

## L'anziano come risorsa per la comunità



## L'ANZIANO COME RISORSA PER LA COMUNITÀ

Noi della classe 4CS sociale dell'istituto Professionale Luigi Einaudi, abbiamo elaborato un prodotto con l' Unità Didattica di Apprendimento (UDA) *“L'anziano come risorsa per la comunità”*. Gli argomenti sono stati affrontati sia nella disciplina di metodologie operative e sia a psicologia, abbiamo discusso sul vissuto dell'anziano, sugli interventi e i servizi per gli anziani autosufficienti, parzialmente autosufficienti e non autosufficienti, sulle malattie come le demenze che li colpiscono e le terapie non farmacologiche adottate per curarli. In psicologia ci siamo soffermati in particolare sulle terapie non farmacologiche e su tutti i servizi per gli anziani ovvero: le RSA, il centro diurno, il centro di riposo, l'assistenza domiciliare e l'assistenza domiciliare integrata. Nella disciplina di metodologie operative abbiamo affrontato i servizi e gli interventi per anziani autosufficienti, parzialmente autosufficienti e non autosufficienti, creando in classe le mappe per studiare. In entrambe le materie abbiamo affrontato l'ascolto di due canzoni *“La cura di Battiato”* e *Nonno Superman”*, poi ci siamo concentrati sul brainstorming, ovvero una raccolta di idee o parole chiave sull'anziano, elaborando in classe la mappa sottostante.



Infine la realizzazione di una lettera individuale rivolta ai nonni specificando il cambiamento che loro hanno subito nel corso della loro vita. Per realizzare il prodotto finale *“L'anziano come risorsa per la comunità”* siamo stati divisi in gruppi di due o tre studenti, per scrivere, disegnare e inserire

le immagini. Ad ogni gruppo è stato fornito il materiale necessario per realizzare il prodotto finale. Noi come classe abbiamo avuto un costante confronto con varie discussioni superando gli ostacoli, dimostrando maturità nello svolgere i propri compiti e aiutandosi reciprocamente per la realizzazione del prodotto finale. La classe quarta CS riporta le considerazioni emerse sugli anziani dall'analisi di due canzoni famose: "La cura" di Franco Battiato e "Nonno Superman" dello Zecchino d'Oro del 2006.

## FRANCO BATTIATO LA CURA



Franco Battiato nasce il 23 marzo 1945, era tra i più influenti rappresentanti del panorama cantautorale italiano. La sua carriera di musicista inizia negli anni '70. Nell'autunno del 1996 pubblicò l'album "*l'imboscata*," che contiene il singolo "*La cura*", non appena pubblicata riscattò subito un grande successo. Non c'è un vero e proprio significato del brano, infatti Battiato ha voluto dare libera interpretazione agli ascoltatori. Negli anni sono stati attribuiti diversi significati:

- "*La cura*", sembra rivolgersi a una persona in continuo affanno, fisico e mentale.
- Secondo altre persone Battiato riporta filosoficamente il rapporto tra l'uomo e la figura divina di Dio. Non una semplice dedica ma una conversazione con una Figura Superiore.
- Infine, il testo sembra riportare a una preghiera, per la madre malata di Alzheimer.

Nella canzone "*La cura*", quindi Battiato sembra rivolgersi a una persona in continuo affanno, fisico e mentale, e sulle esortazioni dello stesso cantante a farla stare meglio, come "*Ti proteggerò dalle paure delle ipocondrie, dai turbamenti che da oggi incontrerai per la tua via*". Un altro significato lo assume, soprattutto quando riporta filosoficamente il rapporto tra l'uomo, Battiato, e la figura divina di Dio. Non una semplice dedica, quindi, ma una conversazione con una Figura Superiore, soprattutto quando canta: "*Ti porterò sopra tutto il silenzio e la pazienza percorreremo assieme le vie che portano all'essenza*". Infine, una delle ultime letture del brano, sembrano riportare a una

preghiera, di natura divina, per la madre malata di Alzheimer. L'ultima strofa sembra rileggere proprio questa spiegazione, quando Battiato canta: *"Supererò le correnti gravitazionali, lo spazio e la luce per non farti invecchiare, ti salverò da ogni malinconia perché sei un essere speciale e io avrò cura di te"*.

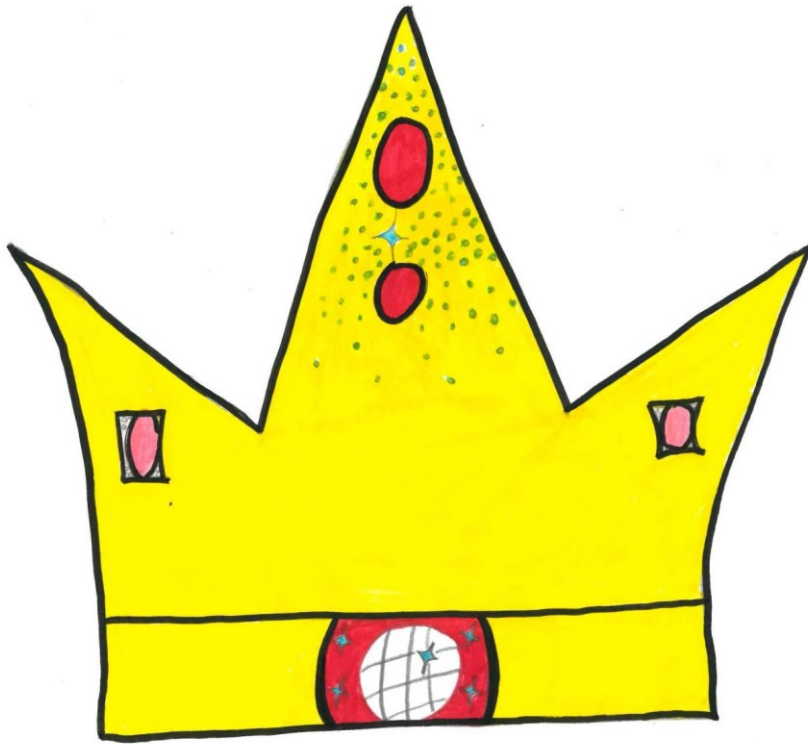
Questa canzone ha portato la classe a riflettere sulla disciplina della musicoterapia.

## **MUSICOTERAPIA**

La musicoterapia è una disciplina basata sull'uso della musica come strumento educativo, riabilitativo o terapeutico. Da tempo, è noto come sia l'ascolto, sia l'esecuzione di suoni e melodie possano agire sugli stati d'animo e sulle emozioni, e come possa migliorare la salute dei pazienti facilitando il raggiungimento degli obiettivi del trattamento. L'esperienza musicale può influenzare diversi ambiti come: le funzioni cognitive, le capacità motorie, lo sviluppo emozionale, le abilità sociali e la qualità della vita. In ambito riabilitativo, la musicoterapia riguarda principalmente la neurologia, la psichiatria con particolare riferimento a: persone che soffrono di autismo, decadimento cognitivo, disturbi depressivi e disturbi mentali. La musicoterapia si può esplorare con il brano *"La Cura"*, utilizzando diversi approcci:

1. **Analisi dei Testi:** esaminare il testo della canzone insieme al paziente, chiedendogli come interpretano le parole e quali emozioni o pensieri gli suscitano.
2. **Espressione Creativa:** si invita il proprio paziente a esprimere i sentimenti o le riflessioni sulla canzone attraverso l'uso di mezzi creativi come il disegno.
3. **Ascolto Attivo:** si ascolta insieme al paziente, però l'operatore deve fare attenzione a come la musica ma anche le parole lo influenzano emotivamente.
4. **Discussioni di Simboli:** si chiede al paziente di riflettere su cosa quei simboli rappresentano per loro personalmente.
5. **Riflessione Personale:** si incoraggia il paziente a collegare la canzone alle proprie esperienze di vita.

## RICERCA SUL BRANO “NONNO SUPERMAN”



“Nonno Superman” è un brano dello Zecchino d’Oro del 2006. La canzone è stata scritta da Salvatore de Pasquale, ed è stata interpretata da Elena Mansiero.

Il testo sottolinea l’importanza dei nonni nella vita dei bambini, raffigurando il nonno, come un eroe capace di superare qualsiasi difficoltà per rendere felici i suoi nipoti.

La canzone promuove l’amore familiare attraverso la rappresentazione positiva del nonno come figura affettuosa e dedicata. Sottolinea la saggezza degli anziani, mostrando il nonno come un individuo capace di superare le sfide della vita con saggezza ed esperienza. Infine, trasmette la gioia attraverso il tempo trascorso insieme, evidenziando come i momenti con i nonni possano essere preziosi e felici. Questi valori contribuiscono a creare un ritratto positivo degli anziani e del ruolo nella famiglia.

La canzone presenta un'immagine idealizzata del nonno come un eroe amorevole e, come già detto, saggio. Tuttavia, nella realtà, i nonni di oggi possono avere dei ruoli diversi. Alcuni potrebbero essere attivamente coinvolti nella vita quotidiana dei nipoti, offrendo supporto emotivo, aiuto pratico o partecipando attivamente ad eventi familiari. Allo stesso tempo, la dinamica della famiglia di oggi può variare, con alcuni nonni che affrontano sfide legate all'età o a situazioni familiari complesse. Inoltre, la società moderna può presentare varie sfide, come la distanza fisica a causa della mobilità lavorativa.

Il nonno della canzone è un anziano forte e saggio, questa rappresentazione si differenzia dalle varie esperienze che vivono gli anziani. Gli anziani di oggi, alcuni possono godere di buona salute partecipando attivamente sia alle attività familiari, sia della comunità; altri, invece, potrebbero affrontare problemi di salute o altre difficoltà legate all'anzianità, influenzando il loro coinvolgimento nelle attività quotidiane.

La società attuale ha una maggiore consapevolezza della diversità delle esperienze degli anziani, incoraggiando e promuovendo il rispetto sia per la loro autonomia, sia per il riconoscimento del loro contributo alla società. Gli anziani affrontano una varietà di situazioni e sfide diverse; infatti, la loro realtà è più complessa di quanto spesso venga rappresentata nei media, come nel caso del brano "*Nonno Superman*".

Possiamo vedere da queste lettere rivolte ai propri nonni la dimostrazione di ciò che è stato detto. Le lettere sono state scritte da due studentesse le riportiamo per ringraziare con affetto gli anziani per il loro sostegno.



*“Purtroppo, non ho spesso la possibilità di vedere i miei nonni a causa della distanza. Fin da piccola non ho mai avuto grandi occasioni per trascorrere il tempo con loro come fanno gli altri; ho sempre voluto che le cose cambiassero, fare cose banali come andare a pranzo da loro. Non ho mai avuto grandi rapporti con le figure maschili della mia famiglia, ma con mio nonno è diverso; vorrei poter tornare indietro nel tempo a quando mi sentivo tanto speciale per lui. Crescendo riesco a notare sempre di più i cambiamenti della vecchietta: le numerose rughe sulle mani, i capelli sempre più bianchi e la debolezza che si fa sempre più evidente.”*

La seconda lettera scritta con amore, la riportiamo sotto perchè a noi giovani fa cogliere il vissuto e la saggezza dell’anziano.

*La nostra società non si rende conto del bene prezioso che in Italia abbiamo abbandonato, gli anziani, tendiamo sempre a vederli come soggetti fragili, in difficoltà e oramai nullafacenti, il cui unico scopo di vita è guardare “Uomini e Donne” in tv e stare appollaiati sul divano. Questa è una grande menzogna che deve essere sfatata, gli anziani hanno tantissime qualità, segreti e vicissitudini da raccontare al mondo giovane e fossilizzato di oggi.*

*Troppe volte vedo bambini piccoli o grandi che quando sono in compagnia dei nonni questi si vergognano, come se fossero motivo di questo imbarazzo perché non vestiti alla moda o di marca, un anziano è un barile di informazioni e consigli. Sfido chiunque a non aver mai incontrato sul bus, o qualche altro luogo comune, un anziano solo che passeggiando attacca bottone e incomincia a raccontarti tutta la sua vita. Questo succede perché sono soli, anziani senza più marito e la*



*famiglia accanto e il suo unico scopo e quello di fare due chiacchiere in compagnia, concedendosi qualche minuto di spensieratezza.*

*Per non parlare poi dell'aiuto che i nonni danno molto spesso ai figli con bambini piccoli, io stessa sono cresciuta con mia nonna da parte di mamma che d'estate, con me e mia sorella, ci portava al mare a Viareggio perché i miei genitori non potevano guardarci a causa del lavoro, lei ci ha dato una mano grandissima e per questo non la ringrazierò mai abbastanza. Purtroppo ci sono tante famiglie che per problemi economici o vari, non si possono permettere una baby sitter, così chiamano i nonni e li lasciano a loro. Gli anziani sono una risorsa preziosa, vanno curati e protetti, sono pieni di perle di saggezza e racconti di un'altra epoca, ti fanno immergere in una parte del mondo che noi possiamo solo immaginare e non capire. Spero in un futuro migliore dove gli anziani saranno protetti, liberi e spensierati, contenti di essere ciò che sono e dell'aiuto che danno al mondo.*

La classe quarta CS descrive in modo dettagliato di seguito gli interventi e i servizi per gli anziani autosufficienti, parzialmente autosufficienti e non autosufficienti.

## INTERVENTI E SERVIZI PER GLI ANZIANI AUTOSUFFICIENTI



Il termine autosufficiente definisce la persona anziana in grado di far fronte autonomamente a tutte le necessità quotidiane. Un anziano può essere autonomo anche quando non “è sufficiente” se è in grado di compensare i suoi deficit.

L'autonomia definisce maggiormente il rapporto tra un individuo e l'ambiente. E' la capacità di adattarsi all'ambiente e di poter utilizzare le possibilità da esso offerte. Il livello si modifica nel tempo diminuisce con l'aumentare dell'età quindi aumenta anche la richiesta di aiuto. Due condizioni influiscono sull'autonomia del soggetto anziano: la solitudine e la situazione economica.

### **Soggiorno vacanza**

Il soggiorno vacanza ha lo scopo di contrastare l'emarginazione è rivolto agli anziani autosufficienti a basso reddito. L'ente gestore è il comune. Ogni anno i comuni pubblicano i bandi di accesso ai soggiorni vacanza e l'anziano interessato con basso reddito e in buona salute presenta la domanda entro i termini stabiliti. I soggiorni hanno una durata da giugno fino a settembre e possono essere fatti al mare, montagna, o alle terme. La località viene poi stabilita dal comune a seconda delle convenzioni stipulate con gli alberghi, e i requisiti per accedervi sono stabiliti nel bando di concorso per l'utilizzo del servizio.

## Libera università per adulti



La libera università per adulti o università aperta, fornisce validi momenti di vita comunitaria contribuendo alla realizzazione degli interessi degli iscritti. La libera università è un servizio per la città con il fine di aiutare a capire e gestire nel migliore dei modi la complessa realtà di un mondo di rapida trasformazione. Ogni anno all'interno delle università vengono aperti dei corsi di varia natura, a cui ogni persona si può iscrivere alle attività che più gli interessano. Questi corsi permettono una formazione e di approfondire argomenti che non si è avuto modo di farli durante il proprio percorso di vita. L'accesso ai corsi è subordinato ad una domanda di iscrizione all'università e relativo tesseramento, oltre al versamento della quota di iscrizione da pagare al momento della conferma di ammissione al corso. E' costituita da una cooperativa sociale, di cui tutti possono essere soci. La stessa università organizza anche gite culturali, viaggi, e le persone che si iscrivono possono ad esempio scegliere tra:

- 1) area storico-artistica e dei beni culturali
- 2) area delle arti applicate
- 3) area scienze e comunicazione
- 4) area benessere del corpo e della mente
- 5) area informatica
- 6) area dell'enogastronomia
- 7) giochi per allenare la mente
- 8) area dell'economia
- 9) corsi di cucina
- 10) cultura e territorio
- 11) corsi di yoga

### **Centri sociali**

Il centro sociale è un servizio a fine ricreativo per l'accoglienza degli anziani, rappresenta un luogo di socializzazione e integrazione per tutte quelle persone che a causa dell'età sono a rischi di isolamento sociale. Al suo interno si svolgono attività di:

1. animazione
2. gioco delle carte
3. lettura del giornale
4. corsi di ballo
5. ginnastica
6. gite sociali
7. gare bocce

Il centro è sempre aperto ed ha come fine quello di continuare a stimolare l'anziano in attività ricreative e di vita comunitaria, contrastando l'isolamento sociale e psicologico. I centri sociali possono essere aperti da enti, associazioni, o autogestiti. Si caratterizzano per una gestione non formale delle risorse, rivolto a tutti cittadini, che per accedere devono pagare una tessera di iscrizione. Le decisioni vengono prese da un'assemblea dove tutti gli iscritti possono partecipare.

### **I centri socio ricreativi per anziani**

I centri socio-ricreativi per anziani sono strutture che offrono vari servizi di natura socio-assistenziale alle persone della terza età. Hanno la finalità di essere un punto d'incontro, di aggregazione e sono un utile strumento di integrazione sociale e di serenità. Il centro diurno opera senza fini di lucro e ha anche il compito di favorire, arricchire e sviluppare le relazioni interpersonali tra gli anziani. Grazie alle molteplici varietà di iniziative, possono favorire inoltre il benessere psicofisico delle persone anziane e contrastare quelle che sono condizioni di isolamento ed emarginazione. Localizzati prettamente nell'ambito di strutture messe a disposizione dai comuni o da associazioni pubbliche o private.

Il centro socio ricreativo anziani propone agli utenti varie e differenti attività a seconda del complesso.

Le attività che il centro può erogare sono:

- 1) attività di impegno sociale
- 2) attività ricreative
- 3) attività culturali
- 4) attività associative
- 5) attività di interesse interno o esterno al centro.

### **Case albergo**

Le case albergo sono delle strutture socio-assistenziali per anziani autosufficienti, destinate a offrire servizi residenziali ed alberghieri, per brevi o lunghi periodi di tempo. Gli anziani vengono assistiti 24 ore su 24 da uno staff qualificato ed incaricato di prendersi cura di ogni ospite: preparando i pasti, offrendo un servizio di pulizia delle camere e di lavanderia, vigilando con discreta attenzione sul loro benessere. La cosa più importante è avere gli spazi e le occasioni per stare in mezzo agli altri e frequentare persone della stessa età, in grado di capire le proprie difficoltà ed esigenze di vita.

### **Le agevolazioni per anziani**

Le agevolazioni dedicate a questa fascia di età possono essere di natura statale o comunale come nel caso dei ticket sanitari o la tassa sui rifiuti, ma anche bollette luce e gas, telefono, cinema e il teatro.

Quali sono le agevolazioni che un'anziano può richiedere?

1. carta acquisti
2. ticket sanitari
3. trasporti pubblici
4. viaggi in treno
5. tassa della spazzatura
6. bollettini postali
7. canone telefonico
8. canone rai
9. prestiti personali
10. viaggiare in aereo
11. visite in musei/cinema/teatro

### **Lavori Socialmente Utili**



I Lavori Socialmente Utili hanno lo scopo di offrire piccoli impegni e attività a coloro che nel tempo libero vogliono sentirsi utili e contribuire positivamente alla vita comunitaria della propria città, con l'obiettivo di valorizzare gli anziani e i pensionati residenti nel territorio attraverso il coinvolgimento in attività a favore della cittadinanza e del territorio. Si tratta nello specifico di opere e servizi a beneficio della collettività quali:

1) cura e assistenza all'infanzia, all'adolescenza, agli anziani, ai portatori di handicap, ai detenuti e ai tossicodipendenti

- 2) gestione e trattamento dei rifiuti solidi urbani e pulizia di luoghi pubblici, parchi, aree naturali
- 3) piani di recupero, conservazione e riqualificazione di edifici a rischio, aree urbane o extraurbane
- 4) valorizzazione del patrimonio culturale e sviluppo del turismo.

### **Banca del tempo**

La Banca del tempo è un'associazione nella quale aderiscono molti anziani autosufficienti, ed è un'associazione che si basa sullo scambio del tempo libero attinente alle proprie competenze. I soci della banca mettono a disposizione qualche ora del loro tempo per aiutare un altro iscritto che presenta dei bisogni. Le ore svolte vengono calcolate e accreditate o addebitate nella banca, indipendentemente dal loro valore monetario. Può succedere che non sia la stessa persona a rimborsarle ma un'altra, tutti gli scambi sono gratuiti.

### **cohousing**

Il cohousing è un complesso di abitazioni che ha avuto origine negli anni 70 in Danimarca, e si è diffuso in: Svezia, Olanda, Inghilterra, Stati Uniti, Canada, Australia, Giappone e anche in Italia successivamente. Consente un risparmio energetico e un minore impatto ambientale.

Il cohousing è formato da abitazioni private che condividono spazi comuni: la lavanderia, la palestra, le cucine, e le sale giochi.

Le famiglie convivono gestendo gli spazi come una comunità di buon vicinato. Le comunità sono amministrare direttamente dagli abitanti, che si occupano di organizzare i lavori di manutenzione e della gestione degli spazi comuni. In Europa e in Italia sono state create molte esperienze simili, che hanno il fine di rispondere al "diritto alla casa".

### **Orti sociali**

Molti comuni assegnano ad anziani a titolo temporaneo apprezzamenti di terreno di piccole dimensioni, che va restituito e allo stesso tempo l'assegnatario non può cederlo e non può darlo in affitto. Gli orti devono essere destinati alla coltivazioni di ortaggi, erbe aromatiche, fiori, con l'obiettivo di coinvolgere gli anziani in attività occupazionali, al fine di rompere l'isolamento e incentivare i momenti di socializzazione e d'incontro. La concessione degli orti è gratuita o in alcuni comuni si deve pagare una quota di gestione.

## **INTERVENTI E SERVIZI PER GLIANZIANI PARZIALMENTE AUTOSUFFICIENTI.**



L'Anziano parzialmente autosufficiente si riferisce a una persona anziana che è in grado di svolgere alcune attività quotidiane da sola, ma potrebbe richiedere assistenza in altre aree. Ad esempio, potrebbe essere in grado di preparare i pasti e gestire le proprie medicine, ma potrebbe aver bisogno di aiuto per fare la spesa o per la cura personale. Questo termine indica un livello intermedio di autonomia, in cui la persona anziana conserva una certa indipendenza ma potrebbe aver bisogno di



supporto in alcune aree specifiche. In classe abbiamo fatto la mappa sui servizi per gli anziani parzialmente autosufficienti che vengono di seguito riportati.

## Centri diurni



I centri diurni sono strutture semiresidenziali che hanno la funzione di accogliere gli anziani che vivono in famiglia. Gli operatori gestiscono la vita all'interno del centro che può essere di due tipi, centri diurni integrati (CDI) e centri diurni autonomi (CDA).

La principale differenza tra Centro Diurno autonomo e Centro Diurno Integrato si traduce principalmente nella finalità di frequentazione e nei servizi offerti. Quando si necessita di affidarsi ad un **Centro Diurno per anziani** è bene effettuare la scelta valutando una serie di fattori, che stanno proprio alla base della differenza tra **Centro Diurno** e **Centro Diurno Integrato**. Il primo è predisposto per una finalità di natura assistenziale e sociale, attraverso servizi incentrati sulla ricerca del benessere psicofisico. Nella seconda struttura, invece, è possibile fare riabilitazione e ricevere un'assistenza sia medica, sia sanitaria specifica.

## Comunità alloggio



La comunità alloggio per anziani è una struttura socio-assistenziale residenziale ed offre assistenza tutelare, prestazioni alberghiere, facilita la fruizione di attività ricreativo-culturali esterne alla struttura e garantisce assistenza nelle attività quotidiane e di notte in caso di emergenza.

### **Casa albergo**

La casa albergo, già ampiamente descritte per gli anziani autosufficienti eroga prevalentemente servizi socio-assistenziali anche per anziani parzialmente autosufficienti, con ridotta autonomia ed un elevato bisogno di assistenza alla persona, che per loro scelta o altri motivi, preferiscono avere servizi collettivi in grado di offrire garanzie di protezione nell'arco della giornata. La finalità della casa albergo è quella di garantire agli anziani adeguate condizioni di vita e di limitare il rischio di isolamento sociale ed affettivo e le conseguenti implicazioni sul livello di autonomia.

**Assistenza domiciliare:** serve ad aiutare le persone anziane facendole rimanere nel proprio domicilio, fornendo assistenza personale mediante operatori socio-sanitari.

**Assistenza domiciliare integrata (ADI):** viene attivata per un anziano con un temporanea o totale non autosufficienza, essa consiste in un insieme di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, con la presenza del medico di base e di un infermiere.

**L'ospedalizzazione domiciliare:** fornita a persone malate o con patologie croniche, lo scopo è di far rimanere nel proprio domicilio i pazienti .

**Condominio solidale:** il condominio solidale può essere indicato come una casa, uno spazio comune, dove viene condiviso sia lo spazio che una serie di servizi per evitare l'emarginazione ed abbattere i costi migliorando la vita dell'anziano.

**Telesoccorso:** il servizio di telesoccorso prevede il collegamento del paziente con una centrale operativa funzionante 24 ore su 24 per tutto l'anno, tramite l'installazione presso il domicilio di un dispositivo collegato alla linea telefonica

**Teleassistenza:** è un servizio della Regione rivolto alle persone anziane o fragili che desiderano essere seguite e protette restando a casa propria. Basta solo un telefono per poter contare 24 ore su 24 su personale qualificato, pronto a intervenire in qualunque situazione di bisogno o di emergenza. Per rispondere al meglio ai diversi bisogni delle persone più a rischio è prevista anche la sperimentazione di nuove tecnologie per l'assistenza domiciliare.

**Telefono argento:** Il telefono argento è una ONLUS nata nel marzo del 2001 come luogo di ascolto per le persone anziane, costrette a vivere in situazioni di abbandono, disagio e solitudine.

**Le associazioni di volontariato:** svolgono un supporto prezioso per gli anziani, portando loro la spesa o farmaci a domicilio o organizzando attività ricreative e sanitarie. Il gruppo classe ha ricercato su internet La Ra Gi. Onlus che è un'associazione regolarmente iscritta nell'albo regionale delle Onlus dell'Agenzia delle Entrate. Nasce a Catanzaro nel 2002 ed opera nel settore socio sanitario con l'obiettivo di tutelare e promuovere la salute psico-fisica individuale e collettiva da conseguire mediante servizi qualificati che puntano alla prevenzione, l'educazione, la terapia e la cura. Si occupa di interventi che impieghino le terapie espressive e le terapie non farmacologiche, nelle loro diverse modalità, in progetti educativi, preventivi, riabilitativi e terapeutici

## **INTRODUZIONE ALLE DEMENZE**

# DEMENZE



Per demenza si intende una condizione di disfunzione cronica e progressiva delle funzioni cerebrali che porta a un declino delle facoltà cognitive della persona interessata.

Al contrario di quello che si possa pensare, le demenze non sono una conseguenza dell'invecchiamento anche se la maggior parte dei malati ha un'età compresa tra i 60/65 anni; e avere una demenza non significa dover rinunciare a una vita attiva. Nonostante l'Italia abbia un piano nazionale per le demenze, ci sono ancora troppi pochi investimenti sulla ricerca di queste demenze, e il peso economico di esse è in grande parte sostenuto dalle famiglie del paziente; la forma più diffusa di demenza è l'Alzheimer. Purtroppo al momento non esistono delle cure

farmacologiche che possano curare queste malattie, ma esistono solo delle cure che aiutano a ridurre i processi di esse, la nostra classe le illustra nei paragrafi seguenti.

## **LE TERAPIE IMPIEGATE PER ANZIANI AFFETTI DA DEMENZE**

### **LA TERAPIA DELLA REMINESCENZA (TR)**

La terapia della reminiscenza si rivolge a pazienti che hanno un decadimento cognitivo lieve o moderato e si basa sul presupposto che nelle demenze la memoria a lungo termine viene compromessa.

I ricordi più lontani sono, per le persone anziane, un punto di riferimento fondamentale che gli trasmette sicurezza e che gli permette di affrontare le sensazioni di inadeguatezza dovute al malfunzionamento della memoria a breve termine; infatti questa terapia cerca di rinviare il più possibile la progressiva perdita della memoria.

Non esiste una durata precisa del trattamento ma generalmente ogni incontro dura 30-40 minuti e può avere una cadenza settimanale; si lavora in piccoli gruppi di 5-8 persone in modo da favorire il confronto tra pari e far sì che i conduttori riescano a seguire tutti i partecipanti.

In questa terapia è importante anche il setting (contesto specifico), nel quale si svolgono gli incontri, che deve essere rilassante per trasmettere un'atmosfera rassicurante ai pazienti.

Per la creazione di un buon clima, oltre al setting, sono necessarie anche delle qualità umane e professionali dei conduttori, devono:

- possedere buone capacità di ascolto e non giudicare
- connettere i diversi elementi del discorso nel momento in cui l'anziano non riesce a farlo
- evitare di mostrarsi scettici o di correggere il paziente
- essere in grado di far fronte alle emozioni "negative" che possono emergere in caso in cui il paziente entra in crisi, se accade ciò il conduttore dovrà cercare di distrarlo con qualcosa come per esempio un gioco o una canzone

### **ATTIVITÀ PREVISTE DALLA TERAPIA DELLA REMINESCENZA (TR)**

Le attività previste dalla tr sono le seguenti:

*attivare la memoria autobiografica*, per stimolarla può essere utile porre alcune tematiche specifiche che seguono l'ordine cronologico della vita della persona.

Per fare ciò è opportuno che i conduttori raccolgano più informazioni possibili sui pazienti attraverso colloqui con i famigliari e anche sulla cartella clinica, in modo da conoscere bene i particolari della vita di ciascuno e condurre al meglio la terapia.

Se questa si svolge nei confronti di persone con demenza lieve, sarà sufficiente suggerire il tema e ascoltare il loro racconto; se riguarda una demenza moderata o grave si devono fornire adeguati spunti per la rievocazione dei ricordi, come per esempio è possibile far vedere loro fotografie o immagini del passato, oggetti che appartengono alla quotidianità, far ascoltare canzoni o filastrocche di un tempo o far assaggiare cibi tipici della loro tradizione o infanzia.

*Ricostruire i fatti, per ricostruire la storia di ciascuno potrebbe essere utile creare un album ( con fotografie personali o immagini del paese di origine ecc..).*

*Se gli anziani con cui si adotta la TR si trovano all'interno di una struttura, si potrebbe realizzare anche una mostra dedicata a un tema in particolare oppure si può proporre di costruire una scatola dei ricordi in cui inserire effetti personali, fotografie, disegni ecc...*

## **LA TERAPIA OCCUPAZIONALE (TO)**

La terapia occupazionale ha il duplice scopo di supportare il paziente anziano che soffre di demenza nello svolgimento delle attività quotidiane e di aumentarne l'efficienza.

Infatti, la TO, cerca di mantenere alti livelli di autostima del soggetto cercando di ridurre il senso di inadeguatezza e confusione che egli prova soprattutto nei primi stadi della malattia.

### **LE ATTIVITÀ DELLA TERAPIA OCCUPAZIONALE**

La Terapia occupazionale può riguardare la programmazione di attività specifiche per il paziente che variano a seconda del grado di deterioramento cognitivo che lo riguarda e vengono svolte individualmente o in piccoli gruppi; tra queste ci possono essere: attività inerenti la cura di sé, attività di cucina, attività di cucito, attività di gioco particolari (gioco delle carte, tombola ecc..), attività con la musica e attività artigianali.

- *la cura di sé;* i pazienti con demenza faticano a svolgere alcune azioni che prima della malattia era per loro naturali, come per esempio lavarsi i denti, utilizzare la forchetta e il coltello, vestirsi ecc...

Per quanto riguarda il vestirsi, gli operatori dovrebbero far scegliere all'anziano gli indumenti che preferisce, spiegargli i movimenti che deve compiere e aiutarlo nel caso non riesca a farli.

Riguardo il nutrirsi e l'uso delle posate, qualora il paziente fatichi a mangiare da solo, l'operatore potrebbe semplificare l'ambiente togliendo dal tavolo tutto ciò che è superfluo (esempio delle posate in più) oppure usare oggetti facilitanti (esempio cucchiaio gommato)

Nelle attività di igiene personale si riscontra frequentemente il problema che l'anziano provi vergogna, nel farsi vedere nudo, e reagisca con rabbia o con eccessiva apatia verso l'operatore; egli dovrà distrarre il paziente, con una canzone o parlando, usando un tono rassicurante e facendogli capire che è lì per aiutarlo.

È fondamentale che esse vengano calibrate sulle reali esigenze dell'individuo e ciò presuppone che gli operatori effettuino una valutazione attenta e calibrata delle funzioni cognitive del soggetto, dei suoi comportamenti, delle abilità maggiormente compromesse e di quelle ancora intatte.

Una volta che si è informati sulle abitudini del paziente, ciò che ama e non ama fare e le esperienze per lui più significative si può passare alla programmazione delle attività, selezionando quelle più opportune per lui e scartando il resto; quando si utilizza la TO è importante concentrarsi sull' benessere dell'utente e non tanto sul risultato.

## **IL METODO VALIDATION**

Il metodo validation è stato ideato agli inizi degli anni ottanta da Naomi Feil.

Si tratta di un approccio comunicativo utilizzato nei casi di demenza senile che si avvale di tecniche verbali e non verbali sostenendo l'anziano che abbia difficoltà relazionali con i familiari o con gli operatori.

Ha come scopo il miglioramento della relazione con i caregivers.

Propone modalità di reazione diverse da quelle che istintivamente si è portati a mettere in atto di fronte ai discorsi o alle richieste "illogici" che possono esprimere gli anziani malati di demenza.

Tale metodo suggerisce di accogliere la realtà dell'anziano e permettergli di esprimerla come meglio crede. L'atteggiamento a cui si ricorre è convalidante, ovvero che dà valore alle emozioni, ai pensieri e ai bisogni dell'anziano malato, accettandoli e condividendoli. L'operatore deve accogliere in maniera autentica il mondo interiore dell'anziano con l'ascolto e la comprensione

empatica, dando importanza a ciò che egli racconta, prestando attenzione alle emozioni dell'anziano.

## **IL METODO COMPORTAMENTALE**

Il metodo comportamentale si avvale di diverse tecniche che permettono di correggere comportamenti inappropriati o deleteri per chi li mette in atto.

Con le demenze senili, tale metodo viene utilizzato per intervenire sui disturbi del comportamento provocati dalle sindromi di queste malattie, che spesso rendono i pazienti irritabili, aggressivi, impulsivi o disinibiti.

Questo metodo si avvale:

- Dei rinforzi, usati in modo diverso a seconda della situazione in cui ci si trova e del soggetto che si ha di fronte. Se utilizziamo rinforzi positivi (una carezza, un complimento o qualsiasi altro atto che per lui abbia questa funzione) trasmetteremo stimoli piacevoli al soggetto ogni volta per il comportamento che vogliamo rinforzare
- Della strategia dell'estinzione, ovvero, quando si manifesta una condotta negativa non viene fornito alcun rinforzo, affinché l'utente estingua progressivamente quell'atteggiamento per fargli rendere conto di come gli operatori rispondono in modi diversi in relazione ai suoi comportamenti.
- Del time out, in cui si allontana il paziente da un ambiente per lui piacevole immediatamente dopo la manifestazione del comportamento che si vuole eliminare (ad es. impedirgli di partecipare ad un'attività facendolo rimanere seduto).





Anziani  
non  
autosufficienti



## **INTERVENTI E SERVIZI PER GLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI**

La condizione di non autosufficienza è una situazione patologica che viene diagnosticata a una persona, spesso anziana, colpita da una malattia invalidante.

Gli anziani non autosufficienti possono essere affetti da malattie generiche o specifiche della terza età, come le demenze e l'Alzheimer. Per definire una persona come non autosufficiente la malattia deve incidere nella quotidianità della persona limitandone la vita di relazione, sociale e lavorativa.

Non autosufficienza significa non poter più svolgere azioni come:

- igiene personale;
- faccende domestiche;
- fare la spesa;
- effettuare pagamenti;
- muoversi in casa;
- spostarsi e richiedere assistenza;

Molte volte gli anziani non autosufficienti possono anche non essere in grado di intendere e volere e hanno bisogno di un'assistenza domiciliare continuativa da parte di una badante referenziata o di un ricovero presso una struttura qualificata.

## BADANTE/ CAREGIVER



Il termine inglese caregiver viene utilizzato per definire quella persona che si occupa di qualcuno non autosufficiente: solitamente si parla di caregiver familiare, ovvero di un parente che gestisce un paziente con necessità di assistenza continua, impegnandosi nelle attività quotidiane di cura dell'assistito.

### **Cosa fa la badante per non autosufficienti**

Entriamo nel cuore della professionalità richiesta a una badante specializzata nell'assistenza di persone non autosufficienti enumerando i suoi compiti. Quelli di base sono:

- ◆ assistenza nell'igiene e nella vestizione
- ◆ aiuto (o completa autonomia) nella preparazione dei pasti, nella gestione di lavori di riordino della casa e nella spesa
- ◆ aiuto nel gestire i contatti umani e la rete sociale

Tuttavia, nel bagaglio dell'assistente familiare per persone non autosufficienti ci sono mansioni, competenze e caratteristiche più specifiche che proprio non possono mancare. Le principali sono: un'adeguata formazione che punti all'apprendimento di nozioni di pronto soccorso, di psicologia,

tecniche di ascolto e conoscenza di normative in ambito di assistenza socio-sanitaria; conoscenza delle patologie degli anziani e dei principali farmaci utilizzati per curarle al fine di gestire una corretta somministrazione, nel caso di badante per anziani non autosufficienti; nozioni sul corretto modo di coadiuvare i movimenti dell'anziano o dell'invalido; adeguata forza fisica per aiutare nei movimenti l'assistito; esperienza nell'assistenza familiare pregressa (anche se non necessaria ma molto gradita), soprattutto con anziani o disabili. Figura professionale molto importante per l'anziano è l'amministratore di sostegno.

## **AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO**

L'Amministratore di sostegno è un aiuto sia volontario, sia gratuito per dare più dignità e diritti alle persone con fragilità e non autonome.

La Legge 6/2004 stabilisce che l'Amministratore di sostegno può essere un amico, un familiare o conoscente, un professionista o un qualsiasi cittadino che dedica parte del suo tempo a una persona fragile. L'Amministratore di sostegno è nominato dal Giudice tutelare del Tribunale di competenza e si prende cura della persona fragile provvedendo a svolgere le pratiche, amministrative e non, che la persona non è più in grado di compiere. A beneficiare del servizio di Amministrazione di sostegno sono le persone che per effetto di un'infermità o di una menomazione fisica o psichica si trovano nell'impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi: le persone anziane con limitate capacità cognitive, persone con disabilità o con patologie psichiatriche, persone con tossicodipendenza o con dipendenza da gioco, gli alcolisti, le persone detenute, i malati terminali. Per richiedere l'Amministrazione di sostegno, si deve presentare un ricorso che può essere proposto: dallo stesso soggetto beneficiario, dal coniuge, dalla persona con cui convive, dai parenti entro il quarto grado, dal tutore, dal pubblico ministero. L'Amministratore di sostegno viene nominato con un decreto del Giudice tutelare.

## I CENTRI PROTETTI/CENTRI RESIDENZA ANZIANO.



I Centri protetti/Centri Residenza Anziano accolgono anziani la cui non autosufficienza è di grado medio ed elevato ma non bisognosi di particolari prestazioni ospedaliere. A volte all'interno della struttura si possono trovare entrambi i tipi di utenza, ma con differenti PAI. Tali strutture hanno il compito di trovare strategie di mantenimento e miglioramento delle Capacità funzionali dell'individuo. All'interno sono possibili ricoveri temporanei per aiutare le famiglie. Per l'inserimento permanente in queste strutture pubbliche o private convenzionate è necessario che l'anziano venga visitato dall'UVG o UVM dell'ASL di appartenenza e inserito in graduatoria. Il tempo di attesa varia a seconda di quanto è lunga la graduatoria. Ad eccezione dell'apertura di nuovi posti letto, lo scorrimento delle graduatorie è condizionato dal decesso degli ospiti. All'interno delle CRA vengono svolte attività di animazione e sono organizzate gite o uscite. A volte le strutture organizzano concerti o feste all'interno del loro giardino e aprono le porte al pubblico, offrendo così momenti di grande integrazione. I Centri protetti/CRA possono essere gestiti da Comune e ASL, enti privati o dati in appalto a cooperative. Al loro interno lavorano animatori, operatori socio-sanitari, infermieri, fisioterapisti, addetti ai servizi, responsabile della struttura, volontari e assistente sociale, la cui presenza può essere fissa o saltuaria.

## LA RESIDENZA SANITARIA ASSISTITA



**La Residenza Sanitaria Assistita (RSA)** è finalizzata al recupero delle capacità fondamentali per l'autonomia. L'RSA è una struttura residenziale che ospita anziani non autosufficienti con elevato bisogno sanitario ed assistenziale. Il periodo di ricovero è di norma di tre mesi (ma a volte la durata diventa molto più lunga) ed è finalizzato al recupero delle attività che sono state compromesse. Spesso all'interno delle RSA prestano aiuto e sostegno ai ricoverati le associazioni di volontariato. Gli ospiti sono persone che necessitano di continue cure sanitarie finalizzate a prevenire un'ulteriore perdita di autonomia, favorendo il mantenimento delle capacità fisiche, mentali, affettive e relazionali. A gestire tali strutture possono essere enti pubblici o privati e il personale è prevalentemente di tipo ospedaliero.

### IL CENTRO DIURNO

Il Centro diurno è un servizio che accoglie anziani parzialmente non autosufficienti che necessitano di assistenza durante la giornata. È una struttura aperta durante il giorno (gli orari variano a seconda del Territorio) dal lunedì al venerdì o sabato e serve a stimolare la riattivazione delle risorse psicofisiche residue dell'anziano e favorire il mantenimento dell'autonomia funzionale, compatibilmente con la situazione sanitaria dell'utente, attraverso piani d'intervento personalizzati e mirate attività di gruppo. Offre sostegno ai nuclei familiari in cui è presente un componente anziano non autosufficiente. L'ente gestore può essere il Comune, l'ASL o Enti privati e al suo interno lavorano animatori, operatori socio-sanitari, infermieri e addetti ai servizi. Si accede al centro diurno dopo aver fatto domanda presso gli sportelli sociali dell'ASP, aver incontrato l'Assistente sociale e aver ottenuto la valutazione socio-sanitaria da parte dell'UVG o UVM.

## **L'unità valutativa Multidimensionale**

L'unità valutativa multidimensionale esamina le necessità della persona in particolari condizioni di bisogno sanitario, sociale, relazionale e ambientale e individua gli interventi personalizzati e appropriati attraverso l'offerta dei diversi servizi territoriali e predispone il PAI per anziani .

**L'UVMD** è un'équipe formata generalmente da un medico specialista, un assistente sociale e un infermiere. Sottopone il paziente che necessita di un ausilio su più piani, (clinico, sociale o socio-economico) ad una valutazione della consistenza del bisogno, attivando eventualmente le risorse disponibili per garantire la continuità assistenziale territoriale.

**L'UVMD** è la porta di accesso ai servizi socio-assistenziali del distretto territoriale ovvero il servizio di assistenza domiciliare integrata, formato da un gruppo di professionisti, effettua una valutazione multidimensionale, prendendo in considerazione diverse dimensioni della vita del paziente, restituendo una corretta identificazione degli interventi più appropriati.

Lo scopo principale di questa équipe è quello di raggiungere una corretta valutazione del paziente al fine di attivare l'assistenza domiciliare integrata (ADI) per mezzo di profili con cui usufruire gratuitamente dell'assistenza nel proprio domicilio.

### ***UVMD: come funziona?***

Ogni regione può presentare termini diversi per indicare lo stesso servizio (UVM, UVMD, UVD, ecc...). Inoltre, ogni realtà provinciale ha persino peculiari disposizioni su come deve svolgersi la valutazione multidimensionale ma, in generale, l'UVMD una volta ricevuta una domanda di assistenza domiciliare da un medico, o da altri operatori, raggiunge il domicilio del paziente, lo valuta attraverso numerose scale e strumenti, elabora il progetto previsto, lo propone al soggetto delle cure e alle sue famiglie e si allinea con l'erogatore del servizio (che può essere l'azienda sanitaria stessa o un ente convenzionato come una cooperativa). Inoltre collabora alla definizione o alla redazione stessa del Piano di Assistenza Individuale (PAI) e una volta completato lo condivide con il paziente, la sua famiglia caso sia previsto con l'infermiere (ADI) preposto ad erogare l'assistenza. In alcune regioni, è previsto che per ogni caso deve essere individuato un case manager, scelto in base alla prevalenza del bisogno (clinico, sociale o infermieristico) che si assumi la piena responsabilità della presa in carico del paziente e della compilazione del piano assistenziale individuale. La **VMD** ha come oggetto l'anziano, spesso identificato nell'anziano fragile, e viene gestita dall'UVG (l'Unità di Valutazione Geriatrica) successivamente descritta.

## ***Unità valutativa Geriatrica (UVG)***

Per poter usufruire dei **servizi per gli anziani non autosufficienti** occorre richiedere una valutazione all'**Unità di Valutazione geriatrica (U.V.G.)** della propria Asl di residenza. Si tratta di una commissione formata da diverse figure professionali, descritte di seguito in modo dettagliato. La commissione, avvalendosi della Valutazione Multidimensionale, arriva a determinare l'impegno assistenziale di cui necessita la persona anziana. Di solito l'UVG può essere richiesta per persone che abbiano 65 anni o più. In alcuni casi particolari può essere attivata anche per persone più giovani. La valutazione può avvenire sia a domicilio, sia in ambulatori. Consta di tre momenti: l'istruttoria sociale, l'istruttoria sanitaria e la valutazione della commissione UVG. Per ciascuna istruttoria è previsto un punteggio che assommandosi determinano il livello di intensità assistenziale. L'équipe multiprofessionale dell'Unità di Valutazione Geriatrica (UVG) è composta da un medico geriatra, un infermiere e dall'assistente sociale di ambito territoriale afferente al Comune.

L'UVG lavora in stretta collaborazione con il Servizio Sociale Anziani dei Comuni e per l'attivazione della valutazione in oggetto è necessario rivolgersi all'Assistente Sociale del Servizio Sociale Anziani del Comune di residenza. L'U.V.G. è quindi composta da figure professionali sanitarie (medico geriatra, infermiere professionale) e socio-assistenziali (assistente sociale del Consorzio) ed opera nell'ambito territoriale coincidente con l'A.S.L.

Le Unità Valutative, presenti nelle Aziende Sanitarie, sono organizzazioni funzionali nelle quali sono coinvolte più figure professionali con il compito di:

- definire i bisogni e necessità di cura nel loro complesso
- individuare e concordare interventi assistenziali più adeguati per supportare i problemi di non autosufficienza e disagio determinati da limitazioni di malattie, o di loro esiti
- orientare le cure in modo appropriato per rinforzare le capacità di partecipazione sociale del cittadino. Gli interventi vengono definiti sulla base di un inquadramento complessivo del bisogno mediante l'utilizzo da parte dei servizi sociali e dei servizi sanitari di strumenti multidimensionali ( tengono conto di più dimensioni/aspetti) che comprendono:
  - valutazione della capacità nella gestione delle attività quotidiane, dello stato di salute e delle autosufficienze o meno del soggetto.
  - condizioni abitative
  - necessità assistenziali
  - capacità di sostegno da parte della rete familiare
  - condizione economica (redditi e patrimoni), per definire la contribuzione al costo degli interventi sociosanitari



