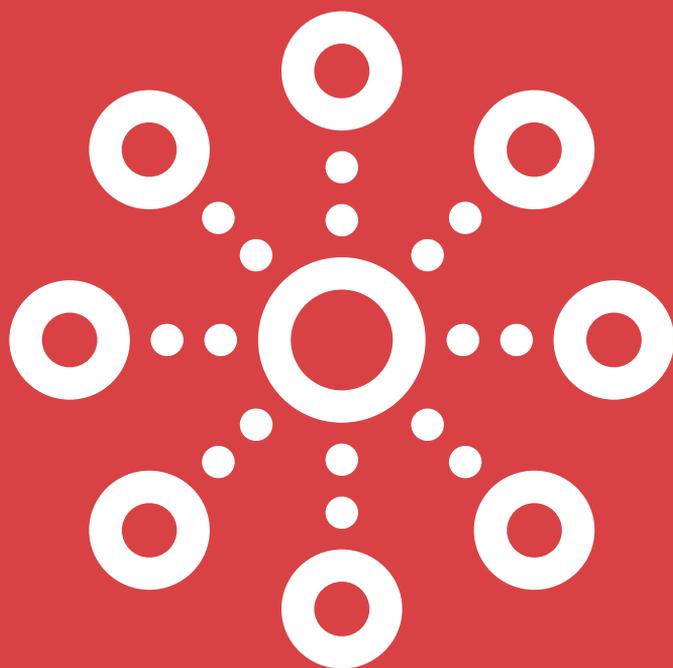
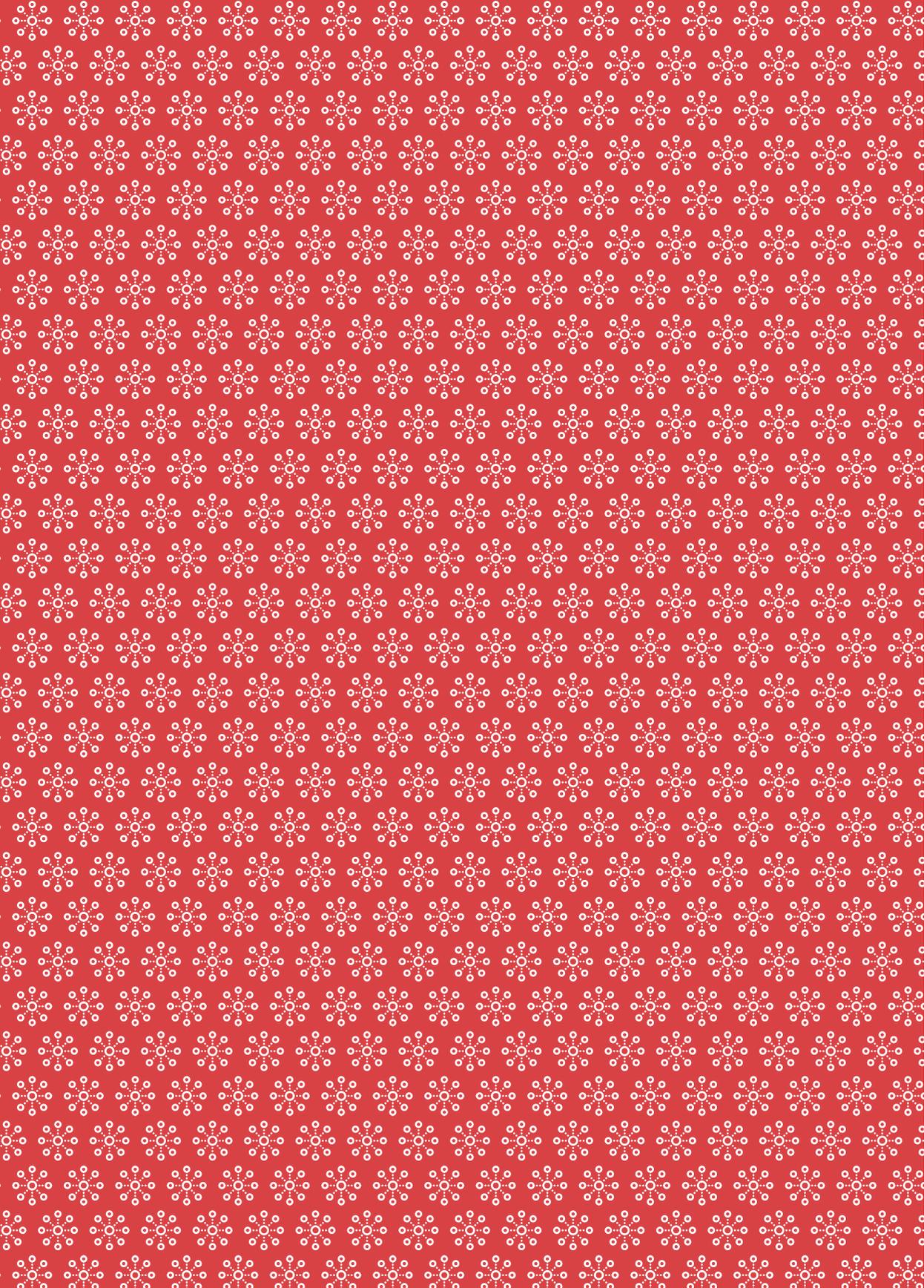


Consorzio Ospedaliero Colibrì

Progetti e Attività di Animazione socio educativa

Villa Ranuzzi e Villa Serena





Indice

1	Laboratori di animazione	6
2	Progetto Montessori	9
3	Life Toys	12
4	CAA. Kit Bisogni e dolore	14
5	Stimolazione cognitiva con pc touch e libro parlato, Kinect e Wii	16
6	Reminiscenza	19
7	Collegamenti Skype	21
8	Pet-therapy	24



Stampato su carta riciclata 100%
CyclusOffset di Arjowiggins
interno 90g/m2 copertina 250g/m2.
Utilizzando CyclusOffset rispetto
ad una carta non riciclata, l'impatto
ambientale della stampa di questa
Carta dei servizi è stato ridotto di:

73

kg di rifiuti

17

kg di gas serra CO2

174

km percorsi mediamente
da una macchina europea

1782

litri d'acqua

223

kWh di energia

118

kg di legno

La valutazione dell'impronta
carbonio è realizzata da Labelia
Conseil conformemente alla
metodologia Bilancio Carbone®.
I calcoli vengono da un paragone
tra la carta riciclata considerata
ed una carta a fibre vergini
secondo gli ultimi dati disponibili
dell'European Bref (per la carta
a fibre vergini).

Introduzione

La filosofia che sta alla base del servizio animazione si concentra verso gli aspetti che riguardano la sfera sociale, educativa e culturale con un approccio individualizzato e strutturato sulle singole esigenze e patologie. Il nostro servizio animazione prevede interventi individuali e di gruppo che permettono di coinvolgere sia ospiti con demenza di tipo lieve e sia di tipo moderato-grave che presentano anche disturbi comportamentali. Per questi ultimi sono previsti molteplici interventi individuali volti a contrastare l'isolamento socio-affettivo, mantenere le capacità residue sensoriali e infondere una sensazione di benessere generalizzata. In particolare, vengono svolte stimolazioni multisensoriali (sonore, olfattive, tattili, visive) e stimolazioni tramite PC Touch screen e Comunicatori Simbolici.

I percorsi multisensoriali prevedono stimolazioni che riguardano gli aspetti: sonori (ascolto guidato della musica, percorsi musicali e multimediali), olfattivi (spezie, profumi, ecc.), visivi (visione di quadri, colori, immagini, ecc.) e tattili (la manipolazione di materiali, è un modo per ricollegarsi alle sensazioni positive dell'infanzia, per scoprire che la materia è plasmabile come lo è il nostro corpo soggetto a cambiamenti) è possibile riattivare stati assopiti, infondere rilassamento e benessere, ridurre stati di agitazione, facilitare l'espressione verbale, l'esternazione di emozioni, creare un contatto e fornire, a operatori e parenti, un'altra immagine della persona coinvolta. Oltre alle attività di animazione più standardizzate (vedi laboratori) da diverso tempo hanno preso avvio ulteriori interessanti progetti: Progetto Montessori, Life Toys, Comunicazione Aumentativa Alternativa (CAA) per far esprimere i bisogni e il dolore agli ospiti afasici, Reminiscenza, collegamenti Skype con i familiari, Pet-therapy.

Questo opuscolo ha lo scopo di racchiudere le attività e i progetti realizzati dal nostro servizio al fine di far conoscere i numerosi interventi svolti a Villa Ranuzzi e Villa Serena.

Laboratori

Musicoterapia, ginnastica ed espressività, teatrale, lettura espressiva, ludico-ricreativo e artistico-creativo



Laboratorio di stimolazione sensoriale e musicale (musicoterapia)

I vari laboratori di stimolazione sensoriale sono per lo più rivolti a persone con demenza grave. Attraverso percorsi sonori (ascolto guidato della musica), olfattivi (spezie, profumi, ecc.), visivi (visione di quadri, colori, immagini, ecc.) e tattili (la manipolazione di materiali, è un modo per ricollegarsi alle sensazioni positive dell'infanzia, per scoprire che la materia è plasmabile come lo è il nostro corpo soggetto a cambiamenti) è possibile riattivare stati assopiti, infondere rilassamento e benessere, ridurre stati di agitazione, facilitare l'espressione verbale, l'esternazione di emozioni, creare un contatto e fornire, a operatori e parenti, un'altra immagine della persona coinvolta.



Laboratorio di ginnastica ed espressività

L'attività di ginnastica ed espressività è volta a fare ristabilire un contatto con le proprie capacità residuali. Attraverso metodologie di conduzione dei gruppi, materiale di varia consistenza (foulard, carta velina, corde, cartoncini, nastri, cuscini, teli colorati, palloncini) e la musica si cerca di favorire la libera espressione, andando a stimolare alcune parti del corpo senza che si percepisca la fatica, ma con la sola sensazione di un diffuso benessere in quanto, ponendo in primo piano l'aspetto musicale, questo permette di lasciarsi andare seguendo i suoni o la propria musicalità che scaturisce dai movimenti.



Laboratorio teatrale e di lettura espressiva

All'interno del laboratorio teatrale è possibile incanalare alcuni disagi, vissuti e ricordi verso una nuova dimensione, permettendo di vederli e metabolizzarli attraverso prospettive diverse. Smettere dei panni per acquisirne altri, o recuperare alcune caratteristiche personali a favore della drammatizzazione (ad esempio la persona con temperamento materno premuroso può interpretare la figura della donna che, all'interno di una lite tra due persone, riesce a sedare il conflitto e a riportare la pace) può portare a ripensare al proprio ruolo e creare la possibilità di riappropriarsene. Il potere, letteralmente, di indossare dei panni più eleganti, il rimettersi in giacca e cravatta, o rimettere il cappello «della domenica» può permettere, a se stessi e agli altri, di ritrovare maggiore dignità.

Lo scoprirsi capaci di recitare, di mettersi in gioco all'interno di un clima che lo consenta, permette di pervenire a una maggiore accettazione di sé, di riallacciare dei rapporti, di elevare il proprio senso di autostima, di avere ancora uno scopo. Da più di dieci anni, i nostri ospiti interpretano, rivisitano e/o creano due commedie all'anno, una nei mesi estivi e l'altra nei mesi invernali.

I copioni vengono scritti assieme agli ospiti, ritagliati sulle loro personali caratteristiche o prendendo spunto dalle storie passate, dai loro racconti o dai suggerimenti della compagnia teatrale «Arrigo Lucchini»; le prove durano sempre alcuni mesi e durante questo periodo le persone coinvolte, per lo più affette da demenza medio/lieve e da stati depressivi, mostrano dei chiari miglioramenti dal punto di vista cognitivo e comportamentale.



Laboratorio ludico-ricreativo

Le attività ludico-ricreative, spesso associate ad aspetti più narrativi del vissuto di ognuno, favoriscono la possibilità di vivere un'esperienza semi-seria in quanto il «gioco» è finzione, immaginazione, illusione e realtà, e, ricordando, senza saperlo si sta già giocando. Per questo attraverso le diverse attività ludiche che rientrano nella sfera dei giochi cooperativi si possono creare dei momenti di mediazione ed eventi a metà strada tra il divertimento, la distensione, la serietà e l'emozione.

Un aspetto molto importante dell'intervento animativo è il racconto, che può diventare un modo per rivisitare il passato, risolvendone gli aspetti non rielaborati e rivedendolo alla luce del presente.



Laboratorio artistico-creativo

Attraverso questo laboratorio possiamo permettere l'esternazione di emozioni e la fuoriuscita di vissuti, ansie, gioie, malesseri. Molto spesso viene utilizzata la pittura, anche se in realtà non è una delle forme artistiche più vicine alla cultura e ai vissuti dei nostri anziani; tuttavia, essendo una modalità espressiva di grande valore che permette, nel momento in cui si mettono segni su una superficie, di allentare le tensioni e rilassarsi attivando la nostra parte più emotiva, è molto apprezzata anche dagli ospiti delle strutture.

L'aspetto più importante è comunque la modalità attraverso la quale viene dato lo stimolo: quale tecnica viene utilizzata? A tempera, a olio, ad acquerello, a matita, a pennarello e, soprattutto, perché utilizzo una piuttosto che l'altra?

Questo dipende dalle condizioni psicofisiche della persona: la tecnica a tempera o quella ad acquerello, ad esempio, possono richiedere minore precisione nel tratto, la diversa grossezza del pennello può permettere alla mano di scorrere con più facilità e dare la possibilità di «imprimere» sulla carta un tratto più grosso o più sottile, andando a incidere sul proprio senso di autostima, ma anche l'immagine (libera o predefinita) e il colore del foglio (nero, bianco o colorato) permettono differenti capacità espressive.

Persone anziane che in tutta la loro vita non si sono mai ritrovate a dipingere, inizialmente possono guardare con diffidenza e distacco a questo tipo di stimolo. Se però si mettono in campo gli accorgimenti appena evidenziati, si crea un clima accogliente, non giudicante, attento al vissuto di ognuno e si instaura un rapporto che considera, prima di tutto, la persona che si ha di fronte, un adulto con una propria individualità, se si motiva la finalità di quanto si sta facendo, allora è possibile che quella diffidenza iniziale si stemperi e ci si metta in gioco con la sola libertà e il piacere di lasciarsi andare.

L'aspetto importante, in tutte queste stimolazioni, è tuttavia sempre quello di mettersi in ascolto per individuare quale modalità o tecnica espressiva possa permettere di esternare emozioni e vissuti, per capire se ci sia la voglia di farlo e quale capacità vada sollecitata.

Montessori incontra Alzheimer

A Villa Ranuzzi un progetto educativo per soggetti affetti dal morbo d'Alzheimer.

2

Fondazione Montessori Italia

Montessori incontra Alzheimer è un progetto educativo che si pone nel contesto delle terapie non farmacologiche per soggetti affetti dal morbo d'Alzheimer.

Il metodo montessoriano è uno strumento rieducativo che segue i principi scientifici di Maria Montessori favorendo il mantenimento delle abilità residue del soggetto e contribuendo alla prevenzione di una rapida degenerazione psico-fisica.

Grazie alla collaborazione e supervisione della Dott.ssa Annalisa Perino e del Dott. Ruggero Poi della Fondazione Montessori Italia nel 2015 abbiamo iniziato la sperimentazione nelle nostre strutture.

Le origini del progetto

Montessori incontra Alzheimer, M<>A, è un progetto di social innovation che fa incontrare due mondi apparentemente distanti: il rivoluzionario metodo educativo nato in Italia agli inizi del secolo scorso per volontà della Dott.ssa Maria Montessori e la demenza degenerativa descritta nel 1907 da Alois Alzheimer.

L'approccio montessoriano in ambito clinico viene sperimentato per la prima volta per volontà del dottor Cameron Camp, autore del Montessori-Based Dementia Programming (MBDP) presso il Myers Research Institute in Beachwood, Ohio di cui è direttore. In questo contesto clinico e riabilitativo, il dottor Camp ha sperimentato l'applicazione dei principi e dei materiali dell'educazione montessoriana. Tale applicazione, sostiene il dott. Camp, si è rivelata vincente.

Il progetto di ricerca M<>A vuole sperimentare l'applicazione del materiale e delle tecniche montessoriane in pazienti affetti dal morbo di Alzheimer per valutarne efficacia, difetti, e possibili evoluzioni della tecnica.

Perché il metodo Montessori

A sostegno della validità della sperimentazione, troviamo la personalizzazione del percorso di cura del paziente e la costruzione di tale percorso con la collaborazione attiva del paziente stesso e della sua famiglia e più in generale l'adeguatezza del metodo Montessori e dei relativi materiali come risposte ai bisogni che la malattia manifesta. Ad esempio per ciò che concerne:

Partire dall'osservazione Lo specialista montessoriano costruisce la propria proposta educativa a partire dall'osservazione attenta del paziente fornendo lui un materiale adattato al mantenimento e al potenziamento delle sue capacità residue. Ciò serve a guardare il soggetto in modo nuovo, focalizzando l'attenzione non sulla malattia, ma sulla capacità di cui il soggetto è ancora in possesso.

Necessità di ordine L'ordine del materiale e dell'uso dello stesso favorisce il mantenimento di un ordine interiore. L'isolamento della qualità è caratteristica del materiale montessori che permette di concentrare l'attenzione su un singolo aspetto del materiale. Ad esempio si lavora sul suono o sul colore, sulla ruvidezza o sulla lunghezza, sulla grandezza o sul sapore...

Competenza sensoriale I sensi sono lo strumento che ognuno possiede per conoscere e riconoscere l'ambiente di vita. L'operatore specializzato che predispone il materiale adatterà lo stesso (a seconda del soggetto e del momento) per affrontare eventuali handicap sensoriali.

Utilizzo di materiale adatto Il materiale presentato deve mostrarsi adatto al livello di abilità del soggetto: non deve essere troppo facile (per il rischio di annoiare) e neanche troppo complesso (potendo condurre alla frustrazione).

Bisogno di regolarità e routine Il disorientamento è uno dei primi sintomi della malattia ed è una grande difficoltà d'affrontare per il paziente. Ogni attività ricerca l'ordine possedendo un proprio posto, una precisa e rituale modalità d'esecuzione presentandosi sempre pulito e in ordine.

Lavoro sulla memoria, in particolare su quella procedurale L'esplorazione del campo della memoria avviene attraverso l'esplorazione dei sensi, dal concreto all'astratto tramite percorsi semplici, lineari caratterizzati da una procedura chiara e definita. L'operatore specializzato presenta ogni attività tramite una precisa presentazione della stessa, a partire da un'attenta analisi e selezione dei movimenti necessari.

Attenzione alle relazioni interpersonali Il rapporto individuale tra il paziente e l'operatore specializzato durante la presentazione dell'attività permette la creazione di un rapporto di fiducia e di reciproca conoscenza utile alla costruzione di un percorso rieducativo ottimale. Le attività di gruppo permettono invece il mantenimento di rapporti sociali, la cooperazione e l'aiuto reciproco.

Lavorare sul linguaggio Maria Montessori studiò un sistema efficace per favorire la lettura e la scrittura, partendo da azioni concrete, ovvero dalla mano, per arrivare alla mente e all'astrazione.

Cura di sé e dell'ambiente Le attività proposte nascono dai bisogni espressi esplicitamente o implicitamente dal paziente e hanno attinenza con le attività quotidiane, utile per mantenersi autonomi il più a lungo possibile; oltre alla cura di sé le attività mirano alla cura dell'ambiente di vita: bagnare le piante e i fiori, pulirne le foglie, spolverare...

Libertà d'azione e di scelta Il paziente è libero di scegliere l'attività da svolgere e per quanto tempo compierla. L'attività (open-ended) termina quando il soggetto è soddisfatto del lavoro svolto. Non esiste un programma predefinito dall'operatore. Ciò che conta è stimolare il suo interesse attraverso la presentazione di materiali che siano per lui "attraenti" ovvero utili ad incrementare il proprio benessere e le proprie competenze. Questa modalità di approccio consentirà di lavorare sul grado di autostima che il malato spesso deve ritrovare oltre che sulla sua autonomia di pensiero. L'autocorrettività del materiale consente al soggetto di non essere corretto dall'esterno in caso di errore, ma di trovare autonomamente la soluzione al problema.



Progetto Life toys

Seguendo la logica della dimensione ludica e narrativa, i life toys mettono al centro la persona, con la sua storia, il suo lavoro passato, i suoi interessi.

Cooperativa sociale Synthesis

3

Obiettivo

I life toys mettono al centro la persona, con la sua storia, il suo lavoro passato, i suoi interessi: da conoscere e da valorizzare.

I Life Toys stimolano il racconto di sé, aiutano a costruire una relazione positiva con le persone e con l'ambiente circostante, sollecitano la memoria e l'attenzione, creano fiducia nelle proprie capacità e motivazione, incrementano l'autostima e generano una sensazione di efficacia. I life toys sono utilizzati sia in modalità individuale e sia a coppie o in piccolo gruppo seguendo la logica della dimensione ludica e narrativa. In questo modo si potranno stimolare e sviluppare più livelli:

- Logica – attenzione - concentrazione
- Memoria – Racconto di sé
- Memoria topografica – procedurale episodica – esecutiva
- Orientamento spazio – temporale

Logica

Le metafore... animali

Abbina alla prima parte scritta della metafora l'animale che la completa. Facciamo un esempio: "Avere una fame da.... leone!" ...

Non c'è uno senza l'altro / Serie 1

Dieci puzzle formati da due tessere per capire quale oggetto non può esistere senza l'altro.

I proverbi / Serie 1

Dieci puzzle da due tessere per giocare divertendosi con i proverbi.

Sacco vuoto... non sta in piedi...

Dieci puzzle da due tessere per giocare divertendosi con i proverbi.

Cosa mangia cosa?

Abbina l'animale al suo cibo preferito. Leone con gazzella, scoiattolo con ghianda, orso con miele ..

Non c'è uno senza l'altro/Serie 2

Dieci puzzle formati da due tessere per capire quale oggetto non può esistere senza l'altro.

I proverbi/Serie 2

Dieci puzzle da due tessere per giocare divertendosi con i proverbi.



Memoria

La Domenica del Corriere

Ha raccontato per 90 anni l'Italia. Ecco le più belle copertine illustrate della "Domenica del Corriere". Per esercitare la memoria, la manualità e parlare dei personaggi e degli avvenimenti che sono entrati a fare parte della nostra vita.

È giorno di festa!

Ogni anno ha le sue feste, le sue ricorrenze. Il 15 agosto? E' Ferragosto. L'8 marzo? E' la Festa delle donne... Completa il puzzle e ri-attiva la memoria? Come passavate il Natale in famiglia? ...

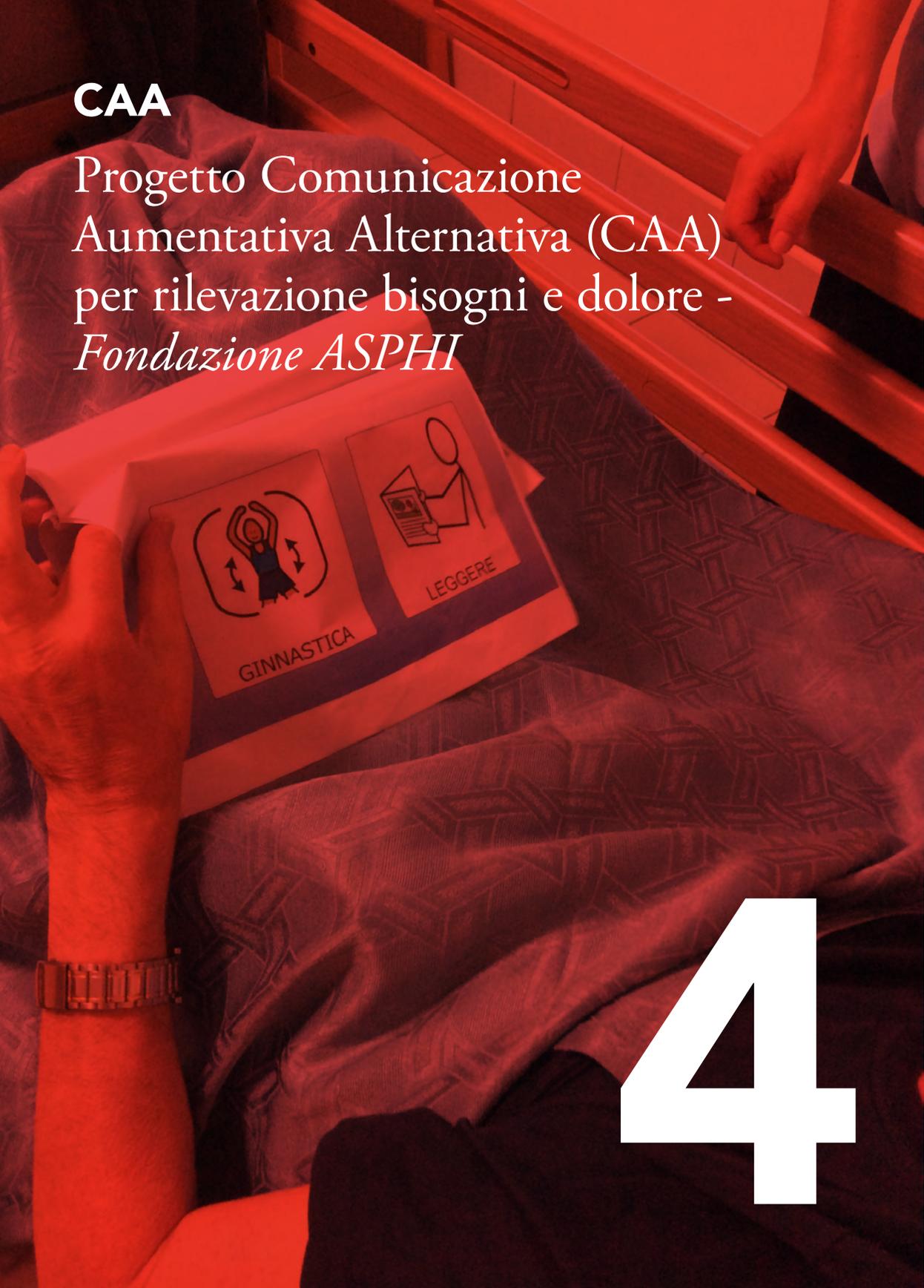
Orientamento nello spazio

Bella Italia

Ecco le opere e i monumenti che fanno dell'Italia il più bel Paese al mondo. Da Venezia ad Agrigento, da Torino ad Alberobello, da Pisa alle Cinque Terre. Sù e giù per l'Italia. Le ricette d'Italia, Di dove sei?

CAA

Progetto Comunicazione Aumentativa Alternativa (CAA) per rilevazione bisogni e dolore - *Fondazione ASPHI*



4

Il progetto ha preso avvio da una collaborazione tra ASPHI rappresentata dalla dott.ssa Cristina Manfredini, dai dott. Gencairelli Nicola e Fiorenzo Minetti, Villa Ranuzzi e Villa Serena.

L'obiettivo è quello di permettere agli ospiti afasici e/o con difficoltà comunicative dovute ad altre problematiche cliniche di potere esprimere i propri bisogni, primari e secondari, e il proprio dolore sia come collocazione e sia come intensità. L'espressione di questi aspetti è stata resa possibile grazie all'utilizzo di un pc touch screen e di un tablet per permettere di arrivare anche alle persone allettate.

Assieme ad ASPHI si è fatto un percorso formativo rivolto alla personalizzazione delle proposte, dalla comunicazione alfabetica (scrittura con sintesi vocale) all'uso di tabelle simboliche, sia su supporto cartaceo e sia digitale (computer e tablet). Inoltre sono stati ideati e realizzati dei kit di comunicazione simbolica, per esprimere bisogni primari e rilevazione del dolore, in formato cartaceo per facilitarne l'uso diffuso a più operatori e a familiari.

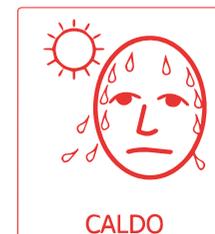
La simbologia e l'interfaccia grafica utilizzate sono state curate dall'associazione ASPHI e dal servizio Animazione delle due strutture che, nella scelta delle immagini e dei colori, hanno tenuto in considerazione le difficoltà visive e i deficit cognitivi degli ospiti presenti in struttura.

Utilizzare un'applicazione su un dispositivo tecnologico ha significato poter esprimere bisogni, sensazioni ed emozioni che fino a quel momento hanno visto, nel contatto con l'operatore, l'u-

nica possibilità comunicativa ed interpretativa. Tuttavia, le immagini utilizzate sono il prodotto anche della trasposizione, su supporto tecnologico, di quanto fino ad ora è stato utilizzato su carta con l'aggiunta di una grafica e un colore attento alle difficoltà visive ed uditive e ad una possibilità di essere più autonomi nella possibilità di esprimere le proprie necessità.

Quello che si è venuto a creare non è stata una modifica dello stile comunicativo di ognuno ma un surplus, una potenzialità aggiunta alla facoltà di esprimersi.

Nel complesso, gli esiti fino ad ora osservati sono stati assolutamente soddisfacenti e inaspettati, in termini sia di accettazione del dispositivo e sia di partecipazione attiva e utilizzo appropriato e personalizzato dello strumento.



SALTO

Villa Ranuzzi e Villa Serena sono state selezionate per entrare a far parte del Progetto Europeo SALTO, Social Action for Life Quality and Tools

5

Tematica

Il progetto parte dal postulato che sia indispensabile adattare la formazione dei lavoratori sociali e sanitari al fine di accrescere la qualità della vita delle persone anziane e/o in situazione di handicap. Nei prossimi anni, infatti, si svilupperà sempre più un approccio multidisciplinare, che prevede anche l'inserimento di tecniche di animazione nell'approccio terapeutico.

Capofila

ETCHARRY - Francia

Partner

- Associazione CAMINANTE – Francia
- AAPAVA - Francia
- CEFAL Emilia Romagna - Italia
- Università di Bologna – Dipartimento Scienze dell'Educazione - Italia
- Associazione CENTRO – Italia
- INGEMA – Spagna
- CIFP – Spagna
- VILA MARIA – Croazia
- DIOPTER - Croazia

Obiettivi Generali

- Sensibilizzare all'importanza della formazione trans-settoriale ed all'approccio pluridisciplinare in campo sociale e sanitario nel lavoro con persone anziane e/o in situazione di handicap
- Sensibilizzare alla percezione dell'importanza dell'animazione sociale, da considerare come elemento terapeutico istituzionale, e non più solo come semplice attività occupazionale o ludica

Obiettivi Specifici

- Realizzare una mappatura ed un'analisi delle tipologie di formazione e delle esperienze innovative sulle tematiche del progetto
- Produrre, testare e adattare un programma di formazione all'animazione sociale, destinato ai (futuri) professionisti in campo sanitario e medico-sociale
- Produrre una guida/manuale delle tecniche di animazione, rivolta ai professionisti del campo sanitario e sociale

Destinatari

- **40** professionisti delle 10 strutture coinvolte
- **80** (20 per Paese) pedagogisti, professionisti e coordinatori delle strutture associate al progetto attraverso i Comitati Tecnici Locali
- **8** (2 per Paese) professionisti di istituzioni pubbliche del settore sociale e sanitario che parteciperanno ai Comitati Tecnici Locali
- **320** (80 per Paese) professionisti occupati o studenti in formazione, coinvolti attraverso i test dei moduli formativi

Durata

36 mesi (dal 1° sett. 2016 al 31 agosto 2019)

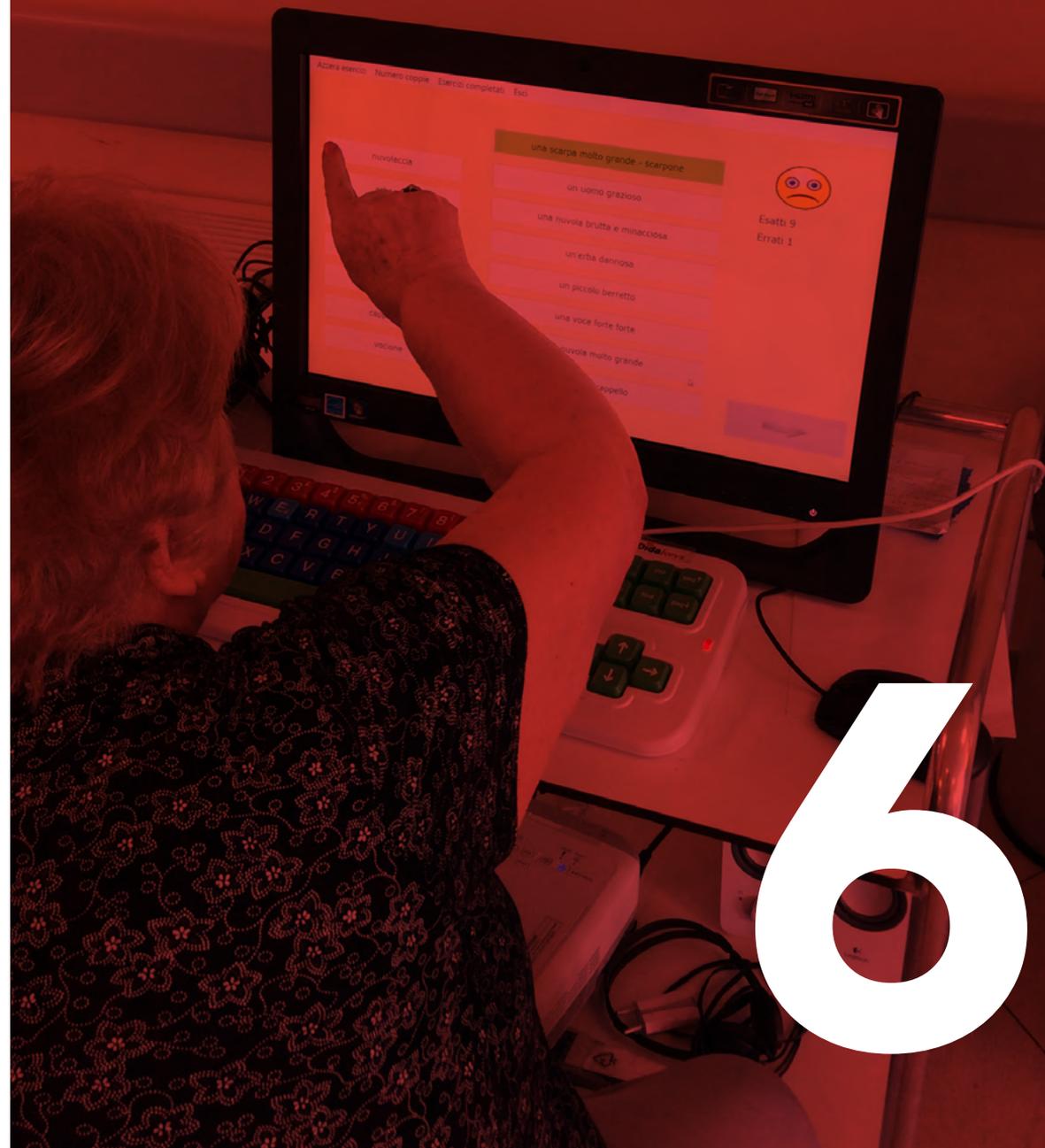
Fasi

- Mappatura ed analisi delle tipologie di formazione e delle esperienze innovative – *8 mesi*
- Realizzazione modulo di formazione - *26 mesi* - suddivisa in 3 tappe:
 - Elaborazione di un programma iniziale di formazione – *10 mesi*
 - Sperimentazione e valutazione dei test in ciascun Paese – *10 mesi*
 - Riadattamento e formulazione modulo formativo definitivo – *6 mesi*
- Produzione di una Guida tecnica di animazione sociale – *10 mesi*



Multimedia

Stimolazione cognitiva
con pc touch, libro parlato,
collegamenti Skype



6



L'uso delle tecnologie digitali per la stimolazione cognitiva e della reminiscenza, inserite nelle attività di animazione offerte dalle nostre strutture hanno permesso di promuovere l'avvio di consulenze individualizzate da parte della Fondazione ASPHI anche in casi di ipovisione (in collaborazione con Associazione Retinite Pigmentosa), di difficoltà cognitive e della comunicazione proponendo strumenti e strategie alternative mirate.

Molti ospiti hanno iniziato a utilizzarle facilmente per eseguire esercizi di stimolazione come brain games, memory, costruzioni di puzzle o abbinamenti di immagini e parole, spesso con ricadute positive sull'umore.

Qualcuno degli ospiti si è anche spinto più in là e ha chiesto tastiere (normali o facilitate con i tasti a contrasto e ingranditi) per poter scrivere diari, oppure software con sintesi vocale per leggere e comunicare. I più disinvolti sono arrivati a navigare su internet, inviare e-mail, cercare immagini, esplorare con Google Earth e guardare video su Youtube.

Grazie alla stimolazione multimediale si sono avviati percorsi di reminiscenza e di elaborazione che sono sfociati in momenti di forte socializzazione, con anziani in genere solitari e taciturni che commentavano e condividevano i loro ricordi.

Libro parlato

I libri stampati non sono accessibili a tutti: non vedenti e ipovedenti, dislessici, disabili fisici di una certa gravità, anziani con difficoltà di vista o fisiche, anziani con ridotta autonomia, devono poter utilizzare un diverso sistema per poter accedere al contenuto dei normali testi a stampa.

Ecco che gli audiolibri vengono in aiuto alle diverse forme di disabilità permettendo di continuare la piacevolezza di "leggere" un libro o di ascoltare la musica preferita tramite un lettore facile da utilizzare autonomamente e molto intuitivo.

Kinect e Wii

Dal 2014 a Villa Ranuzzi e Villa Serena per le attività educativo motorie e per le attività ludico ricreative vengono utilizzati i dispositivi della Kinect e della Wii. Per quest'ultimo i giochi proposti vanno dal bowling al golf, dal tennis al pugilato con risultati molto positivi in termini di umore, socializzazione e di stimolazione cognitiva.

L'introduzione di Microsoft Kinect (lettore ottico di movimento) ha permesso di affiancare alla stimolazione delle funzioni cognitive quella delle funzioni motorie. Interessante la reazione degli ospiti che hanno mostrato apprezzamento per l'aspetto ludico e una sorprendente capacità di attivare in breve un buon coordinamento oculo-motorio-cognitivo.

Insieme alla Fondazione ASPHI abbiamo individuato e costruito una serie di esercizi ad hoc, rispondenti a diversi obiettivi di stimolazione/riabilitazione e in base alle caratteristiche degli ospiti.

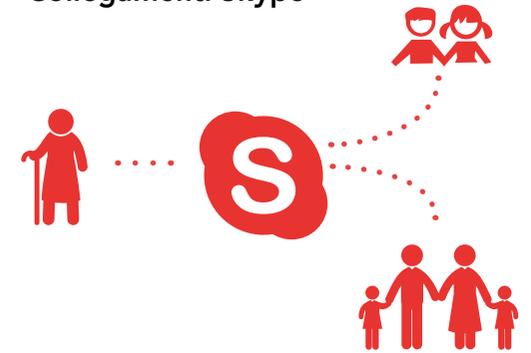


Gli esercizi sono semplici e, allo stesso tempo, impegnano l'ospite a concentrarsi per tutta la durata dell'attività. Gli esercizi della Kinect sono molteplici (indovina il colore-dove lo utilizzo, vestilo-incastra i colori - orologio- ecc).

Gli stimoli, seppur inseriti in attività di piccolo gruppo sono forniti in modalità individualizzata e sono rinforzati da un comando vocale che conferma i risultati ottenuti.

L'interazione, l'aiuto e l'incoraggiamento che scaturisce da questi incontri è sempre molto positivo così come gli aspetti legati alla coordinazione oculo-motoria, la fluidità nel gesto, l'autonomia e i tempi di reazione nella interazione.

Collegamenti Skype



Da dicembre del 2013 a Villa Ranuzzi e Villa Serena lo staff di animazione ha avviato un importante progetto pilota in collaborazione con la Fondazione ASPHI e la Scuola di Psicologia e Scienze della Formazione dell'Università di Bologna che prevede collegamenti via Skype con tutti quei parenti, o amici, che per vari motivi (lavorativi o di residenza lontana), non possono venire a trovare con continuità il proprio congiunto. Il progetto sta avendo importantissimi risultati e un impatto molto positivo sulla quotidianità dei nostri ospiti.

Il mezzo skype è stato proposto non come sovrapposizione superflua alla propria presenza fisica, ma come strumento col quale colmare le proprie assenze.

È stato poi con la diffusione e il ricorso sempre maggiore al servizio che sono emersi molteplici impieghi e molteplici significati.

Oggi Skype viene proposto a tutti quanti e, ai nuovi ingressi, viene richiesto, e inserito nella scheda informativa, l'indirizzo Skype. Alla famiglia viene inoltre proposto come un servizio gratuito fruibile dalla persona presa in carico e spendibile con chiunque sia in possesso di un account.

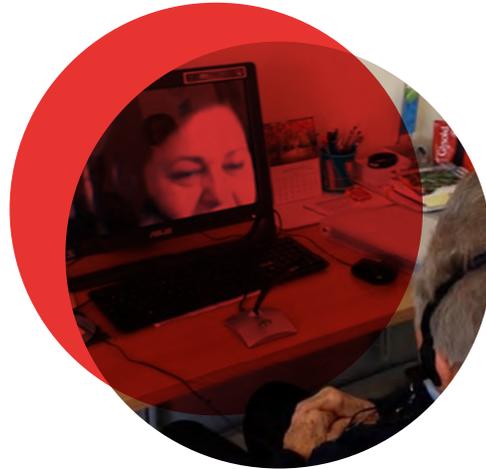
Sono diversi i familiari che compensano l'impossibilità di recarsi in struttura con l'avvio di una videochiamata, o coloro che coprono distanze significative con la rete. I collegamenti avviati hanno raggiunto zone anche remote: Sicilia, Panama, Canada, Spagna e presto gli Stati Uniti d'America.

Vi sono inoltre, e questo era uno dei nostri obiettivi iniziali, vi è chi coglie l'occasione per vedere i nipoti, sempre impegnati tra scuola e attività pomeridiane, o amici di vecchia data rimasti nelle località di nascita.

Le reazioni e la ricaduta del servizio sulla quotidianità degli ospiti e dei familiari presenta diversi aspetti: commozione, stupore, riavvicinamento, spontaneità, immediatezza, autonomia, curiosità.

Ogni videochiamata prevede la compilazione di una scheda di osservazione, che tiene conto di una serie di aspetti variegata e complessa: dal coinvolgimento e dalla presentazione del servizio all'ospite alla legittimazione del contatto; dall'analisi delle capacità cognitive e percettive ad eventuali compensazioni agite dagli operatori; dall'osservazione degli aspetti comportamentali e del linguaggio non verbale dell'ospite ai contenuti della conversazione; in ultimo, vengono considerate eventuali variazioni nello stato dell'ospite nei giorni che seguono il contatto. Al pari degli animatori, anche la famiglia viene invitata a compilare un questionario di soddisfazione, in cui viene chiesto di raccontare come è venuta a conoscenza del servizio e quali significati ed emozioni hanno consentito il suo utilizzo.

Al momento sono stati avviati diversi collegamenti, le cui cadenze variano a seconda dell'esigenza della famiglia: settimanale, casuale, al bisogno. La reazione degli ospiti è di grande serenità e spontaneità, tanto che i primi – e ad ora gli unici – a sbalordirsi sono stati i familiari all'altro "capo" dello schermo. Spesso sono le famiglie stesse a richiedere autonomamente collegamenti, una volta provato il servizio.



Alcuni commenti dei familiari:

"Mia madre è visibilmente molto contenta di vedere me e le sue nipotine. È un modo per comunicare a distanza, per ricordarle nostri visi, per mandarle affetto. Si è adattata subito e con grande curiosità a questo tipo di comunicazione.

L'unica cosa che posso dire è che le signore e signorine che aiutano mia madre durante il collegamento sono straordinarie: affettuose, competenti, sorridenti, pazienti, mai invadenti, non so chi le abbia formate, ma andrebbero premiate in modo eccezionale per quello che fanno e soprattutto per come lo fanno. GRAZIE."

Reminiscenza

Intervento psicosociale per aumentare il benessere e la fiducia in se stessi





La reminiscenza è un intervento psicosociale che cerca di aumentare il benessere, la fiducia in se stessi, l'integrità del sé e ha dimostrato efficacia nel far decrescere i disturbi comportamentali in individui affetti da demenza.

Si basa sulla naturale predisposizione dell'anziano a rievocare il passato e alla preservazione della memoria a lungo termine nella persona affetta da demenza. L'impiego di strumenti tecnologici come l'uso del computer, attraverso l'ausilio di foto, musica e video possono essere utilizzati come facilitatori nel processo di recupero dei ricordi.

Inoltre può fornire uno strumento di supporto per raccogliere la propria storia, preservandola per le fasi successive della malattia. I progetti di reminiscenza sono realizzati assieme alla Scuola di Psicologia e Scienze della Formazione di Bologna.



Pet-therapy

Attività terapeutiche con gli animali da compagnia



8

Attualmente, per "Pet-Therapy" si intende tutta una serie di attività terapeutiche con gli animali da compagnia che entrano in relazione con gli esseri umani.

Dal 2000 a Villa Ranuzzi e Villa Serena si realizzano incontri di Pet-therapy individuali e di gruppo che vanno incontro alle esigenze attuali e pregresse dei nostri ospiti.

In questi anni sono entrati in struttura cani, conigli nani, tartarughe.

"Un animale da compagnia è in grado di offrire un amore senza confini e un'approvazione incondizionata. Molti anziani e persone hanno scoperto che questi animali sono in grado di soddisfare bisogni emozionali vitali".

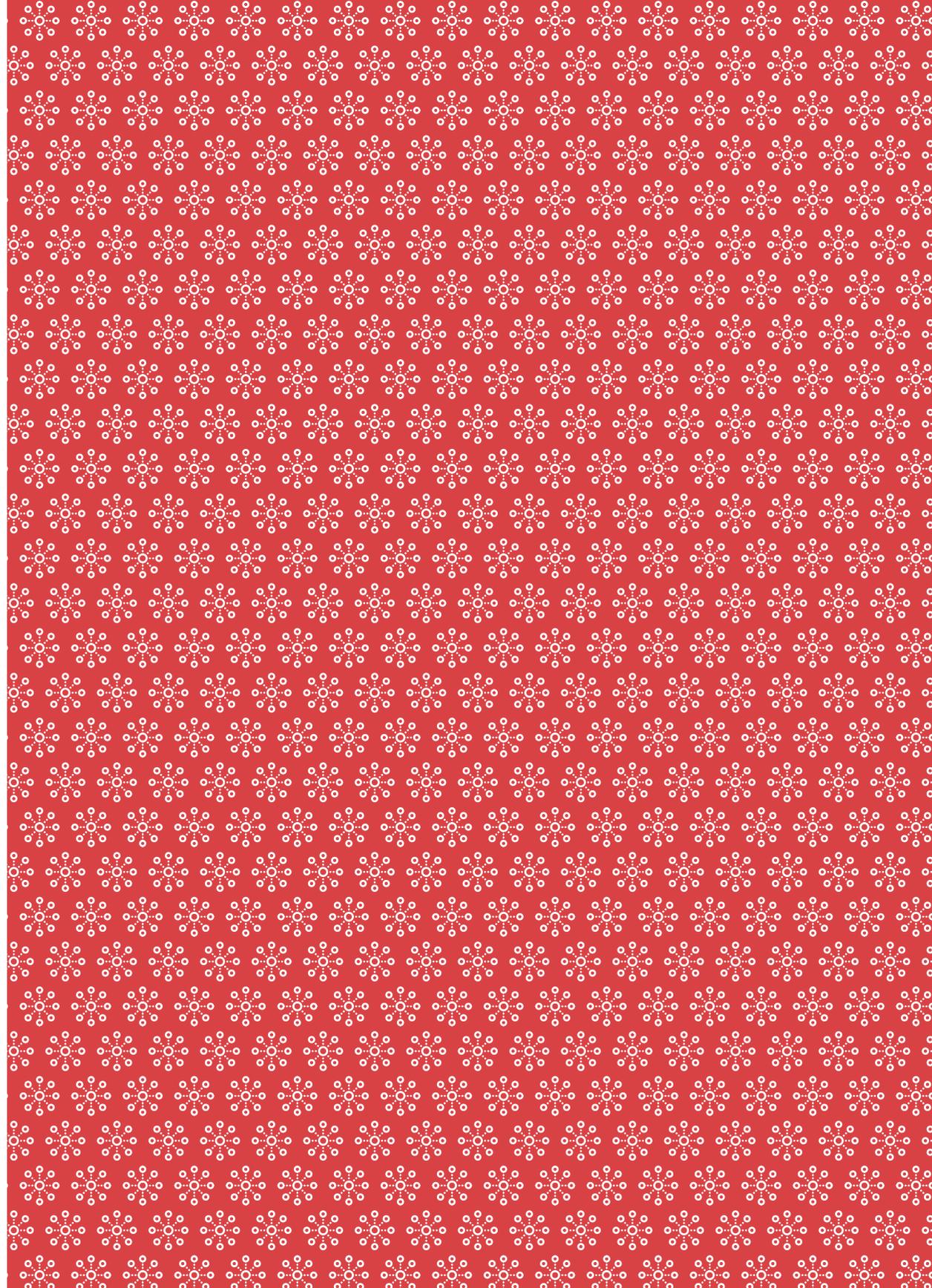
Queste, sono parole del neuropsichiatra Boris Levinson, che per primo nel 1953, iniziò a parlare di Pet-Therapy. Da quella prima intuizione, ad oggi, molti studiosi si sono avvicinati allo studio di questa pratica cercando di capire quale fosse l'impatto della relazione tra contesti di disagio psico-fisico e il pet. I risultati hanno dimostrato che la Pet-Therapy, o meglio, che, l'insieme degli Interventi Assistiti dagli Animali, possono essere definiti delle co-terapie. L'animale, in coppia con il suo conduttore, entrambe adeguatamente formati, si inserisce all'interno di un setting terapeutico, di gruppo o individuale, agendo come facilitatore relazionale, arrivando spesso, dove nemmeno la relazione con un altro essere umano riesce ad arrivare. Proprio per questo gli IAA fanno, oramai, parte integrante delle terapie non farmacologiche e con esse concorre al raggiungimento di obiettivi specifici e al miglioramento della qualità della vita delle persone alle quali viene rivolto tale intervento.

Detto questo, è facile pensare agli IAA come risorsa importante spendibile in tutte le aree sociali e sanitarie. Nel caso delle demenze senili, la nostra è un'esperienza quasi ventennale che negli anni si è avvalsa di esperti nel settore.

La relazione con il pet, che nel nostro caso è un cane, permette di lavorare sulla sfera cognitiva, motoria e psicologica. La presenza del cane e la relazione con esso incentiva la socializzazione e contrasta l'isolamento, che spesso fa da contorno alla condizione dell'anziano istituzionalizzato. Inoltre, l'imparare a "fare" qualcosa con il cane, in un contesto ludico, permette di mantenere e/o sviluppare delle abilità con conseguente recupero dell'autostima, restituendo all'anziano, un'immagine di sé competente.

E poi c'è la sfera emozionale. Il cane si avvicina all'essere umano con spontaneità e senza pregiudizio alcuno e questo è il motore propulsore che fa sì che entrino in gioco solo emozioni e sensazioni positive, facendo vivere, al fruitore dell'intervento, momenti di serenità e benessere. Migliora il livello del tono dell'umore, si attenua l'aggressività, migliora la produzione e/o la fluenza verbale, abbassa il livello di ansia e contrasta gli stati depressivi.

Siamo sempre più convinti della valenza terapeutica degli IAA, rilevando, nella quotidianità, la crescente richiesta, da parte di parenti e ospiti, di questo tipo di intervento.





Villa Ranuzzi

via Casteldebole, 12
40132 Bologna
t. 051.613.76.11
f. 051.613.76.19
info@villaranuzzi.it
www.villaranuzzi.it

Villa Serena

via Toscana, 219
40141 Bologna
t. 051.47.70.01
t. 051.48.11.94
f. 051. 48.12.01
info@villaserena-bo.it
www.villaserena-bo.it