

# *Centro Diurno Villa in Villa*

via Roma 21 - 35040 VILLA ESTENSE (PD)

Telefono 0429 - 660092 Fax 0429 - 662238

*www.villainvilla.it*

*e-mail: villainvilla@tiscali.it*



## **PROGETTI ANZIANI 2016**

# *Centro Diurno*

## *Villa in Villa*

### PROGETTI 2016

Azioni	Genn.	Febr.	Marzo	Apr.	Magg.	Giugno	Luglio	Ag.	Sett.	Ott.	Nov.	Dic
Creazione gruppo- di lavoro multidisciplinare e condivisione azioni												
interventi di formazione ed aggiornamento rivolti agli operatori												
Attivazione Motoria												
Ginnastica dolce												
Ginnastica della memoria												
Psicomotricità												
Acquerello staineriano												
Incontri con la memoria												
Ricordiamoci il passato												
Musicoterapia												
Centro ascolto alzheimer												
Prima elaborazione dati												
Possibile prosecuzione progetti												

**Suddividere gli obiettivi in fasi** (descrivere cioè le attività da intraprendere per il raggiungimento degli obiettivi, indicando i tempi per la realizzazione – diagramma di Gantt-, il personale coinvolto)

# PROGETTI 2016

## Anziani in Movimento

- Attività motoria in palestra
- Corsi di ginnastica dolce
- Corsi di ginnastica della memoria e narrazione autobiografica
- Psicomotricità

**Obiettivo:** Promozione della salute, di stili di vita, e dell'attività motoria come risorsa relazionale e di benessere personale

## Obiettivo sentire e ricordare

- Acquarello staineriano
- Incontri con la memoria
- Ricordiamoci del passato

**Obiettivo:** Aggregare e socializzare *attraverso* la ricostruzione del visivo e dell'arte terapia  
Sviluppare con il confronto i saperi e la memoria del passato.

Partecipare alla vita sociale *attraverso* il confronto con i temi dell'attualità e sulle tematiche inerenti il territorio

## Musica dal cuore (Musicoterapia)

- Attività di musicoterapia

**Obiettivo:** Attraverso la terapia musicale vengono messe in gioco le abitudini, le aspirazioni e i quesiti  
Rendere l'esperienza sonoro-musicale molto meno banale di quanto possa apparire a prima vista  
Stimolare ricordi del passato per riattivare la memoria.

## Centro di Ascolto Alzheimer

- Incontri programmati per i familiari degli ospiti
- Attività del Centro di Ascolto Alzheimer per il territorio

**Obiettivo:** uno spazio di ascolto volto a trasformare ogni contatto in una relazione, per offrire a chi si rivolge l'opportunità di una condivisione di problemi e percorsi possibili  
Accoglienza, consulenza e colloqui psicologici  
Gruppi di incontro e formazione

## 1. Titolo del progetto

### Anziani in movimento

### **1.a) Responsabile del progetto**

Fisioterapista e Laureato in scienze motorie

### **2.b) Motivazione dell'azione** (quali sono le ragioni che rendono necessaria la realizzazione dell'azione? mettendo in evidenza appropriatezza, efficacia, efficienza)

L'invecchiamento della popolazione pone, alla comunità ed al servizio sanitario, il problema di garantire ai cittadini più anziani, condizioni di salute e di qualità delle cure sempre migliori e sempre più coerenti con un uso razionale delle risorse.

Uno dei punti su cui si sta concentrando l'attenzione della medicina geriatrica, così come dell'economia sanitaria, è l'efficacia di programmi di prevenzione per la popolazione anziana attuati attraverso interventi di educazione alla salute. In letteratura, accanto a numerosissimi studi sull'efficacia dell'esercizio fisico nella prevenzione delle malattie cardiovascolari, sono emersi i risultati di esperienze di attività motoria mirata a gruppi di anziani con effetti significativi nella prevenzione delle cadute, causa di frattura del femore.

Un altro elemento significativo delle prestazioni a favore della popolazione anziana è il ricorso alla prescrizione di terapia fisica per disturbi, prevalentemente legati alla ridotta mobilità e sedentarietà, che potrebbero essere più efficacemente affrontati con programmi di attività motoria.

È presente infine la necessità di garantire una attività motoria 'di mantenimento' alle persone che hanno completato un percorso riabilitativo e che trovano difficoltà ad ottenere una risposta di stretta caratterizzazione sanitaria dai servizi di riabilitazione.

Questi elementi sostengono la necessità di intervenire con attività di educazione alla salute che inducano nella popolazione anziana comportamenti maggiormente ispirati ad un'attività motoria preventiva sia individuale che di gruppo.

Il progetto ricerca, nella logica integrata della nuova programmazione locale, con un obiettivo di educazione alla salute in armonia ad una delle aree in cui si sperimenterà la società della salute, la collaborazione di tutti i soggetti che stanno o hanno lavorato sull'attività motoria degli anziani, per garantire la condivisione delle esperienze ed il coinvolgimento degli attori sociali interessati.

- *Indirizzare sensibilizzare la popolazione anziana all'utilizzo di comportamenti maggiormente ispirati ad un'attività motoria preventiva sia individuale che di gruppo.*

### **2.c) Obiettivi specifici / Risultati attesi (loro articolazione attraverso flowchart)**

**ATTIVITA' MOTORIA IN PALESTRA** Mantenere e migliorare la qualità della vita e l'autonomia della persona anziana, assicurando una attività motoria 'di mantenimento' alle persone che hanno completato un percorso riabilitativo e che trovano difficoltà, ad ottenere una risposta di stretta caratterizzazione sanitaria dai servizi di riabilitazione.

Definire specifiche procedure e percorsi all'attività, con il coinvolgimento dei MMG, quali professionisti sanitari maggiormente in grado di orientare i cittadini destinatari, anche in alternativa alla prescrizione di prestazioni di terapia fisica.

**CORSI DI GINNASTICA DOLCE** Offrire l'opportunità di partecipare ad attività motoria finalizzata al mantenimento del benessere fisico ed alla prevenzione di condizioni di ridotta mobilità che favoriscono la riduzione del grado di autonomia e la comparsa di sintomatologie che determinano il ricorso a prestazioni di terapia fisica.

**CORSI DI GINNASTICA DELLA MEMORIA E NARRAZIONE AUTOBIOGRAFICA** Si prevede di offrire agli anziani, in condizioni fisiche buone, una proposta di attività alternativa alla prescrizione di terapie fisiche e portando l'anziano in un contesto diverso per allenarsi mentalmente.

**PSICOMOTRICITA'** Utilizza l'interazione, la musica, il movimento per provocare effetti regressivi ed aprire canali di comunicazione, con possibilità di un'apertura comunicativa - relazionale e una finestra nel mondo interno. Un sistema per catturare l'attenzione, stabilire un dialogo e quindi ancora condurre la persona ad un obiettivo voluto. In questa ottica le tecniche psicomotriciste, offrono un mezzo di espressione e comunicazione complementare.

### **2.d) Quali sono i criteri di accertamento e monitoraggio dei risultati:** indicatori di risultato e indicatori di processo

**INDICATORI DI PROCESSO**

Tipologia degli ospiti interessati all'intervento  
numero degli operatori sanitari coinvolti

numero degli interventi svolti dagli operatori sanitari  
numero degli anziani che partecipano alle attività motorie

## 2. Titolo del progetto

### Obiettivo sentire e ricordare

#### 1.a) Responsabile del progetto

Psicologa e Laureata in Scienze dell'Educazione

**1.b) Motivazione dell'azione** (quali sono le ragioni che rendono necessaria la realizzazione dell'azione? mettendo in evidenza appropriatezza, efficacia, efficienza)

Essere capaci di creare un gruppo in grado di accogliere i nuovi arrivati, prevenire gli stati di solitudine, abbandono e ritiro psicologico; e mantenere con gli altri un atteggiamento positivo per la propria autostima e identità.

#### 2.c) Obiettivi specifici / Risultati attesi (loro articolazione attraverso flowchart)

**ACQUARELLO STAINERIANO** Il progetto consiste nell'attivazione attraverso il disegno istintivo di prendere consapevolezza delle proprie possibilità artistiche. L'acquarello è una tecnica di lavoro che parte dal presupposto che l'individuo, attraverso l'uso delle sue mani, stimolate da mente e volontà, è capace di influire positivamente sullo stato della sua salute; in altre parole esiste una stretta relazione tra salute, malattia e partecipazione a delle attività. La terapia artistica secondo le teorie di Rudolf Steiner può essere così schematizzata:

- si considera il corpo umano suddiviso in capo, tronco e arti; queste tre parti sono sedi di tre sistemi fisiologici: nel capo, il sistema neuro – sensoriale, nella sfera mediana il sistema ritmico con la respirazione e la circolazione del sangue, in basso il sistema metabolico.
- Nell'ambito psichico, i tre sistemi corrispondono alle sfere del pensare, del sentire e del volere le quali si esprimono in stati di coscienza diversi.

Quando pensiamo, lo stato è di coscienza desta, "sentendo", siamo in uno stato sognante, nel volere, inteso come compimento di un'azione, siamo nello stato di sonno. Nell'attività di pensiero e nella percezione è necessario essere svegli e attenti, la volontà si esprime nell'agire (nel momento in cui compiamo un'azione impegnativa non possiamo pensare troppo intensamente, altrimenti non riusciamo a portarla a termine). In mezzo sta il sentimento, che vive di mutevolezza e comprende l'ampia gamma degli stati d'animo in relazione con il mondo: perché ciò accada, pensiero e volontà, mediati dal sentire, devono interagire scorrevolmente

**INCONTRI CON LA MEMORIA** Questo progetto parte dalla premessa che, creare uno spazio ove i partecipanti possano raccontare e raccontar-si "pescando" dalla loro storia, dalle loro esperienze, dai loro ricordi dia significato e valore all'identità e alla propria esistenza. L'attività come "la terapia della memoria" consiste nell'aiutare la persona, in questo caso anziana, a ri-attivarsi mediante l'esposizione a stimoli esterni e l'assunzione di compiti e ruoli sempre diversi.

**RICORDIAMOCI DEL PASSATO** Il recuperare i racconti, trasformandoli da orali in scritti, significa attribuire competenza, capacità, abilità alla persona e al gruppo che si è raccontato promuovendo negli stessi il senso di responsabilità e di utilità.

**2.d) Quali sono i criteri di accertamento** e monitoraggio dei risultati: indicatori di risultato e indicatori di processo

#### INDICATORI DI PROCESSO

Dimensione degli ospiti interessati all'intervento

numero degli ospiti coinvolti

numero degli interventi svolti assieme agli operatori sanitari

numero degli anziani che partecipano alle attività

## 3. Titolo del progetto

### Musica dal cuore

### **1.a) Responsabile del progetto**

Musicoterapista e Laureata in Scienze dell'Educazione

### **2.b) Motivazione dell'azione** (quali sono le ragioni che rendono necessaria la realizzazione dell'azione? mettendo in evidenza appropriatezza, efficacia, efficienza)

E' importante ricordare che la musica è un mezzo di comunicazione anche là dove le parole divengono inaccessibili. Dopo una lesione cerebrale, il pensiero musicale può rimanere completamente integro come lo era sempre stato. In questo caso il linguaggio sonoro può divenire strumento privilegiato per superare questo isolamento; un mezzo di informazione e formazione ed anche di esperienza creativa, poiché contiene elementi suggestivi e suadenti che penetrano nel subconscio influenzando il corpo e la mente permettendo di entrare in un mondo più vasto e ricco di emozioni ed espressioni. Molti studi hanno dimostrato il duplice effetto psicoterapico della musica sia nell'ambito fisiologico che psichico. La musica evoca sensazioni, stati d'animo, può far scattare meccanismi inconsci, aiuta a rafforzare l'io e serve da ponte tra il conscio e l'inconscio. Può aiutare a sbloccare repressioni e resistenze permettendo agli impulsi ed ai complessi che producono conflitti e disturbi neuro-psichici di affiorare a livello di coscienza, anche attraverso il processo catartico (tensione-liberazione). Invia segnali al cervello ed in particolare al **sistema limbico**, la zona cerebrale detentrica dei più arcani sentimenti e istinti posseduti dall'uomo riguardo ad una filogenesi evolutiva di tutto il sistema nervoso centrale. La musica sembra essere l'unica funzione superiore dell'encefalo, che direttamente coinvolge in ugual misura l'emisfero destro e l'emisfero sinistro.

### **2.c) Obiettivi specifici / Risultati attesi (loro articolazione attraverso flowchart)**

Attraverso la comunicazione analogica ci si esprime con un sistema di simboli più ricco e in più le *stimolazioni musicali possono suscitare miglioramenti nella sfera affettiva, motivazionale e comunicativa*. L'esperienza musicale è e rimane sempre esperienza radicata nel corso della vita, intesa sia come linguaggio pre-verbale all'origine della vita e della crescita originaria del feto nel grembo materno, sia perché continua ad avere profondi agganci nella vita quotidiana, nell'espressione della propria cultura di base, delle proprie emozioni e sentimenti, nella rievocazione dei ricordi ecc. Canzoni conosciute, imparate nell'infanzia e ripetute per tutta la vita restano impresse permanentemente nella memoria. In virtù di ciò, quando si evoca una melodia ben memorizzata con il paziente in stato di confusione temporale si può stabilire immediatamente un contatto. La musica dal punto di vista terapeutico, diviene attiva stimolazione multisensoriale, cognitiva, relazionale, emozionale, impiegata come prevenzione, sostegno e recupero. Essa può offrire nei casi in cui l'ascolto viene "integrato dalla partecipazione attiva del corpo" (ritmare, sonorizzare, muoversi ritmicamente, cantare etc.), un momento valido per riorganizzare le condotte relazionali ed il lavoro terapeutico consiste nella attivazione-riattivazione delle abilità personali e delle capacità espressive e relazionali mediante setting organizzati secondo il metodo socio-psico-educazionale che consentono da un lato la possibilità di osservazione valutativa, d'altro canto pongono gli agenti in condizione favorevole alla espressione immaginativa, alla comunicazione, alla partecipazione emotiva dell'evento.

**MUSICOTERAPIA** L'intervento riabilitativo è efficace sia nel bambino che nell'adulto. Nell'adulto bisogna eseguire un'azione regressiva volta a recuperare una storia corporea - sensoriale passata. Ogni essere umano ha dentro di sé una identità sonora (ISO), in quanto vi è l'esistenza di un suono o di un insieme di suoni che lo caratterizzano e lo individualizzano. L'anziano, anche quello che non ha ricevuto un'educazione musicale, ha una competenza esperienziale in tutto quello che concerne il campo sonoro-musicale: la conoscenza di canti, il ricordo di eventi sonori per lui significativi, le pratiche sociali inerenti la musica come il ballo, le serenate, i cantastorie, gli strumenti musicali. Questo bagaglio sonoro-musicale che l'anziano si porta dentro, che lo accompagna, che parla della sua storia, del suo vissuto, dei suoi sentimenti, delle sue sensibilità, delle vicende passate, della sua cultura diventa materiale su cui lavora il musicoterapeuta. L'anziano è, dunque, considerato una "persona" ancora ricca di potenzialità, di speranze, di desideri e di bisogni da attivare, conservare, preservare e rispettare. La musicoterapia lavora sulle parti sane dell'anziano e suo obiettivo primario è quello di valorizzare tutte le potenzialità residue; la musica diventa così un mezzo per "prendersi cura" degli anziani troppo nostalgicamente legati al passato e quindi incapaci di vivere un presente proiettato nel futuro, e degli anziani che presentano problemi di depressione, aiutandoli ad accettare il proprio processo di invecchiamento e/o ad elaborare un lutto. Francesco Delicati, musicoterapeuta che opera da anni in questo settore, ha elencato una serie di funzioni e di obiettivi generali della musicoterapia per anziani:

- **movimento e rilassamento:** la musica è uno stimolo fisico che aiuta il rilassamento e la distensione muscolare ed il movimento di arti colpiti; essa motiva la motricità e costituisce un supporto ed una spinta per la mobilitazione attiva
- **socializzazione:** la musica, come attività sociale, agisce sul piano della prevenzione, facilita la comunicazione; consente l'integrazione del gruppo, la partecipazione e lo stabilirsi di legami interpersonali, il rinforzo dell'identità del singolo, l'emergere di sentimenti positivi originati dalla sensazione di appartenenza
- **ricreazione** (aspetto ludico): la musica può essere fonte di godimento, di gioia e di divertimento spontaneo; essa dà un piacere momentaneo che non richiede sforzo di apprendimento né implica preparazione
- **gratificazione** (aspetto animativo): l'influenza di un *clima* musicale incoraggia visibilmente l'attività generale, l'espressività e la creatività, aumentando la considerazione di se stessi e l'autostima
- **aiuto alla memoria** (terapia della reminescenza): la musica fa rivivere momenti del passato, rende presenti situazioni connotate in senso emotivo, soprattutto i periodi felici della vita, e aiuta a ristrutturare la nozione del tempo; attraverso l'uso di canzoni e musiche accettate e riconosciute si stimolano i ricordi e le associazioni
- **apprendimento:** la musica facilita l'apprendimento secondo due modalità principali:
  - il riapprendimento di una destrezza perduta o menomata in seguito a malattie o traumi
  - l'apprendimento di nuove competenze per compensare quelle perdute o menomate
- **contatto con la realtà:** la musica aiuta gli anziani a stabilire e mantenere durante gli incontri brevi momenti di contatto con la realtà; la scansione settimanale degli incontri, ad esempio, aiuta a ristrutturare e riorientare la sensazione del tempo
- **sostegno e rinforzo psicologico:** la musica dà sollievo alla propria ansia e consente all'anziano di allentare l'attenzione su se stesso e i suoi disturbi, allontanando pensieri negativi e atteggiamenti di compatimento
- **proiezione** (liberazione di emozioni e di tensioni psichiche): la musica può essere un mezzo proiettivo che stimola le libere associazioni e produce la liberazione delle emozioni e dei contenuti inconsci, aiutando l'espressione e la canalizzazione delle pulsioni interne disturbanti; la musica può essere uno strumento proiettivo di induzione e di suggestione, finalizzato ad un cambiamento terapeutico.

L'importanza di introdurre la musicoterapia nella riabilitazione dell'Alzheimer è supportata da una serie di studi scientifici che hanno valutato attentamente le condizioni degli anziani durante e dopo ogni seduta: in generale si osserva che si riducono i sintomi più invalidanti della malattia e, pur sottolineando che i canti e le improvvisazioni strumentali non hanno alcuna pretesa di guarire, è palese che la partecipazione regolare alle sedute, soprattutto per pazienti ancora autosufficienti, aiuta a rallentare i processi degenerativi e migliora le condizioni generali, specie se il malato vive in istituto (ALDRIDGE, 1998). Ciò è ampiamente supportato anche dalle schede di valutazione compilate al termine di ogni seduta, dalle quali emerge chiaramente che la musicoterapia ha effetti benefici sui malati, in particolare:

- si riscontrano comportamenti socialmente accettabili e coerenti rispetto al contesto: manifestazioni di applausi, verbalizzazioni dotate di senso compiuto, comportamenti orientati verso il contatto fisico, interazioni con gli altri, socializzazione, formazione di gruppi e loro conduzione
- si registrano modificazioni significative della sfera emotiva e dell'umore della persona, che vive la seduta come momento di divertimento, di soddisfazione e di benessere
- gli episodi di "Wondering" a volte vengono inibiti dalla presenza della musica e del psicoterapeuta, che trasmettono al paziente tranquillità e sicurezza; l'aggressività trova sfogo creativo nel ritmo e nella musica cantata e suonata dal paziente, che così aumenta il proprio livello di autostima e fiducia in sé stesso, attenua atteggiamenti ansio-genici e ripetitivi, diventando meglio gestibile
- le sedute di musicoterapia non sono orientate soltanto al passato, ma indagano anche la capacità di creare in modo estemporaneo nuovi ritmi e nuove melodie. La persona demente accetta l'improvvisazione inserendosi in modo cosciente, dimostrando di possedere ancora una dose significativa di creatività che emerge in modo palese durante gli incontri
- i pazienti danno prova, a vari livelli, di possedere una competenza musicale rilevante che si manifesta nel canto, nella pratica strumentale e nell'esecuzione di movimenti o semplici danze popolari che favoriscono l'orientamento e l'acquisizione della dimensione spazio-temporale
- i malati sono capaci di cantare (a volte citano il testo correttamente a volte solo in parte, a volte

manifestano lallazione) e ricordano intere canzoni appartenenti al loro bagaglio culturale, ciò accelera ad esempio il recupero della parola negli afasici

- il musicoterapeuta instaura una relazione significativa col paziente: la musica permette di creare un dialogo sonoro che il soggetto è in grado di gestire a un livello di comunicazione non verbale (AA.VV., 2003)

**2.d) Quali sono i criteri di accertamento** e monitoraggio dei risultati: indicatori di risultato e indicatori di processo

INDICATORI DI PROCESSO

Tipologia degli ospiti interessati all'intervento

numero degli interventi nel mese

numero degli anziani che partecipano alla musicoterapia

## 2. Titolo del progetto

### Centro di ascolto Alzheimer

#### 1.a) Responsabile del progetto

Direttore, Infermiera, Psicologa e Laureata in Scienze dell'Educazione

**2.b) Motivazione dell'azione** (quali sono le ragioni che rendono necessaria la realizzazione dell'azione? mettendo in evidenza appropriatezza, efficacia, efficienza)

Attività del Centro di Ascolto Alzheimer sono svolte in modo da trasformare ogni contatto in una relazione, per offrire a chi si rivolge al Centro l'opportunità di una condivisione di problemi e percorsi.

Accoglienza, consulenza, colloqui psicologici, cruppi di incontro

#### 2.c) Obiettivi specifici / Risultati attesi (loro articolazione attraverso flowchart)

Accogliere il bisogno delle famiglie e fornire semplici competenze in ambito relazionale ed assistenziale ai diversi attori, familiari, colf e operatori non specializzati, coinvolti nella gestione quotidiana della persona affetta da Alzheimer.

INCONTRI PROGRAMMATI PER I FAMIGLIARI DEGLI OSPITI **Tematiche affrontate negli incontri:**

- La malattia e gli effetti sulla persona.
- I bisogni della persona affetta da Alzheimer o demenza.
- La comprensione e la gestione dei problemi di comunicazione, di comportamento della persona affetta da Alzheimer o demenza.
- I bisogni di chi si prende cura dell'ammalato.
- Aspetti legali della presa in carico della persona affetta da Alzheimer o demenza.
- La fisio-patologia della malattia di Alzheimer e delle altre demenze.
- I bisogni psico-fisici della persona affetta da Alzheimer o demenza per la prevenzione della disabilità psico-motoria.
- La comprensione e la gestione dei problemi di comunicazione, di comportamento della persona affetta da Alzheimer o demenza.
- Le problematiche dell'operatore nell'assistenza alla persona affetta da Alzheimer o demenza.
- Aspetti medico legali della presa in carico della persona affetta da Alzheimer o demenza.

La malattia di Alzheimer, per la relativa frequenza nelle fasce di età avanzata e per la durata del decorso, ha un impatto di notevole portata. La demenza di Alzheimer è una malattia ad andamento progressivo che determina nella persona affetta, compromissione della memoria, del pensiero e del comportamento poiché l'Alzheimer attacca le aree cerebrali che controllano l'ideazione, la memoria e il linguaggio.

ATTIVITA' DEL CENTRO DI ASCOLTO ALZHEIMER PER IL TERRITORIO La famiglia costituisce il contesto privilegiato di relazioni affettivamente significative per l'anziano e la sua naturale risorsa sociale; per questo è opportuno quindi stimolare e coinvolgere i familiari nella predisposizione del programma assistenziale personalizzato e per attivare azioni positive che contribuiscano al miglioramento della vita di relazione e più in generale della qualità della vita dell'anziano

**2.d) Quali sono i criteri di accertamento** e monitoraggio dei risultati: indicatori di risultato e indicatori di processo

INDICATORI DI PROCESSO

Giorni al mese di intervento su programmazione

numero degli interventi svolti da psicologa  
numero degli interventi svolti da direttore  
numero degli interventi svolti da educatore  
numero di contatti telefonici avuti nel mese  
numero di famiglie che partecipano ai gruppi