mantenimento più a lungo possibile delle competenze linguistiche residue, utilizzando gli strumenti propri della linguistica applicata. L'aspetto più interessante della sperimentazione riguarda la possibilità di integrazione di competenze linguistiche e psicologiche diverse e compatibili, volte a raffinare e potenziare il corso anche in termini di efficacia. Le due discipline infatti hanno molti punti di contatto senza tuttavia sovrapporsi, e in questo trova terreno fertile il lavoro di sperimentazione, verifica e valutazione dei risultati che può influire positivamente sulla qualità di vita del paziente e del caregiver. Diversamente dai test psicologici, necessari per effettuare una diagnosi e intraprendere eventuali terapie, questo approccio permette una valutazione linguistica più estesa ed accurata svolta in un contesto naturale in cui il paziente si sente sicuro e protetto. I risultati ottenuti ci hanno fatto capire l'importanza e l'utilità anche per il corso del 2018, di questa ulteriore proposta all'interno della stimolazione cognitiva.

Le lezioni sono state suddivise in diversi moduli, così da rispecchiare i livelli di competenza linguistica (semantica, sintassi, morfologia, fonologia, fonetica e pragmatica), e tenendo conto delle competenze dialettali e/o di lingue straniere presenti all'interno del gruppo. Il lavoro strettamente linguistico costituisce la base su cui sviluppare un ulteriore intervento relativo alla comunicazione intesa come capacità verbale e non verbale di veicolare messaggi.

La relazione finale del corso svolto nel 2017 presso il centro sociale "La Rivana", contiene anche i dettagli della sperimentazione di cui si è riscontrato un livello di interesse e di utilità concreta sia per l'inserimento del modulo riguardante gli aspetti linguistici, sia per quanto riguarda l'integrazione delle competenze. Questi risultati suggeriscono l'opportunità di riproporre l'esperienza anche per il 2018.

Nuovo progetto "Per non Perdesi"

DESTINATARI

Il progetto è destinato a 10/12 persone affette da demenza lieve-moderata residenti al proprio domicilio e ai loro caregivers, iscritti all'associazione A.M.A. e seguiti dal Centro Per i Disordini Cognitivi.

Le persone selezionate dovranno, inoltre, formare un gruppo omogeneo dal punto di vista cognitivo.

Nota: Nonostante il progetto si articoli anche con un intervento dedicato ai caregivers, non verranno escluse persone sole o il cui familiare sarà impossibilitato alla partecipazione.

OBIETTIVI

L'intervento di Stimolazione Cognitiva si propone di sostenere le capacità del malato, di ridurre lo stress del familiare e di ridurre l'isolamento di entrambi.

Vengono, così, a delinearsi due sotto-obiettivi:

1. STIMOLAZIONE E SOSTEGNO AL MALATO

- Mantenere le abilità cognitive residue dell'anziano contrastando il deterioramento dovuto alla malattia;
- Promuovere il più possibile l'autonomia;
- Favorire il benessere psicologico, l'autostima e il senso di autoefficacia;
- Ridurre, ove presente, la sintomatologia ansiosa e depressiva;

- Favorire la socializzazione contrastando il rischio di isolamento purtroppo frequente in questi malati.

2. SUPPORTO AL CAREGIVER

- Inserire il caregiver nella rete dei servizi;
- Fornire informazioni e sviluppare competenze attraverso la spiegazione degli esercizi fatti insieme durante il corso;
- Supportare il lavoro di cura;
- Favorire l'inclusione e la partecipazione sociale.

CORSO

L'intervento di stimolazione cognitiva, consta di 16 incontri della durata di un'ora e mezzo l'uno: mezz'ora di preparazione del setting e del materiale e un'ora di stimolazione. Verranno effettuati due incontri a settimana; la durata complessiva dell'intervento sarà, pertanto, di 8 settimane. Dopo una pausa tale intervento sarà seguito da un trattamento di mantenimento costituito da 10 incontri di un'ora e mezzo l'uno, una volta alla settimana.

CONTENUTI

STIMOLAZIONE COGNITIVA CON GLI ANZIANI

Ciascuna sessione di lavoro con il gruppo di anziani ha una durata di circa 60 minuti, preceduta da 30 minuti di preparazione del setting e dei materiali.

Tutte le sessioni saranno caratterizzate dalla medesima strutturazione che si compone di tre fasi:

- Ogni sessione si apre con una **fase introduttiva** nella quale viene dato il benvenuto ai membri del gruppo, si canta la canzone da loro scelta e si svolgono alcuni esercizi volti a favorire l'orientamento spazio temporale.
- Ad essa segue una **fase di attività** nella quale vengono svolti vari esercizi allo scopo di stimolare, di volta in volta, una specifica funzione cognitiva (attenzione, percezione, memoria episodica e semantica, abilità visuo-spaziali, funzioni esecutive, fluenza verbale, ecc ...).
- La sessione termina con una **fase conclusiva**, nella quale vengono riassunte le attività svolte durante la sessione e si ricanta la canzone del gruppo prima di salutarsi.

Di seguito sono riportati degli esempi di attività da svolgere nelle diverse sessioni:

giochi e attività motoria; suoni; la mia vita; alimentazione e cibo; attualità e affari correnti; facce e scene; parole associate, discussione; elaborazione e creatività; categorizzazione degli oggetti; esercizi di orientamento; uso dei soldi; giochi con i numeri; giochi di parole; giochi di gruppo; visione di filmati.

Per quanto riguarda la **parte di stimolazione linguistica** le lezioni saranno suddivise in diversi moduli così da rispecchiare tutti i livelli di analisi linguistica (fonologia, morfologia, sintassi, semantica e pragmatica) ponendo particolare attenzione alla stimolazione anche delle competenze dialettali ed extra verbali.

PROFESSIONISTI

Tutti gli incontri saranno condotti in alternativa da:

1. uno **psicologo**, che possiede i seguenti requisiti principali:
 - competenza tecnica in ambito della stimolazione cognitiva
 - competenza relazionale, in particolare, con le persone con demenza
 - abilità di coinvolgere e favorire la partecipazione delle persone
 - capacità di analisi continua delle condizioni della persona

- capacità di prendere decisioni in tempo reale

2. un **linguista**

- competenza linguistica con particolare riferimento agli aspetti semantici e sintattici del linguaggio anche in presenza di patologie linguistiche
- abilità di coinvolgere e favorire la partecipazione delle persone
- capacità di analisi delle condizioni linguistiche della persona

3. Una **Terapista occupazionale**

TEMPI DI REALIZZAZIONE

Il periodo previsto per l'intervento di Stimolazione Cognitiva Base è in corso di definizione

Il periodo previsto per la fase di mantenimento è in corso di definizione

LUOGO: Centro Sociale IL PARCO

dr.ssa Marcella Liporace
dr.ssa Valeria Tinarelli
dr.ssa Paola Milani

LABORATORIO BENESSERE

Introduzione

Nell'ambito del trattamento delle persone affette da demenze, negli ultimi anni è emerso un crescente interesse per gli interventi non-farmacologici (Fagherazzi et al., 2009), che comprendono la stimolazione cognitiva (Spector et al., 2003, 2010; Mapelli et al., 2013), l'orientamento alla realtà (Onder et al., 2005), la terapia di reminiscenza e approcci artistici ed espressivi quali la danza e la Musicoterapia.

L'interesse per gli interventi non-farmacologici nelle demenze è stato incrementato da un lato dall'attuale emergenza sanitaria e sociale associata alla crescita dell'incidenza di casi di demenza, e dall'altro dalla mancanza di un trattamento farmacologico capace di modificare il decorso della malattia.

Inoltre le evidenze emerse dalla pratica clinica sull'effetto delle demenze sulla qualità di vita della persona che ne soffre e delle persone che la circondano e la assistono, stanno rimarcando sempre di più l'importanza fondamentale di mettere la persona con demenza e i suoi bisogni al centro della cura, ma seguendo un approccio globale che intervenga su tutti gli aspetti della persona, sul caregiver, sul sistema di relazioni e sull'ambiente di vita. (Kitwood, 1997; Pradelli, 2004, 2005).

E' infatti importante intervenire nei casi di demenza, per migliorare il quadro cognitivo, comportamentale, funzionale ed emotivo del paziente, per rallentare il decorso della malattia e ritardare l'istituzionalizzazione, favorendo il suo benessere e quello dei suoi familiari, attraverso l'utilizzo di protocolli di intervento strutturati e validati (Pradelli et al., 2008).

Accenno sulla demenza

La Demenza di Alzheimer è la forma più comune di demenza degenerativa ad esordio prevalentemente senile. Di norma si manifesta oltre i 65 anni, ma esistono anche esordi precoci, in epoca presenile prima dei 65 anni. E' una malattia caratterizzata prevalentemente da sintomi cognitivi ed in particolare da deficit nella memoria a breve termine per cui i pazienti mostrano difficoltà ad acquisire nuovi ricordi e quindi a ricordare eventi osservati recentemente. Inoltre possono essere presenti difficoltà nel linguaggio, sia di comprensione sia di produzione (afasia); difficoltà ad eseguire gesti volontari coordinati e diretti a un determinato fine (aprassia); disturbo della percezione che si esplicita nella difficoltà di riconoscere volti, persone, oggetti ... (agnosia).

Nelle fasi più avanzate della malattia, accanto ai sintomi cognitivi, si presentano con una certa frequenza sintomi comportamentali quali aggressività, affaccendamento, vagabondaggio, confabulazioni e disturbi dell'umore.

Ruolo del caregiver

L'associazione AMA è da anni impegnata a fornire ai suoi utenti un'offerta terapeutica psico-sociale a sostegno e integrazione della terapia farmacologica, e il Laboratorio Benessere ha come primo scopo quello di sollevare il caregiver dal carico assistenziale quotidiano.

Nella malattia di Alzheimer, il ruolo del caregiver è assolutamente centrale. Questo rappresenta la persona, di solito un familiare, che si occupa più strettamente di accudire il parente affetto da demenza e che viene individuata, da parte dei servizi di supporto socio-assistenziale, come il referente del caso.

Svolgere questo ruolo non è affatto semplice, soprattutto quando la malattia coinvolge direttamente anche i sentimenti del caregiver perché legato al malato da un rapporto affettivo. Ogni familiare di un paziente che soffre di questa patologia, si trova alle prese con la sofferenza di vedere cambiare progressivamente il proprio caro che modifica progressivamente il proprio rapporto con gli altri perdendo non solo le capacità cognitive, ma anche parte di quella identità che prima lo contraddistingueva come persona unica.

Tutto ciò ha un impatto emotivo molto forte per il caregiver che vive emozioni contrastanti, e solo quando riuscirà a trovare un equilibrio tra se stesso e la malattia del proprio caro abituandosi alla sua costante presenza, inizierà ad accettare il proprio dolore assumendo comportamenti più sereni e costruttivi nei confronti del malato oltre che di se stesso.

Quest'anno proprio per le motivazioni prima elencate, oltre a tutte le attività che A.M.A. propone sul territorio sul terreno della prevenzione secondaria, l'associazione si è posta come obiettivo la creazione di un progetto, il Laboratorio Benessere, con una duplice finalità: prendere in carico il paziente per una mattina facendogli svolgere attività mirate e consentire ai famigliari di concedersi del tempo per sé. Questa proposta nasce dall'idea di ispirarsi ai "COGS Club" che nascono nel 2011 dall'esperienza dell'infermiera inglese Jackie Tuppen, la quale ha ideato un percorso in cui i pazienti sono impegnati per tre/quattro ore liberando così le famiglie dal lavoro di continua assistenza che sono chiamate a svolgere.

Struttura del progetto

Il progetto si articola in tre diversi momenti dove verranno svolte tre diverse tipologie di attività.

1- La stimolazione cognitiva

A oggi la Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST; Spector et al., 2003; www.cstdementia.com) rappresenta uno dei trattamenti validati che ha mostrato risultati di efficacia terapeutica nel trattamento delle persone con demenza lieve e moderata, (Buschert et al., 2010) applicando un approccio centrato sulla persona (Person Centred Cure; PCC; Pradelli, 2005). Studi randomizzati controllati su ampi gruppi di pazienti affetti da demenza hanno confermato l'efficacia di questo intervento mostrando miglioramenti nel funzionamento cognitivo globale, in abilità cognitive specifiche quali il linguaggio e la funzionalità nella vita quotidiana, e nella qualità di vita (Spector et al, 2003; Aguirre et al., 2013).

2- Musicoterapia

L'intervento musicoterapico in questo ambito ha come principio fondamentale la stimolazione delle abilità residue. Nonostante il deterioramento cognitivo della persona le competenze musicali di base permangono integre. All'interno del percorso musicoterapeutico la musica si deve intendere come elemento corporo-sonoro-musicale, dal puro suono/silenzio alla forma musicale più complessa.

La musica, così intesa, introduce il rinforzo e il piacere, ribadendo gli aspetti qualitativi più che quelli quantitativi e recupera una personale dimensione espressiva. Gli strumenti musicali e la voce assumono la loro funzione più profonda in cui diventano oggetti intermediari attraverso i quali è possibile esprimere i propri sentimenti, attivare una diversa percezione della propria persona e un cambiamento nella modalità di relazione con l'altro.

L'importanza di introdurre la musicoterapia nella riabilitazione della persona affetta da Alzheimer è supportata da una serie di studi scientifici che hanno valutato attentamente le condizioni di questi pazienti durante e dopo ogni seduta: in generale si osserva che si riducono i sintomi più invalidanti della malattia e, soprattutto per pazienti ancora autosufficienti, aiuta a rallentare i processi degenerativi e migliora le condizioni generali, [Aldrige, 1998].

3- Stimolazione linguistica

La malattia di Alzheimer oltre al deficit di memoria comporta disturbi linguistici caratterizzati inizialmente da semplici anomalie che evolvono diventando sempre più accentuati fino ad arrivare all'afasia della fase finale. In questo senso la progressiva difficoltà di un utilizzo competente del linguaggio si incrocia ben presto con l'impossibilità di comunicare con gli altri, accelerando il processo di deterioramento che conduce alla perdita dell'uso della parola. Le lezioni saranno

suddivise in diversi moduli, così da rispecchiare i livelli di competenza linguistica (semantica, sintassi, morfologia, fonetica e pragmatica), e tenendo conto delle competenze dialettali e/o di lingue straniere presenti all'interno del gruppo. Il lavoro strettamente linguistico costituirà la base su cui sviluppare un ulteriore intervento relativo alla comunicazione intesa come capacità verbale e non verbale di veicolare messaggi.

Destinatari e requisiti di inclusione ed esclusione per la partecipazione

Il progetto "Laboratorio Benessere" è rivolto a persone colpite da malattia di Alzheimer con un danno lieve o moderato - e quindi non adatte a essere inserite in una struttura o in un centro diurno - che già partecipano o hanno partecipato ad altre attività di A.M.A. come "Per non perdersi", Tangoterapia, ecc..

Criteri di inclusione:

I criteri di esclusione sono le condizioni che rendono possibile la partecipazione al corso e possono essere:

1. diagnosi di demenza di Alzheimer (documentata dal Centro Esperto);
2. abilità di linguaggio preservate (produzione e comprensione);
3. abilità di partecipare in attività di gruppo per almeno tre ore (Assenza di sintomi comportamentali che impediscano la partecipazione ad attività di gruppo; cluster comportamentale: agitazione; attività motorie aberranti; vagabondaggio).

Criteri di esclusione:

I criteri di esclusione sono le condizioni che possono impedire la partecipazione alle attività, e possono essere:

1. elevati livelli di agitazione e altri sintomi comportamentali invalidanti
2. disabilità sensoriale che rende difficile la comunicazione e il coinvolgimento in attività di gruppo (deficit sensoriali uditivi e /o visivi significativi)

Setting

Gli incontri del laboratorio benessere si svolgono con un gruppo compreso tra le 8 e le 10 persone.

Tale gruppo deve essere il più possibile omogeneo dal punto di vista cognitivo e di alcune variabili

socio-demografiche (es. età, anni di scolarità...) per evitare sentimenti di frustrazione ed eventuali drop-out (abbandono).

Valutazioni

Le valutazioni avverranno seguendo la seguente modalità:

Valutazione pre → valutazione in corso → valutazione post

Verrà valutato l'intero gruppo selezionato, costituito dalle persone che parteciperanno al corso.

In tal modo potranno essere confrontati i risultati e gli andamenti dei partecipanti prima durante e dopo il corso.

Tali valutazioni avverranno attraverso la somministrazione di batterie psicometriche con le quali verranno monitorate le seguenti variabili: cognitiva, umore, qualità di vita e benessere psicologico.

Verranno ammessi al laboratorio i pazienti che durante la valutazione neuropsicologica iniziale e le successive verifiche durante il corso hanno avuto come risultato al Mini Mental Test un punteggio non inferiore a 18. Inoltre i pazienti non devono presentare disturbi del comportamento e verranno valutati anche durante lo svolgimento del corso. La selezione dei partecipanti sarà effettuata in collaborazione con il Centro Esperto Disturbi Cognitivi dell'Ospedale Sant'Anna di Cona.

Professionisti

1. Tutti gli incontri saranno condotti da uno **psicologo** in possesso dei seguenti requisiti:

- competenza tecnica in ambito della stimolazione cognitiva
- competenza relazionale, in particolare, con le persone con demenza
- abilità di coinvolgere e favorire la partecipazione delle persone
- capacità di analisi continua delle condizioni della persona
- capacità di prendere decisioni in tempo reale

Un **linguista** in possesso dei presenti requisiti:

- competenza tecnica in ambito della stimolazione dedicata al linguaggio in tutti i suoi livelli di utilizzo
- competenza relazionale, in particolare, con le persone con demenza
- abilità di coinvolgere e favorire la partecipazione delle persone

- capacità di analisi continua delle condizioni di produzione e comprensione linguistica della persona

Un **musicoterapeuta** in possesso dei seguenti requisiti:

- competenza musicoterapiche specifiche in ambito neuro-riabilitativo
- competenza musicoterapiche nell'osservazione dei pazienti e nell'analisi dei dati
- competenza musicali specifiche nell'utilizzo della voce e dello strumentario in ambito terapeutico e riabilitativo.
- abilità nella conduzione di gruppi nell'ambito espressivo-musicale

2. Un **Operatore Socio Sanitario (OSS)** o Terapista occupazionale :

Sarà sempre presente durante gli incontri del Laboratorio benessere al fine di gestire eventuali problematiche contingenti relativamente al gruppo degli anziani. Inoltre, per l'operatore

- può essere riconosciuto come momento di formazione su approcci e strumenti per la stimolazione cognitiva informale da applicare quotidianamente.

Luoghi e tempi di realizzazione

Gli incontri si svolgeranno presso il centro sociale "Il Parco", via della Canapa 4, Ferrara

Il percorso ha una durata di 3 mesi, per un totale di 12 incontri a cadenza settimanale nella giornata del lunedì. Nell'arco della mattinata si svolgerà anche una merenda.

9.30-10.30 Stimolazione cognitiva con la Dott.ssa Marcella Liporace

10.30-11.30 Stimolazione linguistica con la dott.ssa Valeria Tinarelli

11.30-12.30 Musicoterapia con il dott. Eugenio Sorrentino

Materiali e setting

- una stanza luminosa e accogliente;
- una lavagna di carta e un pennarello per fare e spiegare gli esercizi;
- Materiale informativo prodotto dal conduttore (dispense di fine corso per mantenere

l'allenamento);

- Strumentario idoneo alle attività
- Impianto di amplificatore, hi-fi o simili
- Materiale di supporto alla stimolazione (supporto audio e video, esercizi carta e penna...)

Obiettivi

Il laboratorio benessere si propone di mantenere le capacità residue del malato, di contenere lo stress del familiare e di ridurre l'isolamento di entrambi. Vengono così a delinearsi due sotto-obiettivi:

1. STIMOLAZIONE E SOSTEGNO AL MALATO

- Mantenere le abilità cognitive residue dell'anziano contrastando il deterioramento dovuto alla malattia;
- Promuovere il più possibile l'autonomia;
- Favorire il benessere psicologico, l'autostima e il senso di autoefficacia;
- Ridurre, ove presente, la sintomatologia ansiosa e depressiva;
- Favorire la socializzazione contrastando il rischio di isolamento purtroppo frequente in questi malati.

2. SUPPORTO AL CAREGIVER

- Supportare il lavoro di cura;
- Indurre lo stress comportato dal lavoro di assistenza.