

Le Demenze

“La demenza consiste nella compromissione globale delle funzioni cosiddette corticali (o nervose) superiori, ivi compresa la memoria, la capacità di far fronte alle richieste del quotidiano e di svolgere le prestazioni percettive e motorie già acquisite in precedenza, di mantenere un comportamento sociale adeguato alle circostanze e di controllare le proprie reazioni emotive: tutto ciò in assenza di compromissione dello stato di vigilanza. La condizione è spesso irreversibile e progressiva.”

Così il Committee of Geriatrics del Royal College of Physicians britannico nel 1982 definisce la demenza.

I BISOGNI PSICOLOGICI



La persona con demenza conserva la capacità di provare emozioni, positive o negative, di avere desideri e di avere bisogni psicologici, ciò che invece perde è la capacità di soddisfare tutto ciò in modo autonomo.

IL MODELLOARRICCHITO o bio-psico-sociale della demenza

$$D = \mathbf{CN+S+B+P+PS}$$

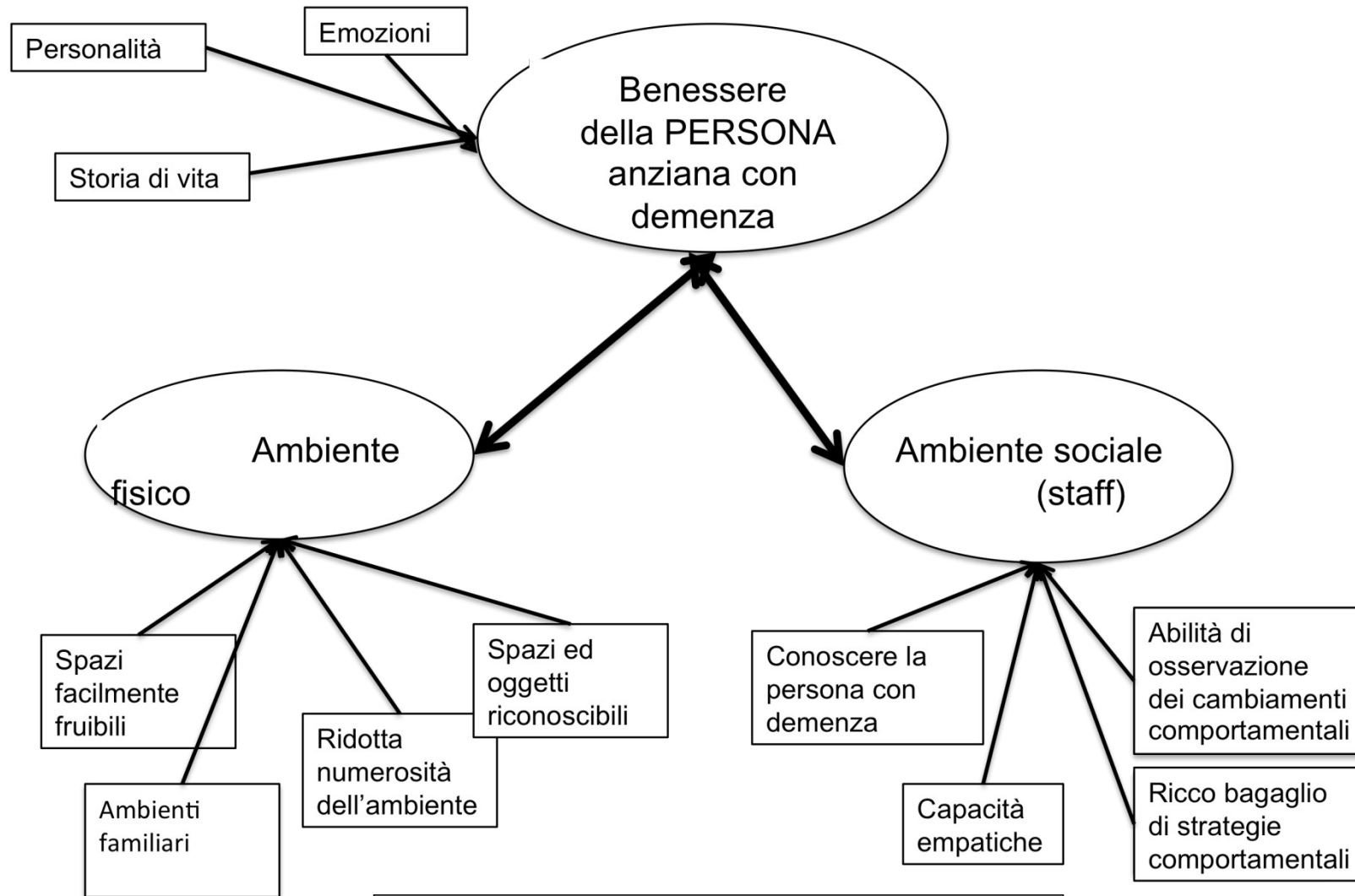
CN = Compromissione Neurologica

S = Salute fisica

B = Biografia – storia di vita

P = Personalità

SP = Psicologia Sociale



Faggian, Borella & Pavan, settembre 2012

Elementi culturali

- Kitwood sottolinea come sia raro che gli episodi di PSM vengano effettuati con intenti maliziosi. Piuttosto, gli episodi di PSM fanno parte della “cultura della cura”: il nuovo membro dello staff impara ad interagire con le persone colpite da demenza osservando il comportamento dei colleghi.



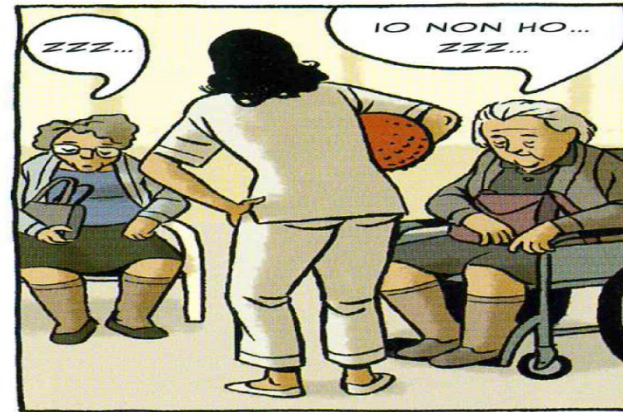
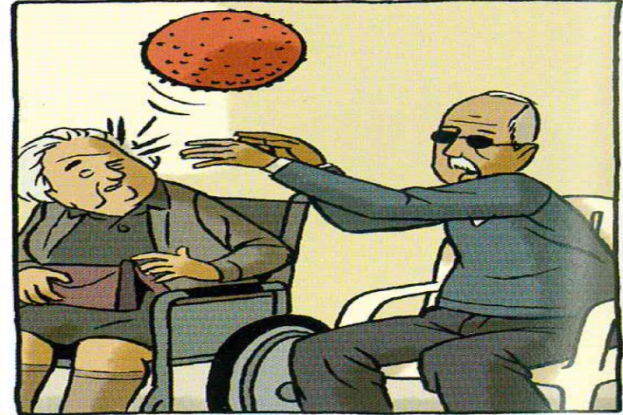
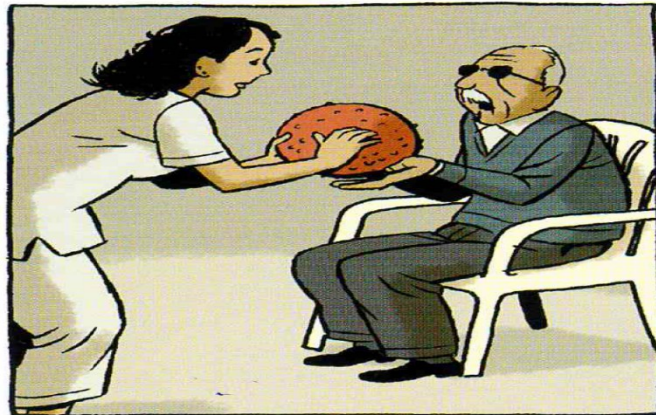
IL RUOLO DELL' ANIMATORE

- È un professionista che, attraverso attività ludico-espressive, stimola la partecipazione attiva degli individui in un contesto sociale
- Promuove processi di attivazione del potenziale ludico, culturale, espressivo, relazionale individuale o di gruppo si occupa della **promozione della qualità della vita** e della partecipazione della popolazione anziana ricoverata in una struttura residenziale
- **fa divertire, fa fare, fa esprimere. Fa il meglio con ciò che ha**
- «Animare» non è occupare il tempo. L'animatore sociale non occupa semplicemente il tempo libero della persona anziana, ma si fa riferimento alla Sfera sociale, Sfera educativa, Sfera culturale.
- Gli animatori, insieme a tutti gli altri operatori della struttura, diventano una parte importante nella vita del paziente Parte del «suo» mondo. Forte componente emotiva Punto di riferimento. Ruolo importante per il suo benessere
- Globalità per il benessere dell'anziano, non è possibile separare Condizione fisica, Stato psichico, Contesto sociale e relazionale.

ALCUNI ESEMPI DI ATTIVITA'

<u>Attività di lettura</u>	<u>Attività di movimento</u>
Lettura del quotidiano	Ginnastica
Lettura del libro	Psicomotricità
<u>Attività di laboratorio</u>	<u>Momenti di festa</u>
Laboratorio creativo	Festa dei compleanni
Laboratorio grafico	Festa stagionale
Laboratorio di cucina	
Il Giornalino	
Ortogiardino	
<u>Attività musicali e audiovisive</u>	<u>Altre attività</u>
Ascolto musica	Attività religiose
Canto	Attività di cura della persona (lab. Trucco-parrucco)
Animazione musicale	
Cineforum	<u>Uscite</u>
Visione di slides/brevi video	Passeggiate
	Gite
	Soggiorni
<u>ATTIVITA' LUDICHE</u>	
Tombola	<u>Pet therapy</u>
Tombola sonora	
Tombola musicale	Incontro con gli ospiti
Giochi da tavolo (carte, dama, domino)	Incontri individuali
Il gioco dell'oca	Giro camere
Memory	
Mondo	
Giochi di Kim	





Psicologia Sociale Maligna

Intimidire

Defilarsi

Affrettare (non assecondare i ritmi)

Infantilizzare

Etichettare

Denigrare

Accusare

Ingannare

Invalidare

Esautorare (impedire alla persona di utilizzare le proprie abilità residue)

Imporre

Intrusione

Trattare come un oggetto

Stigmatizzare

Ignorare

Escludere

Deridere

1. Interventi centrati sulla cognitività

- Stimolazione cognitiva
 - CST
- Training cognitivo
- ROT
- Reminiscenza



“L’uso delle storie di vita con l’anziano”.

La strategia utilizzata prevede che, ogni settimana, venga trattato un tema diverso concernente le storie di vita e gli avvenimenti inerenti il passato. Viene seguito l’ordine cronologico dei ricordi in modo da tracciare la linea della vita di ciascuno.

- *Mi presento*
- *La famiglia d’origine*
- *La guerra*
- *Il matrimonio*
- *La scuola*
- *Il lavoro svolto un tempo*
- *I figli*
- *I nipoti*
- *I cibi di un tempo*
- *Filastrocche e proverbi di una volta*
- *Canzoni di un tempo*
- *I giochi di un tempo*
- *I mestieri di un tempo*
- *I mezzi di trasporto di un tempo*
- *Lo stile di vita di un tempo*
- *“Intramontabile effervescenza”*
- *Paragone tra giovani d’oggi ed un tempo*
- *Passato, Presente e Futuro*

Progetto Emozioni

- Training sulle abilità sociali.

Esso si configura come un training sulle competenze che permettono al soggetto di interagire con gli altri in modo efficace e soddisfacente. Esso rappresenta un aiuto concreto e mirato per instaurare od integrarsi in una rete di relazioni interindividuali. Con questo obiettivo, dunque, verrà applicato dall'operatore che desidera intervenire sulla sfera affettiva e relazionale dei soggetti.

- Ha come obiettivo quello di incrementare le capacità sociali dei soggetti, onde aumentare la qualità delle loro relazioni interpersonali. Quindi esso mira a creare una buona rete sociale, dalla quale ogni individuo possa attingere supporto e stimoli. Infine si prefigge di innalzare il tono dell'umore dei partecipanti, come diretta conseguenza dei precedenti fattori, ma anche in virtù della promozione di strategie di adattamento ai cambiamenti sociali in atto ed alle difficoltà incontrate nella nuova comunità.

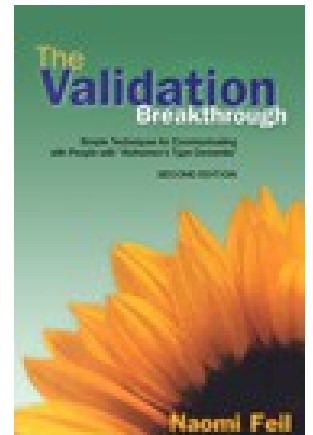
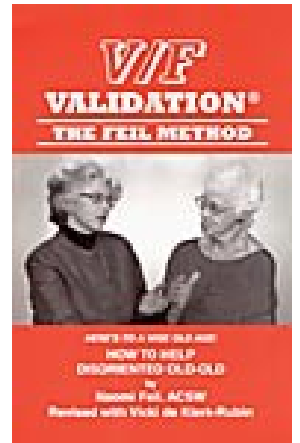
VALIDATION THERAPY (Naomi Feil 1967)

La terapia di validazione si fonda sul **rapporto empatico fra operatore e paziente** laddove, tramite l'ascolto, il terapeuta cerca di immedesimarsi e penetrare nella **realtà distorta del paziente** (il cui deficit mnesico può portarlo a vivere, ad es. nella sua giovinezza), al fine di **creare contatti relazionali ed emotivi significativi** (Day 1997).

Tale terapia aumenta le capacità comunicative, riduce ansia e stress, diminuisce la necessità di ricorso sedativi e contenzione.

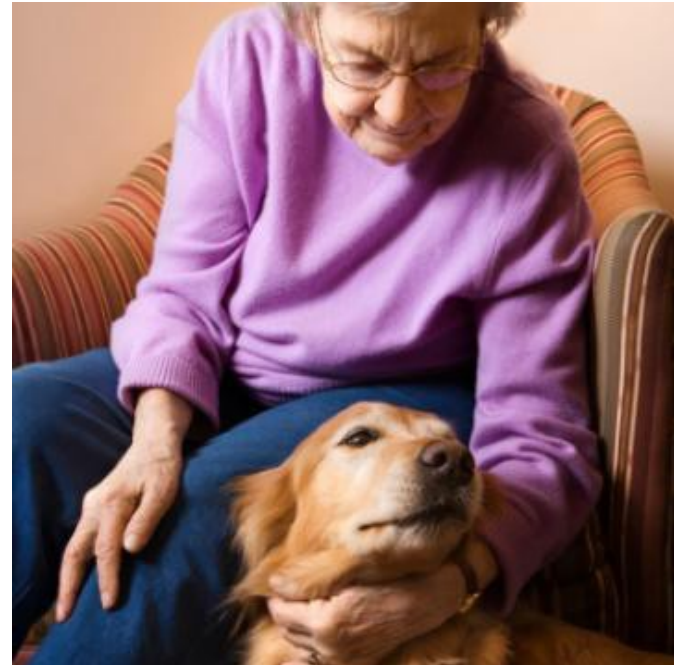
Ritenuto adatto anche in fase avanzata di malattia.

Inoltre i benefici influiscono sul personale di assistenza e sui familiari.



Pet therapy

- Molti studi non sono sperimentali, non tutti hanno gruppi di controllo e mancano di rigore metodologico
- Assenza di valutazioni costo-beneficio e richiesta di preparazione adeguata dello staff
- Miglioramenti su *apatia, depressione, interazione con l'ambiente ed aumento dell'appetito*



TERAPIA OCCUPAZIONALE

- Di derivazione greca (“ergein“ = agire, essere attivi), il termine “ergoterapia” ossia terapia occupazionale, esprime il concetto secondo il quale l’essere impegnati costituisce un bisogno primario dell’essere umano e che un’attività svolta in maniera mirata ha degli effetti terapeutici.
- La terapia occupazionale si applica a persone di tutte le età le cui capacità di azione sono andate perdute o sono diminuite, ma anche alle persone che intendono svilupparle.
- Obiettivo della terapia occupazionale è potenziare la capacità di azione della persona negli ambiti per lei importanti inerenti l’autonomia e l’indipendenza, la produttività, il tempo libero e la ricreazione nel contesto in cui vive. In maniera mirata e orientata alle risorse, la terapia occupazionale fa leva su attività specifiche, adattamento all’ambiente e consulenza consentendo ai fruitori di migliorare la propria capacità di azione nella quotidianità, la partecipazione sociale, la qualità e la soddisfazione di vita individuali.