

PROGETTO DI RIAPERTURA ALZHEIMER CAFFÈ

PREMessa

L'Alzheimer Caffè è Attenzione, Assistenza, Altruismo, Amicizia, Ascolto, Allegria, Attività, Affetto, Amore, Aiuto. È quindi un luogo dove la persona con Demenza recupera la propria dignità e viene ricollocata al centro di quel processo, legato al "prendersi cura", grazie al quale il "malato" non vive l'isolamento sociale, i giudizi svalutativi e l'assenza di aspettative. Secondo la teoria della selettività socio-emozionale di Carstensen (1992), le interazioni sociali sono centrali per la sopravvivenza dell'individuo e, partecipare alla vita sociale, ha una funzione evolutiva per l'essere umano. Il benessere sociale dell'anziano, secondo Stevernik (2006), viene raggiunto attraverso la soddisfazione di tre bisogni fondamentali: il bisogno di affetto, il bisogno di appartenenza e il bisogno di status. Questi bisogni sono presenti anche nella persona affetta da Alzheimer o da Demenza. Infatti anche durante la malattia è necessario mantenere "un invecchiamento attivo" che non vuol dire "assenza di malattia" ma "favorire nell'anziano lo sviluppo di schemi comportamentali e relazionali atti all'utilizzo delle proprie capacità residue, delle proprie risorse e al miglioramento della qualità della sua vita, mantenendo l'integrità dell'essere persona". Sarà pertanto necessario "entrare in relazione" con la persona affetta da Alzheimer o da Demenza ed interagire con lei risvegliando tracce e risonanze emotive che mantiene in sé. Anche se la malattia destruttura la personalità, riducendo l'individuo ad essere un'immagine frammentata di se stesso, c'è ancora qualcosa che rimane di ciò che era, anche se non facilmente riconoscibile. La storia della persona malata, a tratti narrata e a tratti condivisa, rappresenta uno dei punti chiave per entrare in comunicazione e in "ascolto" e per poterne restituire il significato profondo che lei ha dato alla sua vita. Comunicare significa entrare in con-tatto e quindi stimolare la percezione del sé nell'istante presente, richiamare l'attenzione, ritornare al qui ed ora e infondere sicurezza e amore. La malattia non cancella ciò che si è: alcune volte rende più miti, altre volte esalta alcuni tratti di personalità, ma raramente trasforma in altro. I comportamenti "diversi", non sempre facili da accogliere per la comunità intorno, sono legati ad un sistema di governo che è diventato fragile a causa della malattia ma che continua a mantenere alcune caratteristiche peculiari del sé. Prendersi cura di un malato di Alzheimer o di Demenza, secondo il mio parere personale, significa iniziare un viaggio attraverso un mondo da ri-scoprire dove l'unico bagaglio è il sé, fatto di speranza, di travagli, di esperienza e modi di essere "unici". Ed è per questi motivi che l'Alzheimer Caffè, fondato e diretto per anni, con amore e cura, dalla Presidente Loriana Poli, mancata all'affetto di tutti il 24 Agosto 2021, deve ripartire. Solo così sarà possibile ritornare ad accogliere il malato di Alzheimer o Demenza nel suo nuovo modo di essere e a dargli la possibilità di "coltivare" il presente, il qui ed ora, l'hic et nunc.

OBIETTIVI ALZHEIMER CAFFÈ

L'obiettivo principale delle attività sarà la promozione del diritto alla salute (inteso come potenziamento delle risorse e stimolazione delle capacità residue), della qualità della vita (riscoprire il benessere derivante dallo stare insieme) e del contrasto dell'isolamento sociale (sentirsi parte viva di un gruppo).

OBIETTIVI A.I.M.A.

L'obiettivo principale dell'Associazione sarà la promozione del diritto alla salute, della tutela giuridica delle persone malate e dei loro familiari, del supporto psicologico del malato e della famiglia (vittima nascosta della malattia), degli incontri con geriatri locali per creare una sinergia territoriale e della formazione per gli operatori e i volontari.

OBIETTIVI SPECIFICI ALZHEIMER CAFFÉ E ATTIVITÀ PRINCIPALI

Gli obiettivi avranno come centralità la promozione di attività nelle quali le persone possano trovare/ritrovare la propria integrità personale, intesa come capacità di mantenere un senso di coerenza e completezza della propria vita. Pertanto verranno proposti interventi terapeutici non farmacologici:

- musicoterapia
- danza movimento terapia
- arteterapia
- stimolazione cognitiva
- terapia occupazionale

Obiettivi di tutte le arti terapie:

- 1) sostegno e miglioramento dell'autostima e del sentimento profondo della propria identità ed individualità;
- 2) elaborazione/recupero/condivisione di esperienze significative del passato/presente e di espressione delle emozioni ad esse collegate;
- 3) sostegno e potenziamento delle abilità cognitive quali memoria, attenzione, integrazione e coordinazione senso-motoria, espressione verbale e non-verbale;
- 4) sostegno e potenziamento delle abilità interpersonali, della valorizzazione delle somiglianze individuali e della cooperazione di gruppo;
- 5) sostegno e potenziamento della capacità di provare piacere/interesse e dell'impegno in attività produttive.

Gli interventi avranno cadenza settimanale con piccoli gruppi “fissi” di 5/6 persone, scelte dall’operatore in base agli obiettivi che si vorranno raggiungere. Dopo 8 incontri i gruppi potranno essere modificati.

Obiettivi della terapia occupazionale:

Per lo svolgimento della terapia occupazionale verrà allestita la stanza piccola, presente nella sala centrale, adiacente al bagno con mobili ed oggetti destinasti all’intervento stesso. Essa consisterà nella promozione di attività riguardanti la vita quotidiana (ad esempio stendere, stirare, piegare, sistemare l’armadio, pulire le superfici, cucire, ricamare, lavorare a maglia e all’uncinetto, curare le piantine, lavori fai da te con ausili didattici per anziani secondo il Metodo Montessori o altre metodologie che promuovono “l’invecchiamento attivo” ecc.), attraverso un intervento individuale o di gruppo, con lo scopo di coinvolgere la globalità della persona andando a stimolare le sue stesse funzioni corporee come capacità motorie-sensoriale, percettivo-cognitive, emotivo-relazionali. Nella stessa stanza verrà creato l’angolo della lettura, uno spazio destinato a due/tre persone, che sentiranno il bisogno di ritagliarsi un momento da dedicare alla consultazione di giornali, riviste, libri e di condividere le proprie idee e opinioni. Questa attività potrà essere gestita dall’operatore o da un volontario formato, affinché ci sia una scelta oculata del materiale da utilizzare. Laddove possibile (ad esempio con persone ancora in grado di utilizzare il cellulare ecc.) si potranno utilizzare tablet (già in possesso dell’Associazione) sui quali scaricare programmi con attività consone alla malattia di Alzheimer e alla Demenza. Inoltre verrà proposto un lavoro sull’ambiente (ad esempio appendere foto, quadri, disegni ecc.), da eseguire insieme agli ospiti dell’Alzheimer Caffè, affinché esso diventi più familiare e più riconoscibile.

L'intervento potrà essere proposto due/tre volte a settimana con gruppi ristretti e formati da 3/4 persone.

Obiettivi della stimolazione cognitiva:

Secondo Woods(2012) la stimolazione cognitiva è un intervento che rientra negli approcci riabilitativi per le persone con Demenza di grado lieve e moderato e riflette l'idea che la mancanza di attività cognitiva accelererebbe il declino cognitivo. Il trattamento ha come finalità il mantenimento ed il potenziamento delle funzioni cognitive residue ed il rallentamento del decadimento cognitivo. Essa non ripristinerà le funzioni compromesse dalla malattia degenerativa ma potrà fornire un contributo nel rallentamento dal progressivo declino, attraverso l'ottimizzazione delle riserve cognitive, la promozione di strategie di compenso che andranno a compensare quelle perdute. Pertanto verranno proposti specifici compiti creati ad hoc per i singoli ospiti, basati sul potenziamento delle funzioni cognitive quali memoria, attenzione, linguaggio, funzioni prassiche e visuo-spaziali, orientamento nel tempo e nello spazio, logica, capacità grafico-manuali, funzioni esecutive ecc. Tale intervento verrà gestito da un operatore formato in quanto per poter essere efficace deve essere rapportato alle capacità residue dell'ospite, deve essere svolto in serenità e con regolarità, deve essere guidato da indicazioni brevi, deve riflettere i tempi della persona, deve promuovere l'autonomia e l'autoefficacia e deve raggiungere obiettivi condivisi. Gli esercizi verranno strutturati affinché vi siano stimoli diversi e stadi di difficoltà progressivi, sempre tenendo conto delle capacità delle persone coinvolte.

La stimolazione cognitiva verrà proposta due volte a settimana a gruppi alterni.

Tutti gli interventi terapeutici non farmacologici avranno durata massima di un'ora.

ATTIVITÀ DI GRUPPO E LUDICO-RICREATIVE

Una volta a settimana verranno proposte attività di gruppo come:

- ginnastica
- laboratorio di decupage (utilizzando materiali a livello individuale con successiva disinfezione)
- tombola o bingo (utilizzando fotocopie di cartelle che poi verranno cestinate mentre i pennarelli verranno disinfettati prima e dopo l'uso)
- giochi da tavola adatti alla malattia di Alzheimer e alla Demenza (i materiali verranno utilizzati individualmente e opportunamente disinfettati)
- proiezione di foto, di storie e di musiche appartenenti agli ospiti, con momento di condivisione delle esperienze e dei ricordi
- canto (se sarà possibile in base alle normative AntiCovid19)
- cruciverba, crucipuzzle e crucinumero proiettati con appositi Cd sul Led presente nel salone principale

Al termine di ogni attività verrà effettuata l'idratazione, verrà proposto un momento di rilassamento accompagnato da musiche e movimento che ne facilitino il raggiungimento e verranno condivisi verbalmente i saluti finali e l'arrivederci all'incontro successivo. Pertanto non verrà più utilizzata la campanella.

OBIETTIVI SPECIFICI A.I.M.A.

- Incontri di formazione per i volontari a partire dal mese di dicembre 2021 con la psicologa e la coordinatrice del centro per presentare le attività e il compito del volontario nello svolgimento della stessa. Verranno scelti e formati i volontari che si occuperanno eventualmente dell'attività occupazionale e del laboratorio di decupage
- Incontri di formazione per i volontari, operatori e familiari con i geriatri, con la psicologa e con gli operatori del centro a partire da febbraio 2022
- Incontri individuali per i familiari delle persone che accedono all'Alzheimer Caffè con la psicologa del centro
- Valutazioni in itinere del malato che accede al Centro da parte della psicologa
- Riunioni d'equipe per operatori e volontari con la psicologa una volta al mese a partire da Febbraio 2022
- Riunioni di confronto e di dialogo tra coordinatrice, operatori, volontari e Consiglio Direttivo all'occorrenza
- Partecipazione territoriale con la proposta dei supporti psicologi per i familiari soci A.i.m.a. Cremona, che non usufruiscono dell'Alzheimer Caffè
- Partecipazione territoriale con l'offerta dei servizi domiciliari di A.i.m.a. Cremona per le persone che non possono accedere all'Alzheimer Caffè
- Informazione territoriale, partendo dalle Scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado, sulla Malattia di Alzheimer e sulla Demenza
- Partecipazione ai bandi per ottenere fondi messi a disposizione per le varie progettualità
- Creazione di un dialogo con le Associazioni di Volontariato territoriali per un eventuale scambio di idee e offerte di servizi
- Creazione di un dialogo, di una interazione e di una sinergia territoriale con le principali Strutture Socio-Sanitarie del territorio cremonese

METODOLOGIA DI APERTURA

Le ipotesi di apertura proposte dipenderanno dall'andamento della pandemia COVID19 e dalle normative che entreranno in vigore a Gennaio 2022

IPOTESI "A" con accesso a 12/15 ospiti

L'Alzheimer Caffè verrà riaperto il 10 Gennaio 2022 nei giorni di lunedì-mercoledì-venerdì dalle ore 14:30 alle ore 17:30. Potranno accedere un massimo di 12/15 ospiti, due volontari, un operatore e la coordinatrice. Verrà utilizzato tutto lo spazio a disposizione:

- salone grande, dove è possibile mantenere il distanziamento, per attività di gruppo e ludico-ricreative o eventualmente anche per la stimolazione cognitiva, per le riunioni d'equipe e per gli incontri con i geriatri
- stanza del "caffè" per l'esecuzione delle artiterapie o della stimolazione cognitiva (max 6 persone)
- stanza "piccola" (adiacente al bagno) per la terapia occupazionale (max 3 persone)

Le stanze potranno essere utilizzate anche contemporaneamente, suddividendo gli ospiti in piccoli gruppi.

IPOTESI “B” con accesso contingentato

L’Alzheimer Caffè verrà riaperto il 10 Gennaio 2022 nei giorni Lunedì- Giovedì (primo gruppo di 7/8 ospiti) e Mercoledì-Venerdì (secondo gruppo di 7/8 ospiti) dalle ore 14:30 alle ore 17:30.

Saranno anche presenti n. 2 volontari, un operatore e la coordinatrice. Verrà utilizzato tutto lo spazio a disposizione:

- salone grande
- stanza del “caffè”
- stanza “piccola”

Le stanze verranno utilizzate in base alle attività proposte e potranno essere utilizzate contemporaneamente.

NB: la stanza di fronte all’ufficio coordinamento verrà utilizzata dalla psicologa per gli incontri con i familiari e per le valutazioni degli ospiti dell’Alzheimer Caffè.

A CHI È RIVOLTO L’ALZHEIMER CAFFÈ

Potranno accedere le persone con Malattia di Alzheimer o Demenza, con un decadimento cognitivo lieve-moderato e con un CDR (Clinical Dementia Rating Scale) con valori tra 0,5 e 2 e che vivono nelle proprie case, negli ambienti a loro familiari e con i loro cari.

Norme obbligatorie di accesso per ospiti, volontari ed operatori

- Essere in possesso del Green Pass
- Utilizzo dei DPI come mascherina chirurgica (obbligatoria per operatori e volontari; per gli ospiti da valutare in base alla capacità di tenuta) ed eventualmente guanti
- Disinfezione delle mani
- Distanziamento di almeno 1,5 metri
- Disinfezione di tutti i materiali prima e dopo l'utilizzo
- Disinfezione delle stanze e di tutto l'arredo utilizzato
- Temperatura corporea non superiore ai 37,5 gradi. In caso di raffreddore o malessere generico dell’ospite, del volontario o dell’operatore non verrà consentito l’accesso all’Alzheimer Caffè
- Ingressi ed uscite contingentati (verrà dato al Caregiver l’orario di entrata e di uscita) per evitare gli assembramenti: ingressi a partire dalle 14:30- inizio attività dalle 15:15 alle 16:15 circa- idratazione dalle 16:15 alle 16:30 circa- momento di gioco/svago o di rilassamento dalle 16:30 alle 17:10- uscite a partire dalle 17:10. Questa struttura verrà sempre mantenuta perché funzionale al prendersi “cura” del “tempo” della persona affetta da Alzheimer o da Demenza nei momenti dedicati al “vestirsi”
- Tamponi salivari da effettuare in loco ogni 15 giorni per operatori, volontari e ospiti (verrà verificata al momento della riapertura l’obbligatorietà del tampone)

DISPONIBILITÀ ORARIA DELLA COORDINATRICE

Presenza fissa nei pomeriggi di apertura dell'Alzheimer Caffè dalle 14:15 alle 17:30 e alle riunioni d'équipe una volta al mese
Presenza orari ufficio di A.I.M.A. Cremona: lunedì mattina dalle 9:30 alle 12:00; giovedì mattina dalle 9:30 alle 12:30; venerdì mattina dalle 9:30 alle 12:00
Presenza alle riunioni con Consiglio Direttivo, operatori e volontari
Presenza ad incontri con i geriatri del territorio cremonese
Presenza ad eventi territoriali riguardanti la malattia di Alzheimer e Demenza

Castelverde (Cr), 28/10/2021

MTt Dott.ssa Annalisa Losacco

BIBLIOGRAFIA

AMIRKHAN J.H. (1990), *A Factor Analytically Derived Measure of Coping: The Coping Strategy Indicator*, in "Journal of Personality and Social Psychology", 59, pp 1066-74.

BALTES P.B., BALTES M.M., (1990), *Successful Aging: Persepectives from the Behavioral Sciences*, Cambridge University Press, New York.

BALTES P.B., MAYER K. U. (1999), *The Berlin Aging Study from 70 to 100*, Cambridge University Press, New York.

BIANCHETTI A., TRABUCCHI M. (2010), *Alzheimer*, Il Mulino, Bologna. CHATTAT R. (2004), *L'invecchiamento: processi psicologici e strumenti di valutazione*, Carocci, Roma.

CARSTENSEN L.L., ISAACOWITZ D.H.,CHARLES S.T. (1999), *Taking Time Seriously: A Theory of Socioemotional Selectivity*, in "American Psychologist", 54,pp 165-81.

CARSTENSEN L.L.(1992), *Social and Emotional Pattern in Adulthood, Support for Socioemotional Selectivity Theory*, in "Psychology and Aging", 7, pp 331-8 id. (1993), *Motivation for Social Contact Across the Life Span, a Theory of Socioemotional Selectivity*, in "Developmental Perspective on Motivation", University of Nebraska Press, Lincoln id (1995), *Evidence for a Life Span Theory of Socioemotional Selectivity*, in "Current Directions in Psychological Science", 4, pp 151-6.

DE BENI R., BORELLA E. (2015), *Psicologia dell'invecchiamento e della longevità*, Il Mulino, Bologna.

SCALISI P., GRIMOLDI M. (2012), *Orientarsi in un mondo ridisegnato dall'Alzheimer*, Franco Angeli, Milano.

SCHÖN D., AKIVA-KOBIRI L., VECCHI T. (2007), *Psicologia della Musica*, Carocci, Roma.

SPACCAZOCCHI M. (2011), *Musica Educativa*, Progetti Sonori, Mercatello sul Metauro (PU).

SPACCAZOCCHI M. (2012), *Suoni in Testa*, Progetti Sonori, Mercatello sul Metauro (PU).

SPAGNOLI A. (1995), ... e divento sempre più vecchio, Bollati Boringhieri, Torino.

STEVERNICK N., LINDBERG S. (2006), *Which Social Needs Are Important for Subjective Well-Being? What Happens to Them with Aging?*, in "Psychology and Aging", 2, pp.281-90.

VIGORELLI P. (2015), *Alzheimer: come favorire la comunicazione nella vita quotidiana*, Franco Angeli, Milano.

ZAMBIANCHI M., RICCI BITTI P.E. (2010a) , *Influenza delle strategie proattive di coping sul benessere sociale e sulla progettualità di vita dell'anziano*, in "Medicina Psicosomatica", 3, p.135.

ZAMBIANCHI M., RICCI BITTI P.E. (2010b), *Rapresentazioni sociali della salute e dell'invecchiamento in un gruppo di anziani*, in "Psicologia della Salute", 2, pp. 95-110

ZAMBIANCHI M., RICCI BITTI P.E. (2012) , *Invecchiamento positivo*, Carocci e Bussola, Roma.

