

*Centri Sollievo per l'Alzheimer – CDCD Distretto Padova Sud*



# Guida per Volontari e Caregiver

Progetto Regionale Sollievo – DGRV 1873/2013



Designed by rawpixel.com / Freepik

## Sommario

Prefazione	p. 3
Progetto Sollievo Alzheimer	p. 5
Le attività dei Centri Sollievo	p. 10
LA DEMENZA IN BREVE	p. 10
Il decorso della demenza	p. 11
Una demenza particolare: l'ALZHEIMER	p. 13
Cosa prova la persona affetta da demenza	p. 13
Come?	P. 16
ALCUNI ESEMPI DI STIMOLAZIONE COGNITIVA	p. 18
La Reminiscenza	p. 22
La Pet Therapy	p. 26
L'Arte terapia	p. 30
Le attività all'aperto	p. 34
Le attività ludico – ricreative	p. 37
Giochi da tavolo	p. 41
SUGGERIMENTI PRATICI PER I CAREGIVER	p. 42
La memoria	p. 42
Il linguaggio	p. 48
Il fare	p. 53
STRUTTURARE LA GIORNATA	p. 55
Quali attività possono essere svolte durante la giornata?	P. 58
LA CASA	p. 60
In cucina	p. 61
Alimentazione	p. 62
In camera da letto	p. 63
Abbigliamento	p. 63
In bagno	p. 64

IL CENTRO DISTURBI COGNITIVI E DEMENZE	p. 66
Che cos'è e quali servizi offre	p. 66
Persone di riferimento sede	p. 67
Contatti	p. 67
PREVENIRE LA DEMENZA SI PUÒ LE 7 MAGNIFICHE RACCOMANDAZIONI	p. 68
UNA MAPPA PER LE DEMENZE	p. 69
SCHEDE	p. 71

# Prefazione

I Centri Sollievo, nati dalla forte volontà della Regione di dare risposta ai diversi e articolati bisogni dei nostri anziani con fragilità e dalla stretta sinergia tra la Direzione dei Servizi Socio Sanitari dell'Ulss 6 Euganea, mediante i CDCD (Centro Disturbi Cognitivi e Demenze), e le Associazioni di Volontariato presenti sul territorio, costituiscono motivo di orgoglio e di soddisfazione.

Ogni giorno operatori volontari, formati e supervisionati da professionisti, accolgono e supportano persone affette da decadimento cognitivo lieve ma anche le loro famiglie.

Dare “Sollievo” è, appunto, la finalità dei nostri Centri, soprattutto a quei nuclei familiari che assistono a domicilio i propri cari e, così facendo, limitano l'inevitabile isolamento a cui vanno incontro le persone con demenza e chi li assiste.

Sono luoghi di accoglienza in grado di dare risposta ai bisogni sociali e di aggregazione che non possono essere sottovalutati o, ancor peggio, negati; sono luoghi in cui è ancora possibile contribuire a mantenere, attraverso attività appropriate, quelle abilità e quelle autonomie che la malattia degenerativa tende progressivamente a compromettere.

Questo libretto, nato dall'impegno e dalla dedizione degli operatori che vi lavorano, rappresenta quindi uno strumento informativo prezioso per far conoscere ciò che viene fatto all'interno dei nostri Centri Sollievo e per dare suggerimenti utili a tutti coloro che si dovessero trovare a contatto con persone affette da limitazioni cognitive e fisiche legate alle diverse forme di demenza.

Buona lettura

# “PROGETTO “SOLLIEVO”

## ALZHEIMER

La demenza è considerata una patologia cronica e una priorità mondiale di salute pubblica. Nel 2015 sono state stimate **nel mondo 47 milioni di persone affette da una forma di demenza** (in Italia oltre 1 milione e 200 mila). Il trend di prevalenza ed incidenza di malattia è destinato quasi a raddoppiare, fino a raggiungere 74,7 milioni di persone nel 2030 e 131,5 milioni nel 2050. **Ogni anno** si contano **7 milioni di nuovi casi** (1 ogni 3 secondi) e una **sopravvivenza** media dopo la diagnosi di **4-8 anni**. Sempre relativamente allo stesso anno, il costo della demenza è stato stimato essere di 818 miliardi di dollari all'anno, nei paesi ad alto reddito, che equivale all'1,4% del prodotto interno lordo (PIL), rappresentando una continua sfida per i sistemi sanitari.

**La demenza di Alzheimer rappresenta il 60% di tutte le demenze**, con una prevalenza nella popolazione ultra sessantacinquenne del 4,4%. La prevalenza di questa patologia aumenta con l'età e risulta maggiore nelle donne, che presentano in Italia valori che vanno dall'1,0% per la classe d'età 65-69 anni al 30,8% per le ultranovantenni, rispetto agli uomini i cui valori variano rispettivamente dall'1,6% al 22,1%.

In **Italia** i dati prodotti dal Censis, in collaborazione con l'Associazione Italiana Malattia di Alzheimer (AIMA), hanno rilevato **circa 900 mila persone affette da demenza, di cui 600 mila con demenza di Alzheimer.**

Nel **Veneto**, sono **circa 66 mila i malati di Alzheimer**, almeno 4 persone ogni cento ultrasessantacinquenni.

Dopo un'esperienza locale, la **Regione Veneto con DGRV 1873/2013 ha approvato il progetto "Sollievo"**, finalizzato alla creazione di "Centri Sollievo" nei quali, volontari preparati e formati, affiancati da idonee figure professionali, accolgono per qualche ora e/o qualche giorno alla settimana, persone affette da decadimento cognitivo in fase iniziale e/o malattia di Parkinson, oltre che una particolare attenzione alle demenze ad esordio giovanile.

Il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (**PDTA**) delle Demenze del Veneto, approvato con DGR n.570/2019, **pone il Progetto "Sollievo" all'interno della rete dei servizi**, e sottolinea la rilevanza in quanto *"riduce e allontana l'istituzionalizzazione della persona offrendo alla famiglia anche un supporto emotivo in una logica di prevenzione e di presa in carico dei bisogni emergenti, con conseguente contenimento dei costi"*. Esso concorre, inoltre, nell'ambito del SSR, a garantire, *"l'educazione sanitaria del paziente e dei suoi familiari, il counselling per la gestione della malattia o della disabilità e la prevenzione delle complicanze"*.

Infatti i **Centri “Sollievo”**, oltre a dare occasione di socializzazione alle persone fragili affette da decadimento cognitivo, allo stadio iniziale, **hanno l’obiettivo di mantenere, stimolare e potenziare le abilità residue**. Le famiglie a loro volta possono usufruire di spazi temporali, alleggerendo, quindi, il carico assistenziale ed implementando la disponibilità nel mantenere a domicilio il congiunto. Inoltre, si previene l’isolamento che caratterizzano i nuclei familiari in cui vi è una persona affetta da demenza.

Per l’attuazione del suddetto **Progetto**, come **valorizzato** anche **nel Piano socio-sanitario 2019-2023** nel capitolo dedicato alla prevenzione della demenza, in cui viene evidenziato *“a supporto delle famiglie esiste e si consolida la rete dei servizi di sollievo, ... con le organizzazioni di volontariato sociale che interviene con personale adeguatamente qualificato e formato per sostenere e supportare le famiglie dei pazienti”*, **l’Azienda ULSS n. 6 Euganea ha individuato alcune Associazioni di Volontariato operanti nel territorio**, di consolidata esperienza nell’area di intervento, fortemente radicate nella rete dei servizi territoriali e nella comunità locale. **Le Associazioni, operanti negli spazi solidali concessi in forma gratuita dalle Amministrazioni Comunali**, hanno permesso di garantire l’apporto ed il coinvolgimento di una solidale rete di aiuto e supporto di natura informale e solidaristica.

Di anno in anno **la Regione Veneto ha rifinanziato, stanziando nel 2020 € 1.500.000,00, e consolidato il Progetto**. All’Azienda ULSS n. 6 “Euganea” sono stati quindi erogati, annualmente, fondi regionali per le attività nei Centri “Sollievo”. Con tali provvedimenti, infatti, il Progetto

si è evoluto e rinforzato sul piano sociosanitario. L'assistenza all'interno dei Centri prevede il **coinvolgimento di educatori professionali e psicologi ma anche di altre figure professionali quali musicoterapisti, infermieri, OSS, etc.**, per garantire sempre maggiore qualità alle attività attraverso stimolazione cognitiva e valorizzazione delle abilità residue. Inoltre **gli Assistenti Sociali dei Comuni, i MMG, i geriatri e i Servizi del territorio rappresentano una parte del sistema di rete coinvolto nelle attività dei Centri.**

Una rilevazione dell'impatto del Progetto "Sollievo" in ambito regionale, effettuata nel 2019, ha consentito evidenziare che **gli utenti attualmente seguiti sono più di 2000 in più di 141 Comuni nel Veneto, con circa 1800 volontari** che garantiscono una presenza costante e qualificata per un numero estremamente rilevante di giornate all'anno, in **158 Centri attivi.**

A livello Aziendale, **il rapporto amministrativo/giuridico con le Associazioni di Volontariato è definito tramite convenzione (DDG n. 299/2020)**, con validità triennale, sottoscritta tra l'Azienda ULSS n. 6 Euganea e i rappresentanti legali delle Associazioni.

La convenzione oltre a elencare i destinatari degli interventi, individua le Associazioni afferenti e le modalità omogenee di funzionamento dei Centri "Sollievo". Stabilisce le aperture (una o due a settimana), il personale operante, gli orari minimi di operatività dei professionisti, le modalità di ammissione ai Centri, i ruoli e il rapporto numerico minimo dei volontari con l'utenza. Inoltre si stabiliscono gli

impegni sia delle Associazioni sia dell'Azienda ULSS la quale garantisce il rimborso tramite i fondi, destinati dalla Regione Veneto, delle spese sostenute.

Attualmente **i Centri “Solievo” attivi, all'interno dell'Azienda ULSS n. 6 Euganea, sono 23, di cui 5 aperti nel 2019**, distribuiti in maniera equa nei vari Distretti dell'Euganea.

# Le attività dei Centri Sollievo

## La demenza in breve

La demenza è una disorganizzazione cognitiva che conduce progressivamente alla perdita di autonomia e comporta una crescente difficoltà ad adattarsi a situazioni nuove. Il tutto porta ad una riduzione progressiva delle attività.

Sul piano affettivo, l'alterazione intellettuale genera sentimenti di ansia, depressione, con successivi possibili disturbi del comportamento.

A volte, l'esordio della demenza si manifesta improvvisamente:

***“Da un certo momento in poi, papà non è più stato lo stesso”***

Altre volte, è la persona stessa a notare qualcosa di diverso in lei. La persona con una demenza iniziale riesce a descrivere chiaramente il proprio problema:

***“Le cose mi scappano dalla mente”***

***“Inizio un discorso, ma poi non riesco più a trovare le parole”***

A volte ancora l'esordio è graduale e inizialmente i familiari non notano nulla di strano. Di solito, l'anziano con una demenza lieve o moderata è in grado di continuare a fare

quasi tutte le cose che ha sempre fatto: come qualsiasi altro è in grado di partecipare alla propria cura, alle decisioni familiari ed ai programmi per il futuro.

È importante ricordare che le manifestazioni della demenza sono molto eterogenee e dipendono da una compresenza di molti fattori; il decorso e la prognosi variano in rapporto alla specifica malattia e alle caratteristiche dell'individuo.

**Ogni individuo è diverso da tutti gli altri, e così ogni famiglia ha la sua storia.**

Per ultimo è importante ricordare che, malgrado la demenza sia riscontrata più frequentemente nelle persone anziane, non è vero che questi diventino tutti inesorabilmente dementi.

## **Il decorso della demenza**

La malattia si può dividere in tre fasi con caratteristiche specifiche:

### **Prima Fase**

- difficoltà nel ricordare i fatti recenti (*“cosa ho mangiato a pranzo?”*);
- lieve disorientamento temporale (*“che giorno è oggi?”*);
- difficoltà a trovare le parole giuste;
- ansia/depressione;

- perdita iniziativa (“*non ho voglia, non mi interessa ...*”);
- difficoltà ad affrontare situazioni nuove.

## **Seconda Fase**

- disorientamento spazio/temporale (*non so che giorno è, non so dove sono*);
- disturbo del linguaggio con difficoltà anche nella comprensione;
- difficoltà a maneggiare gli oggetti (*non riesco a tenere la forchetta*);
- difficoltà nel vestirsi (*non coordino bene i movimenti*);
- difficoltà nel riconoscere oggetti e persone (*alterno momenti in cui non riconosco i miei figli*);
- deliri, allucinazioni, aggressività, vagabondaggio;
- rallentamento nella costruzione di frasi;
- necessità di supervisione e controllo in diverse attività
- della vita quotidiana (*igiene, alimentazione, cura di sé*).

## **Terza Fase**

- grave perdita delle funzioni cognitive (*memoria, ragionamento, logica ...*);
- perdita del linguaggio;
- possibili mioclonie (*contrazioni ritmiche di un braccio o di una gamba o del viso*);
- perdita della capacità delle cure elementari (*lavarsi, mangiare, alzarsi, ecc.*);
- incontinenza;
- possibili complicazioni.

## Una demenza particolare: l'ALZHEIMER

L'Alzheimer affligge diverse parti del cervello con tempi e ritmi differenti. Il cervello appare come una lampadina che di punto in bianco si accende e si spegne.

### Cosa prova la persona affetta da demenza

La vita di una persona è sempre condizionata dai sentimenti che essa prova nella quotidianità, in situazioni nuove, o di fronte alle difficoltà.

Chi è affetto da demenza purtroppo è come se si trovasse continuamente di fronte a persone, ambienti, situazioni sconosciute, si sente pertanto smarrito, preoccupato, ansioso, vulnerabile ed impotente. A volte si rende conto di non essere più in grado di fare certe cose, e prova imbarazzo. Occorre comprendere quanto debba essere angosciante il trovarsi in un ambiente che viene percepito come estraneo, frequentato da persone che non si è più in grado di riconoscere.

L'individuo che soffre di demenza ha difficoltà a ricordare le cose, anche se a volte riesce a nascondere. La sua capacità di capire, ragionare e giudicare correttamente la realtà può essere debole. La persona può avere difficoltà a trovare la "parola giusta" per denominare semplici oggetti familiari; può diventare maldestra o avere difficoltà di coordinare i movimenti, camminata insicura. Alcune persone affette da demenza hanno anche allucinazioni (sentono o vedono cose che non esistono).

*“La mamma è paranoica!  
Tiene sempre con sè la sua  
borsa, la mette sotto il cu-  
scino quando dorme. Na-  
sconde i soldi e i gioielli, le  
chiavi. Poi accusa mio marito  
di averglieli presi. Lo chiama  
ladro e non lo fà entrare in  
casa. (...) La cosa peggiore è  
che è convinta di ciò che dice.  
Sembra lo faccia apposta”.*

Queste esperienze sono vissute come reali da chi ne soffre, e possono spaventare i familiari che vedono il proprio caro divenire sospettoso, irascibile, scontroso.

Spesso mettono semplicemente gli oggetti nel luogo sbagliato, dimenticano dove li hanno posti e nella loro confusione, credono che qualcuno glieli abbia portati via...

A volte vedono persone che tendono a parlare per loro, oppure si sostituiscono a loro nel fare qualche cosa che potrebbero fare da soli con tempi e modalità differenti da prima, parlano di loro in terza persona anche quando sono presenti, o vengono esclusi da conversazioni ritenute difficili.

Capita che nei loro confronti si assumano atteggiamenti di condiscendenza e paternalismo, tentando di dare istruzioni per dirigerli nell'azione. Altre volte i loro comportamenti vengono considerati intenzionali quando in realtà sono l'effetto di un'incapacità di cogliere appieno le situazioni.

Le persone affette da demenza hanno un modo diverso di interpretare la realtà e provano spesso sentimenti di ansia e d'insicurezza:

- provano ansia in relazione a cose nuove, ad azioni, aspetti che per loro hanno valore, ma sono insignificanti e secondari per gli altri e pertanto manifestano un crescente bisogno di rimanere vicini ad una persona cara cercano continue rassicurazioni su quello che succede intorno a loro, tendendo a ripetere spesso le stesse domande o ricordi personali;
- la capacità di comprendere gli eventi cambia, così può capitare che scopra che le cose a un tratto gli sembrano strane, incomprensibili, riceve dai propri organi di senso e/o dalla memoria informazioni incomplete o errate, non riesce a ricordare esperienze passate che potrebbero aiutarlo a dare un senso a quello che sta accadendo nel presente permettendogli di distinguere in maniera chiara e certa tra la realtà e l'immaginazione.

Gli anziani affetti da demenza hanno spesso difficoltà a esprimersi, a dialogare:

- sanno cosa vogliono dire, ma non trovano le parole per dirlo;
- hanno difficoltà a trovare il termine giusto o a utilizzare le parole nell'ordine appropriato;
- dimenticano quello che stavano facendo o dicendo nel corso di un'azione;
- hanno difficoltà a concentrarsi.
- Come tutti noi le persone con demenza si sentono tristi, felici, imbarazzate, umiliate, gioiose e arrabbiate, ma a differenza nostra non sono in grado di gestire questi sentimenti, a tal punto da mettere in atto comportamenti che sembrano esagerati:
- **disinibizione nell'esprimere i sentimenti, bisogni, desideri;**
- **estrema sensibilità al contatto fisico, a suoni e rumori.**

In generale la persona con demenza sente di non essere più padrone della propria vita, e adotta delle strategie compensative come:

- cerca di mascherare gli errori,
- chiede il sostegno di qualcuno per fare qualsiasi cosa o rifiuta proposte e iniziative,
- perde fiducia in sé stessa e tende a isolarsi.



*I familiari e la persona cara sono parte di una famiglia che deve e soprattutto può affrontare INSIEME la malattia.*

## **Come?**

Trovando nuovi equilibri, strumenti e strategie che consentano alla persona cara di trarre il massimo dalle abilità residue per questo è necessario per i familiari.

### **Prendersi cura anche di sé stessi**

- accettare aiuti e sostegno;
- parlare dei propri problemi;
- concedersi del tempo per sé;
- considerare i propri limiti;
- non incolparsi;
- ricercare e accettare consigli;
- ricordare a sé stessi che si è importanti.

## **Prendersi cura del familiare**

- lasciargli fare tutto ciò che ancora è in grado di fare anche se lentamente e in modo errato, senza sostituirsi a lui;
- non parlare liberamente della malattia in sua presenza, come se non capisse;
- offrire gratificazioni, rinforzi positivi anche con gesti, senza mettere in evidenza incapacità;
- porre domande a risposta chiusa o con al massimo due alternative lasciando alla persona la capacità di poter decidere;
- usare frasi affermative senza contraddirlo o mettere in dubbio le sue parole, fissazioni;
- non allontanarlo quando mostra un comportamento inappropriato.

***Le persone malate e le loro famiglie possono ancora vivere momenti di gioia e di felicità.***

## Alcuni esempi di stimolazione cognitiva

Di seguito forniamo alcuni esempi di attività che vanno ad impattare sulle funzioni cognitive.

La **stimolazione spazio-temporale** rappresenta un'attività che viene svolta all'inizio della giornata al Centro perché permette di aiutare gli ospiti a contestualizzarsi nel tempo e nello spazio.

L'attività si caratterizza per un aspetto più "informale" di accoglienza in cui ci si saluta e si approfitta dell'occasione per focalizzare dove ci si trova e chi sono le persone presenti, e un aspetto più "formale", chiamato "*il Calendario*" dove si approfondisce la percezione temporale specificando giorno della settimana, mese dell'anno, stagione, ecc.

Questo genere di attività ha quindi un duplice scopo:

1. aiutare gli ospiti a rimanere "presenti nel presente"
2. favorire la partecipazione di ognuno e quindi stimolare concentrazione e attenzione essendo coinvolti in una conversazione di gruppo.

Incoraggiare l'ascolto e la formulazione di frasi coerenti con il discorso è molto importante e aiuta gli utenti sia dal punto di vista cognitivo, sia dal punto di vista del "benessere" in quanto si sentono parte attiva e non isolati.

## **Puoi farlo anche a casa!**

Si può fare la mattina, scegliendo il vestiario e guardando il tempo fuori, oppure a pranzo mentre si ascolta il telegiornale.

Gli spunti sono veramente molti!

Importante è tenere presente che qualsiasi beneficio viene vanificato se si cerca di forzare il coinvolgimento. Quindi, se vedete che gli stimoli non vengono colti, lasciate semplicemente stare e riprovate dopo un po'.

La **stimolazione di attenzione e memoria** può essere gestita attraverso diverse attività in base anche alle preferenze del malato.

Se ad una persona piace leggere, o ascoltare letture, sia di libri, ma anche di giornali o quotidiani, si possono allenare memoria e attenzione facendo delle domande alla fine della lettura. La stessa logica la si può usare per un programma TV, oppure una notizia sentita al telegiornale.

Se invece al proprio caro piacciono i giochi da tavolo, ci sono diversi giochi che si prestano alla stimolazione di attenzione e memoria. Un esempio per tutti è il *Memory*. Ce ne sono di diversi tipi con diversi numeri di coppie in modo da adattare la difficoltà in base alle abilità del proprio caro.

Per la memoria, nello specifico, si possono anche chiedere al proprio caro informazioni su come svolgeva dei compiti che era solito fare (ad esempio una ricetta, oppure le varie fasi di un lavoro, ...)

## **Puoi farlo anche a casa!**

*Da pagina 71 alcune schede da ritagliare per:*

- 1. Esercizio spazio-temporali*
- 2. Esercizio di scrittura*
- 3. Esercizio di memoria*
- 4. Memory 1*
- 5. Memory 2*

## Riassunto di indicazioni utili

- ↳ Scegliere delle attività pensando alle predisposizioni e ai gusti della persona.
- ↳ Non avere fretta, ma adattarsi al ritmo di elaborazione del ricevente.
- ↳ Non forzare all'esecuzione delle attività.
- ↳ Programmare lo sforzo richiesto in un lasso di tempo concentrato.
- ↳ Complimentarsi o evidenziare in maniera positiva gli sforzi compiuti e non focalizzarsi sugli errori.

## La Reminiscenza

La tecnica cognitiva della reminiscenza parte dal presupposto che la funzione della memoria autobiografica è, solitamente, quella che la malattia intacca più tardi e quindi la narrazione di episodi autobiografici del passato è un utile punto per la stimolazione cognitiva.



*La terapia della reminiscenza è stata formulata negli anni '80 e ha origini nella psicoanalisi. Essa si fonda sulla stimolazione della capacità mnestiche residue grazie alla naturale tendenza dell'anziano a fare riferimento al proprio passato.*

All'interno dei Centri Sollievo di Padova Sud la reminiscenza viene largamente utilizzata nel momento della pausa di metà mattina in quanto, essendo un'attività che può concretizzarsi anche in una semplice chiacchierata ben si presta a questo momento anche perché, lo scambio che ne deriva rafforza la socializzazione tra gli utenti. In base all'umore e alla stanchezza delle persone coinvolte essa può durare dai 10 ai 45 minuti. Bisogna infatti tenere

presente che, se per una persona non affetta da demenza una chiacchierata durante la “pausa caffè” rappresenta un momento di relax e di allentamento della concentrazione, per un malato di Alzheimer sostenere una conversazione che coinvolge più persone per diversi minuti risulta uno sforzo che cresce al progredire della malattia.

Nello svolgere l'attività di reminiscenza è molto importante l'apporto che deriva dal familiare o *caregiver* che conosce a fondo il malato e quindi può fornire informazioni che poi, l'educatore, userà incrociandole con quelle degli altri ospiti per trovare degli spunti di conversazione che coinvolgano direttamente quante più persone possibili.

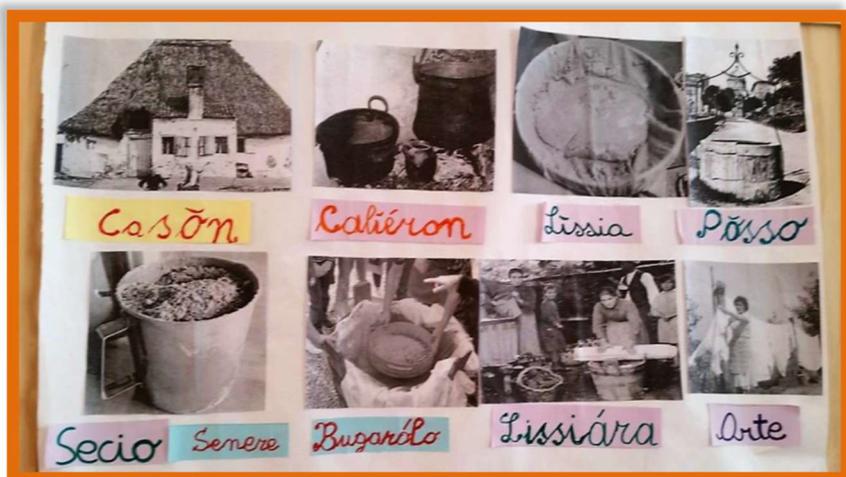
A volte l'attività di reminiscenza viene intrecciata con altre attività, come l'arte terapia e, in questo caso, oltre a stimolare le funzioni cognitive di memoria, concentrazione e linguaggio, si attivano anche le funzioni connesse alla coordinazione dei movimenti e all'uso corretto degli oggetti (ad es. forbici, matite, uso dei colori, ecc.).

## **Puoi farlo anche a casa!**

*Proprio perché l'apporto del familiare è così rilevante e vista la flessibilità di attuazione di questa tecnica di stimolazione cognitiva essa può essere eseguita anche all'interno dell'ambiente domestico.*

*Il consiglio è sempre di effettuare le attività che richiedono concentrazione nella prima metà della giornata in quanto, nel pomeriggio si entra nella fase del tramonto dove la persona affetta da demenza ha più difficoltà a concentrarsi e a rispondere in maniera positiva alla stimolazione.*

*La reminiscenza può prendere spunto da delle foto del passato, oppure da delle notizie quotidiane su persone che fanno e/o hanno fatto parte della vita del malato.*



## Indicazioni di approccio

- ↳ **Pazienza.** La persona con demenza ha bisogno dei propri tempi per poter elaborare le informazioni che riceve e una risposta.
- ↳ **Comprensione.** Poiché ricordare, ascoltare, comunicare sono tutte attività che richiedono uno sforzo è importante comprendere l'impegno e elogiarlo.
- ↳ **Flessibilità.** Se non si riceve una risposta alle stimolazioni, non impuntarsi, ma attendere un altro momento per proporre la conversazione.
- ↳ **Non giudicare.** Le difficoltà di comprensione e comunicazione portano il malato a isolarsi. È importante quindi non emettere giudizi negativi e/o riprendere eventuali errori grammaticali in quanto ciò porta solo ad un aumento della chiusura.

## La Pet Therapy

Ricordando che la stimolazione cognitiva rimane il concetto centrale attorno al quale i professionisti dei Centri Sollievo di Padova Sud organizzano lo svolgimento delle giornate, ci sono molte attività che possono essere praticate e che hanno un collegamento più o meno diretto con una o più delle aree cognitive.

Una delle attività che abbiamo introdotto nei Centri Sollievo di Conselve e Cartura è la Pet Therapy.



*La Pet Therapy rappresenta un esempio di intervento co-terapeutico che si avvale dell'interazione con l'animale per mirare ad un miglioramento dello stato del paziente.*

Questa attività, più correttamente detto **Intervento Assi-  
stito con gli Animali**, viene svolta generalmente sia in contesti terapeutici che educativi e/o riabilitativi. Tale interventi funzionano grazie alla relazione che si instaura fra l'animale e la persona. Una sintonia complessa e delicata che stimola l'attivazione emozionale e favorisce l'apertura a nuove esperienze, nuovi modi di comunicare, nuovi interessi. Gli stimoli cognitivi e motori che vengono generati

dal contatto e dalla relazione con l'animale sono legati al "prendersi cura", quindi alla ripetizione di attività come: dare da mangiare, portare a passeggio, spazzolare ad esempio il cane. Compiti che sono strettamente connessi alla motivazione e al fare dove l'animale funge soprattutto da "stimolo sensoriale", "supporto emozionale" e "catalizzatore sociale".

Molti studi rilevano che con questa attività vengono segnalati soprattutto il miglioramento del tono dell'umore, l'aumento delle interazioni sociali spontanee ed infine, un aumento dell'attività motoria e della reattività emotiva.

Il mondo della Pet Therapy è molto complesso in quanto non si tratta semplicemente di far trovare una persona e un animale nella stessa stanza, ma alle spalle c'è un complesso di risorse composto dagli animali e dai rispettivi proprietari, oltre che da professionisti (come ad esempio psicologi e veterinari) che adeguatamente formati attuano sia IAA (Interventi Assistiti con Animali) sia EAA (Educazione Assistita con Animali). Quest'ultimo è l'intervento che abbiamo potuto offrire ai nostri ospiti di Conserve e Cartura grazie alla collaborazione con un'associazione specializzata. La scelta dell'Educazione Assistita è stata fatta in quanto prevede un'esecuzione in gruppo e ha proprio lo scopo di promuovere, attivare e sostenere le potenzialità dei partecipanti.

L'intervento è caratterizzato da un momento iniziale in cui viene presentato l'animale (noi abbiamo fatto interventi con principalmente con cani e cavie) e il proprietario. La fase centrale dell'intervento è quella della vera e propria

interazione con l'animale che avviene anche tramite il contatto. Infine, la mattinata si conclude con un momento di confronto e rielaborazione di quanto vissuto.

Questo è sicuramente un esempio di attività molto completa in quanto coinvolge diverse funzioni cognitive:

- ↳ **Attenzione** per seguire le indicazioni e le istruzioni ricevute.
- ↳ **Linguaggio** per partecipare allo scambio finale e anche durante la fase centrale per interfacciarsi con l'animale.
- ↳ **Prassia** in quanto le interazioni con l'animale coinvolgono sempre la fisicità e il movimento, sia che si tratti di accarezzare o "giocare", sia che si tratti di animali di taglia più grande che di animali di taglia più piccola, sia nelle fasi di gioco che di accudimento.

Quello che sia i volontari, sia i professionisti hanno potuto notare dopo due cicli di Pet Therapy è che oltre ad un impatto positivo sulla sfera cognitiva, questa tipologia di intervento ha un impatto anche sulla sfera emotiva e relazione dei malati, infatti, quest'attività ha promosso il dialogo e il racconto di episodi autobiografici stimolando la partecipazione e combattendo quindi la naturale tendenza all'isolamento delle persone malate di demenza. Inoltre, si è notato che durante queste attività, si sviluppava un clima rilassato e di benessere generale in quanto ogni ospite può partecipare in base alle proprie capacità e al proprio istinto, pertanto nessuno si sente escluso e ciò ha

fatto sì che anche le persone solitamente più schive e apatiche si siano, alla fine del percorso, fatte coinvolgere attivamente.



## L'Arte terapia

L'Arte terapia affonda le proprie radici negli anni '40 in Gran Bretagna e negli Stati Uniti come modalità alternativa di cura per i reduci di guerra che soffrivano di disturbi posttraumatici ed erano accolti negli ospedali psichiatrici. Essa quindi nasce da una combinazione del mondo dell'arte e quello della psicoanalisi per ricavarne dei processi funzionali ad una terapia.

A differenza di altre attività di stimolazione cognitiva che stimolano la comunicazione verbale, l'arte terapia utilizza un linguaggio visivo che si basa sulle capacità creative della persona e sulle sue preferenze. Si traduce quindi in un aiuto terapeutico per sostenere la persona a mediazione non verbale. In base allo stato della malattia essa può integrare o sostituire completamente la comunicazione verbale.



*L'arte non riproduce ciò che è visibile,  
ma rende visibile ciò che non lo è.*

Paul Klee

Uno degli aspetti interessanti di questo tipo di intervento è che combina la stimolazione cognitiva (manualità, riconoscimento e uso corretto degli oggetti, uso dei colori, ecc.) con importanti risvolti dal punto di vista emotivo e psicologico in quanto non essendoci “possibilità di errore” ed essendo ognuno libero di esprimersi liberamente, essa

potenzia l'autostima migliorando l'immagine di sé e di conseguenza il modo di porsi verso terzi e diminuendo l'isolamento.

Per la sua duttilità essa viene praticata in molti ambiti e a qualsiasi età. Nei Centri Sollievo di Padova Sud ha un ruolo molto importante in quanto viene utilizzata anche per promuovere il lavoro di gruppo. In base agli ospiti, alle loro preferenze e alle abilità residue si propongono sia lavori individuali, ma, soprattutto lavori di gruppo in cui ognuno sente di contribuire con un'attività.

Come abbiamo accennato in precedenza quest'attività si può esprimere in un numero potenzialmente infinito di modi e quindi oltre a colorare con diversi strumenti (pastelli, pennarelli, tempere, acquerelli, ecc.), vengono svolte attività di collage (quindi ricerca di immagini e ritaglio), e piccole attività di bricolage. Essendo un'attività che prevede l'utilizzo di strumenti quali ad esempio pennelli, colle e forbici, essa viene svolta sempre affiancando agli utenti i volontari che aiutano e "guidano" gli utenti sotto l'attenta supervisione dell'educatore.

Un altro aspetto dei laboratori di Arte terapia è che si cerca di coinvolgere gli ospiti non solo nella fase di lavoro effettivo, ma anche nelle fasi di preparazione e riordino sempre con l'intento di renderli partecipi e consci di quello che sta succedendo.

Nel caso dei Centri Sollievo, infine, abbiamo voluto unire l'Arte terapia spesso con la reminiscenza con l'intento sia di implementare un intervento completo che andasse a stimolare in momenti diversi e con varie intensità diverse

funzioni cognitive, ma anche per sfruttare la memoria autobiografica come stimolo alla partecipazione. Il pericolo, infatti, che si corre nel mettere in pratica quest'attività è che l'utente la veda come degradante e imbarazzante ponendo quindi una barriera a priori che comprometterebbe poi l'effetto potenzialmente benefico nell'esecuzione. Ecco quindi che cominciare con magari attività di collage di immagini connesse ad episodi autobiografici risulta molto più "invitante" che colorare "semplicemente" un disegno.

## **Puoi farlo anche a casa!**

*Molte persone ad oggi trovano che **colorare** dei disegni sia rilassante e rappresenti a tutti gli effetti una fonte di benessere. Ecco quindi che in ogni libreria troviamo una sezione con interi libri da colorare per adulti. Nel caso il vostro caro mostri piacere nel fare quest'attività ci sono online molti mandala con vari gradi di semplicità che possono essere scaricati. Ne trovate alcuni da ritagliare da pagina 81.*

*Ad altri invece potrebbe piacere l'attività di **manipolazione** quindi pongo o similari potrebbero risultare più graditi. In questi casi consigliamo sempre di supervisionare l'attività prendendovi parte onde evitare che i materiali e gli accessori possano essere usati in maniera impropria.*

*Un altro esempio di attività che si può fare anche a casa è l'attività di **collage**.*



## Le attività all'aperto

Nel pensare a quali attività svolgere in un Centro Sollievo è fondamentale capire con quali utenti si andrà ad interagire e qual è il loro background. Visto che la persona affetta da demenza, nelle sue fasi iniziali, mantiene sufficientemente integra la memoria autobiografica, avere dei riferimenti ad elementi che fanno o facevano parte della loro quotidianità è sicuramente un aiuto in più per far sì che la persona permetta più facilmente ai volontari e ai professionisti di avvicinarla, farsi coinvolgere nelle attività proposte e quindi, di conseguenza, ottenere dalla stimolazione il maggior beneficio possibile, sia in termini cognitivi, sia di benessere generale.

In quest'ottica abbiamo proposto, soprattutto nei Centri Sollievo di Conselve e Cartura sia l'orto terapia, sia le passeggiate all'aperto. Entrambe queste attività puntano soprattutto all'aumento della qualità di vita in quanto mirano a ridurre l'isolamento e sul cosiddetto *sick building*, ovvero disturbo da ambiente chiuso.

L'attività di tenuta di piante, siano esse da vaso o in terra, riduce il senso d'ansia e favorisce lo scambio di ricordi legati alla vita di campagna sia per quanto riguarda lavori e stagionalità, sia per quanto riguarda ricette e rimedi casalinghi. In passato la quotidianità di uomini e donne di campagna era abbastanza separata e inquadrata in ruoli ben precisi non sempre e è facile trovare un terreno comune di conversazione che coinvolga in egual misura entrambi i sessi. Nonostante ci siano diversi studi che caldeggiavano

questo tipo di attività, abbiamo sperimentato che le persone si lasciano coinvolgere maggiormente dallo scambio verbale delle loro esperienze che non dall'attività concreta di cura delle piante. Questo permette comunque una stimolazione cognitiva a livello, oltre che di memoria, anche di linguaggio e di concentrazione nel partecipare alla conversazione, ma soprattutto, rafforza l'appartenenza ad un gruppo e diminuisce il senso di disagio.

Le passeggiate, a differenza delle altre attività, possono produrre un effetto di rilassamento in quanto, all'apparenza, non è richiesto nessuno sforzo alla persona malata che può tranquillamente camminare in silenzio. Non è semplice per chi non ha la demenza considerare che anche le azioni più semplici e automatiche smettono di esserlo per qualcuno di malato, quindi proporre attività che non richiedano sforzi e che non facciano sentire le persone con Alzheimer "sotto esame" sono altrettanto benefiche che le attività di stimolazione cognitiva più impegnative. Inoltre, lo stabilire un clima rilassato e di calma incrementa il beneficio nell'esecuzione di queste ultime attività.

## **Puoi farlo anche a casa!**

*Se il vostro familiare ha il pollice verde o notate che prova piacere nello svolgere attività di **giardinaggio** o di **cura delle piante** è possibile dare alla persona questa possibilità anche a casa.*

*Uno degli aspetti connessi a questa attività che può apportare miglioramenti all'umore deriva anche dal fatto che la*

*persona si sente utile in quanto si occupa di un qualcosa di debole e che ha bisogno di cure.*

*Anche le **passeggiate** possono essere svolte con familiari e caregiver. Il consiglio in questo caso è di scegliere un percorso che farete di volta in volta in modo da creare un'abitudine e permettere alla persona malata di avere dei punti di riferimento. Inoltre, è preferibile scegliere strade ampie e illuminate che comunichino un senso di sicurezza.*

*Se possibile è meglio organizzare il percorso comprendendo dei luoghi di sosta in cui la persona malata può sedersi onde evitare un eccessivo affaticamento. Infine, consigliamo, se possibile, di introdurre luoghi noti e familiari che aumentano la sensazione di “riconoscimento” e di conforto.*

*Ultimo, ma non per questo meno importante, è fondamentale ricordare che lo **scopo principale dell'uscita è rilassarsi e stare bene**, quindi bisogna adattarsi alla velocità e all'andatura del malato senza forzarlo onde evitare di creare disagio, o reazioni più negative.*

## Le attività ludico - ricreative

Tra le attività di stimolazione cognitiva non si devono sottovalutare le attività ludiche e ricreative. Queste ultime, anche se rappresentano a tutti gli effetti principalmente attività che normalmente vengono svolte nel tempo libero, possiedono comunque le potenzialità per attivare una stimolazione cognitiva indiretta e pertanto vengono anch'esse eseguite nei Centri Solievo di Padova Sud.

Qui di seguito ne elenchiamo alcune.

### Attività fisica

È ormai noto che l'attività fisica contribuisca al mantenimento delle funzioni cognitive in quanto essa produce dei benefici per il sistema cardiocircolatorio che, ovviamente, comprende anche la circolazione a livello celebrale. La migliore ossigenazione dei neuroni e l'aumento dello scambio delle sostanze nutritive tra essi contribuisce al mantenimento della loro vitalità. In ogni articolo che parla di prevenzione di malattie neurodegenerative si citano sempre una dieta equilibrata e una costante attività fisica.

L'attività fisica è utile però non solo in fase di prevenzione, ma anche successivamente in quanto non solo stimola le funzioni cognitive, ma può costituire una parte della routine giornaliera che aiuta quindi il malato ad orientarsi nel tempo e nello spazio. Inoltre, non meno importante, stimolando le sue abilità mentali e fisiche si aiuta la persona a

preservare la propria autonomia, consumare energie permettendo un sonno migliore, combattere la noia e, in generale, a condurre una vita più normale possibile.

## Alcune parole chiave

- ↳ **Coinvolgimento.** Richiedere l'aiuto del malato nelle attività quotidiane anche se non strettamente necessario, prediligendo la creazione di una routine.
- ↳ **Divertimento.** Suggestire attività che piacciono alla persona e che contribuiscano al suo benessere, indipendentemente dal risultato. Interrompere l'attività ai primi segni di frustrazione o stanchezza.
- ↳ **Novità.** Aiutare senza sostituirsi alla persona nelle attività in cui ha difficoltà o trovare nuova attività simili e più semplici da svolgere.
- ↳ **Aria.** Cercare di passare del tempo fuori all'aria aperta.
- ↳ **Durata.** Durata non superiore ai 15-20 minuti.

Quando si parla di attività fisica con i malati di Alzheimer si possono intendere diversi tipi di attività anche in base alle possibilità e alle preferenze della persona.

Può essere ad esempio considerata attività fisica l'**esecuzione dei lavori domestici** nella cui partecipazione il malato potrebbe sentirsi utile. Dipendentemente dalle possibilità e dai gusti della persona i modi per intervenire nelle faccende di casa sono tra i più svariati e vanno da una mano nel fare le pulizie, in cucina oppure in giardino. Il fatto di eseguire un'attività con uno scopo chiaro ed evidente aumenta l'autostima e può essere un modo per diminuire l'isolamento se compiuta insieme con altre persone.

Un altro esempio di attività che si può svolgere sono le **passeggiate** di cui abbiamo già parlato nel paragrafo precedente.

Se alla persona piace e può farlo si possono introdurre nella quotidianità anche dei semplici esercizi di **ginnastica dolce** che possono essere eseguiti da in piedi o da seduti, sia a corpo libero sia con degli attrezzi. Le alternative, anche in questo caso, sono molteplici e variano in base alle preferenze e alla disponibilità economica.

- *A pagina 85 una scheda con alcuni esercizi molto semplici da poter svolgere.*

Un'altra attività che si può svolgere è senza dubbio il **ballo**. In effetti esistono diversi studi che guardano agli effetti che la danza terapia ha nei malati di Alzheimer. Come l'arte terapia, infatti, questo tipo di pratica permette alle persone malate di comunicare in maniera non verbale. Inoltre, il

movimento “controllato” può aiutare nel ridurre il disturbo del *wandering* o vagabondaggio, una diminuzione del senso d’ansia e un’attenuazione dei disturbi legati alla sindrome del sole calante.



La sindrome del **sole calante** o del **tramonto** (in inglese *sun down syndrome*) colpisce principalmente le persone affette da demenze. In queste persone il momento del tramonto coincide con una maggiore alterazione delle funzioni cognitive e un aumento dello stato confusionale.

Se c’è la possibilità di far svolgere delle attività più complesse come la danza, il consiglio è sempre sentire il medico curante e affidarsi a delle persone formate.

Ginnastica dolce, passeggiate e lavori domestici, possono tranquillamente essere svolti all’interno dell’ambiente domestico. L’importante è **calibrare** le attività proposte alle effettive capacità del malato e attivare una sorveglianza continua in quanto, con il procedere della malattia, la persona potrebbe non essere più in grado di riconoscere gli stimoli del proprio corpo e quindi, ad esempio, non potrebbe segnalare se un certo movimento gli procura dolore. È per questo che è importante interrompere tempestivamente qualsiasi attività al minimo accenno di fastidio o stanchezza.

## Giochi da tavolo

Tra le attività ludico-ricreative rientrano i giochi da tavolo più classici tra cui giochi con le carte, dama, domino, memory, gioco dell'oca e altri.

Come in tutti i casi precedenti, la scelta del gioco e della modalità di utilizzo dipende dalle inclinazioni e dalle possibilità della persona malata.

Ad esempio, tra i giochi di carte abbiamo moltissime possibilità dai giochi classici “tipici da bar”, come la briscola, a Uno o Scala Quaranta. Se la persona affetta da demenza si trova in una fase avanzata e non è in grado di seguire le regole tradizionali, si possono fare giochi alternativi. Le carte da Uno si prestano molto bene a queste varianti in quanto possono essere usate per abbinare semplicemente carte dello stesso colore, oppure si può scartare una carta di valore più basso o più alto della carta sul tavolo. Questi ovviamente sono solo semplici esempi.

## Altre attività

Quando si parla di attività ricreative, la fantasia può spaziare senza limiti in quanto l'obiettivo è sempre la stimolazione cognitiva unita al mantenimento del benessere della persona. Questo significa che tra queste attività rientrano anche il **canto**, le **raccolte** (ad esempio di francobolli), la **lettura**, **guardare film**, etc.

## Suggerimenti pratici per i caregiver

### La memoria

Le funzioni cognitive sono l'attenzione, la percezione, la capacità di sapere come muoversi e farlo in modo adeguato, la memoria. Una delle funzioni che tende, a risentire maggiormente del fattore età, è sicuramente la memoria; ciò viene vissuto dall'anziano come un'inevitabile perdita di efficienza e svalutazione della propria persona. La possibilità perciò, di mantenere il più possibile abilità residue e individuare nuove strategie per rispondere ancora in modo soddisfacente a problemi quotidiani costituisce un'importante risorsa per l'anziano, che può aiutarlo a sentirsi ancora "vivo".



Tale percorso di mantenimento comincia intraprendendo insieme una sorta di "viaggio ideale", che inizia dal passato e arriva al presente, all'oggi:

- I ricordi e racconti dell'anziano possono essere supportati da fotografie, personali e non, di oggi e di ieri questo permette di aiutare la persona cara a differenziare il passato dal presente.
- E' necessario porre attenzione ad evitare di soffermarsi soltanto sulle esperienze passate, perché ciò, rischierebbe di rinforzare la naturale tendenza delle persone anziane a sentirsi protagoniste solo di quel periodo di tempo agevolando invece la ricerca di differenze, similitudini e connessioni con il contesto storico, sociale attuale.
- Cercare vecchie stampe della città e contrapporre ad immagini attuali, pensare ad esempio ai giochi dell'infanzia e cogliere l'occasione paragonandoli a quelli del nipote permette di trovare insieme similitudini e differenze che aiutano la mente a ritrovare la dimensione del presente.
- Argomenti come vecchie ricette, abiti, mestieri di una volta, antiche sagre e feste paesane, la scuola, canzoni, permettono di stimolare la memoria autobiografica ed episodica e soprattutto di creare un dialogo, una relazione profonda di accoglienza.
- Importante è tenere a mente che non si deve sottoporre l'anziano ad una serie di domande valutando la risposta più o meno corretta ma cercare di costruire una comunicazione che coinvolga entrambi, e soprattutto sia dettata dal desiderio di ascoltare e interagire con l'anziano.
- Utilizzare appunti, note, promemoria nella fase lieve ed iniziale della malattia.
- Se la persona è in grado di leggere, lasciare in vista un appunto scritto con numeri di telefono utili.

- Realizzare o utilizzare orologi e calendari su cui segnare i giorni che passano, ma anche le attività quotidiane come mangiare, riposarsi .... una routine regolare, è utile a ridurre la confusione mentale.
- Lasciare intatta la collocazione di oggetti familiari e di uso comune (fotografie, giornali, televisore, radio), per favorire l'autonomia purché non si tratti di oggetti che possano in qualche modo costituire un pericolo.
- Mettere etichette ed immagini su alcuni oggetti o sui cassettei, con scritte come ad es. "camicie da notte di ... (nome del malato)", "biancheria", ecc.
- Durante la notte, la confusione della persona può aumentare per evitare cadute e disorientamento è possibile segnare con del nastro adesivo fosforescente il tragitto dalla stanza da letto al bagno inoltre è utile lasciare accesi di notte punti luce.
- Fotografie di familiari e degli amici più cari, possono aiutare l'anziano a ricordare chi sono quelle persone. E' utile lasciare a disposizione un album di foto di famiglia o meglio predisporre una parete dove incollare le foto dei familiari con il grado di parentela (*albero della famiglia*).



Si può successivamente con pochi strumenti proporre anche a domicilio attività utili per supportare le diverse abilità cognitive: l'orientamento nel tempo, l'orientamento nello spazio, l'attenzione visiva, alcune funzioni logiche e funzioni mnesiche, divertendosi.

Provare ad organizzare insieme le attività quotidiane, pensare a ciò che si può fare selezionando le cose e collocarle nei giusti momenti della giornata, aiutandosi anche con un grande orologio rappresenta una prima attività utile a scandire il tempo.

### **Esempio 1:**

*“La mattina dobbiamo andare ... a messa, nel pomeriggio ... vedremo quel programma, alla sera faremo ...”*

*Altre attività possono aiutare a stimolare la memoria di facce e nomi.*

### **Esempio 2:**

*Provate a chiedere al vostro familiare senza che vi stia guardando se ricorda di che colore sono i vostri occhi o capelli. Nella maggior parte dei casi di certo non lo saprà o sbaglierà, provate allora a mettervi davanti a lui a farvi guardare e poi a girarvi e ripetergli la domanda.*

*Potete rifarlo con i figli ed i nipoti utilizzando fotografie presenti in casa o visualizzando insieme gli oggetti presenti in un ambiente e andando poi a curiosare su chi di voi ha raggiunto il numero maggiore di oggetti riconosciuti.*

*Il riconoscimento può essere fatto anche durante la preparazione di qualche pietanza particolare facendo odorare piante aromatiche, spezie di uso comune. Ricercarne insieme il nome stimola oltre che la vista anche l'olfatto.*

Capita spesso che un anziano disorientato non riesca a vestirsi in maniera adeguata alla stagione o al tempo esterno.

Prima di aiutarlo a vestirsi è bene insieme ricordare che giorno è, il mese, e guardare dalla finestra se c'è il sole o piove, un altro espediente è quello di realizzare insieme un guardaroba adeguato alla stagione cercando di evitargli confusione nella scelta degli abiti e scarpe da indossare relativi a stagioni differenti.



Il tutto nell'ottica della promozione della sua autonomia e soprattutto della sua capacità decisionale elemento fondamentale di ogni attività proposta.

Altre attività possono essere fatte ascoltando musica o vecchie canzoni e ricordando il nome del cantante o autore o solo trovando insieme categorie di oggetti che possono essere collocati in un determinato ambiente o magari di uno stesso colore. Provare a creare liste di oggetti, presenti in

cucina, alimenti suddivisi per colore o cimentarsi in attività più complesse come indovinelli o vecchi detti popolari può essere davvero utile ma soprattutto divertente.

Le attività proposte non vanno mai imposte e devono essere di breve durata. Possono essere realizzate al mattino quando l'attenzione dell'anziano è più alta e devono coinvolgere e piacere anche al familiare.



*Una persona con demenza ha la sensazione di essere continuamente “**nel bel mezzo di una storia**”, senza sapere cosa sia accaduto un attimo prima e cosa sia accadrà dopo, ma tende a ricordare fatti lontani.*

## Il linguaggio

Spesso i familiari provano disagio, imbarazzo ed anche un senso di frustrazione perché è difficile (a volte quasi impossibile) riuscire a capire totalmente la persona cara malata.

Tuttavia è vero che *“ogni comportamento è comunicazione”* e che *“la comunicazione è il filo che lega le persone”*: l’anziano, per esempio, può non essere in grado di dire che ha caldo, ma continuare a svestirsi; oppure rifiuta di uscire dalla stanza, perché prova imbarazzo a farsi vedere; oppure appare ansioso nel pomeriggio perché i suoi “figli” non sono ancora rientrati dal lavoro; oppure non pranza perché in attesa dei familiari con cui è abituato a mangiare; oppure indossa le scarpe e rimane davanti alla porta perché deve andare al lavoro.

*“Il fatto che ogni comportamento sia comunicazione”* non significa che sia facile capire che cosa comunica l’altro inoltre, è necessario ricordare che l’anziano può mal intendere le parole e i gesti di chi ha accanto, in quanto entrano in contatto modi diversi di agire, di pensare, di atteggiarsi.

Da qui l’importanza ed il valore della gestualità, carezze, abbracci, strette di mano permettono quotidianamente di rafforzare la relazione con il familiare.

**È necessario diventare creativi**, adattarsi alle varie situazioni sforzandosi di utilizzare anche un lessico diverso, un vocabolario nuovo ma familiare alle persone di cui ci si prende cura: spesso nascono neologismi, diminutivi, soprannomi e sono proprio questi che gli permettono di conversare e relazionarsi con noi.



*Le difficoltà di comunicazione sono frustranti, sia per il malato che per i familiari, e possono provocare reazioni critiche. Ad esempio la persona con demenza può improvvisamente scoppiare in lacrime o arrabbiarsi terribilmente uscendo di corsa dalla stanza o lanciando oggetti perché avverte che non è capito.*

Se uno degli obiettivi principali con l'anziano con demenza è il mantenimento più possibile dell'autonomia, è bene ricordare che il concetto di autonomia non si riferisce solo all'autonomia fisica, ma anche decisionale, all'espressione consapevole dei propri bisogni, dei propri desideri, alla gestione delle relazioni attraverso la propria individualità.

Autonomia diviene perciò la possibilità di partecipare alle decisioni che riguardano la propria vita e può essere promossa solo se il familiare che si prende cura sa interpretare i bisogni della persona cara.

Chiedere cosa desidera per colazione: “desideri tè o caffè?” o “a che temperatura vuoi l'acqua per lavarti, calda o tiepida?”, “cosa desideri indossare oggi, camicia o maglione?” rappresentano espedienti importanti per valorizzare e rinforzare sentimenti di autostima e fiducia.

Chiedergli cortesemente di suddividere la biancheria per colore, stilare insieme la lista della spesa magari suddividendola nelle categorie dei pasti (colazione, pranzo, cena), farlo partecipare nella scelta del programma televisivo da

guardare o la musica da ascoltare, sottoponendogli due opzioni (è importante fare domande chiuse non aperte che creano disagio e confusione), permette al familiare di portare a compimento azioni senza farle subire passivamente all' anziano.

I successi riscontrati nelle attività svolte insieme nell'arco della giornata vanno rafforzati con gratificazioni verbali e non verbali: *“molto bene”, “proprio così”, “bravo”* e annuendo contemporaneamente con la testa, toccando la spalla in segno di approvazione, stringendo le mani per complimentarsi. E' bene non utilizzare rinforzi negativi, come *“male”, “ha/hai sbagliato”*, meglio limitarsi a dire che non fa niente se non si ricorda, che non è importante, oppure guidare il soggetto nella risposta (*qual è la tisana che ci aiuta a dormire meglio?*).

Riformulare i concetti ripetendo ciò che l'anziano ha detto evidenziando le sue parole: se afferma che gli rubano qualcosa (solitamente le chiavi, la borsa, il portafogli ...) non negare il fatto o contraddirlo ma chiedere quando è successo, dove, ricordare dove mette le cose di solito.

### **È indispensabile:**

- avvicinare l'anziano standogli davanti, per entrare nel suo campo visivo;
- parlare con tono di voce tranquillo, chiaro, staccando le parole;
- usare un linguaggio semplice accompagnato da gesti, postura che trasmetta rassicurazione: toni duri, rimproveri possono portare l'anziano a chiudersi in se stesso o ad atteggiamenti aggressivi;
- formulare solo una domanda alla volta;

- chiedere all'anziano di svolgere un solo compito alla volta;
- evitare di mettere fretta alla persona che sta cercando di farsi capire, dandole il tempo di rispondere;
- se la persona usa una parola sbagliata, si può indicare la parola giusta senza irritarla con continue correzioni aiutandolo con immagini o facendoci indicare l'oggetto.

Se l'anziano appare particolarmente agitato occorre distrarlo, occuparlo, offrirgli nuovi stimoli, allontanarlo da ciò che ha scatenato il comportamento aggressivo, anche se è solo un pensiero (ad es. spesso è sufficiente, portarlo semplicemente a fare una passeggiata) oppure impegnarlo in attività manuali (anche solo sgranare dei fagioli) utili per permettergli di scaricare la sua ansia e che lo stimolino dal punto di vista funzionale, sociale e cognitivo.

Queste attività sono quelle che normalmente le persone anziane svolgono nel quotidiano, come spolverare, cucire, riordinare, spazzare, giocare a carte, recitare il rosario.

L'uso di immagini, fotografie, vecchi oggetti o souvenir ci possono aiutare a suscitare ricordi e ottenere risposte senza porre domande dirette a cui seguono risposte verbali, stare insieme utilizzare per primi oggetti di uso comune ci permettono di stimolarla e promuovere la sua abilità di imitazione senza metterla alla prova.

A decorative graphic element consisting of overlapping orange and yellow geometric shapes, primarily triangles and trapezoids, located in the upper left quadrant of the page.

*La famiglia molto spesso diviene la memoria esterna della persona con demenza e attraverso i suoi gesti, racconti, può sostenere e guidare la persona a ricostruire una storia che non può essere più raccontata e che cambia ogni giorno perché la malattia ha preso il sopravvento.*

## Il fare

Nell'attuare tali strategie è importante soprattutto tenere presente l'unicità, la complessità del proprio familiare e soprattutto che l'anziano deve essere trattato come un adulto proponendogli attività adatte che non siano inutilmente infantili che possono suscitare frustrazione, umiliazione, depressione e persino rabbia.

Le attività devono poter essere iniziate da lui, spesso infatti anche la migliore idea e proposta rischia di fallire se la persona non può iniziarla perché non ha chiaro cosa deve fare e come.

Una spiegazione chiara e semplice o far vedere ciò che si deve fare alcune volte è tutto ciò che serve per portare a termine un'attività con successo.

Colei che ama occuparsi delle faccende domestiche può ancora aiutare, ma necessita di qualcuno che la orienti e le illustri il da farsi. Per invogliarla ad intraprendere un'attività è sufficiente cominciarla davanti ai suoi occhi o solo invitarla ad unirsi a ciò che già si sta facendo.

A volte basta un gesto, un invito per riuscire a coinvolgere anche l'anziano più indifferente rispettandone i tempi e la volontà ed accettando eventuali rifiuti con affetto e comprensione.

Qualunque attività può nascere dalla quotidianità e si svolgono grazie alla relazione tra le persone coinvolte. Le attività che possiamo mettere in pratica con l'anziano sono **semplici, brevi**, perché le capacità di attenzione risulta spesso compromessa.

**Ci sono giornate in cui si può proporre la stessa attività in più momenti: anche se dura solamente pochi minuti, queste, alternandole ad altre, portano i loro frutti!**

Allora può essere utile creare nella casa dei “punti di interesse” dando all’anziano la possibilità di “rovistare” senza pericolo (posizionare oggetti in vista, dei contenitori riempiti con articoli morbidi, stoffe, o semplici gomitoli di lana) che fungano da stimoli all’autonomia lasciando spazio a quel margine di libertà che deve essere valorizzato costantemente.

Stilare la lista della spesa in base al menù quotidiano, verificare insieme se in casa vi sono gli ingredienti necessari ad una ricetta, alla pulizia..... rappresentano momenti di convivialità e stimolo importanti. Gestire una persona anziana non autosufficiente non significa sostituirsi a lei “*facendo le cose al posto suo perché non è più in grado di fare*”, bensì supportarla, sostenendo le funzioni ancora esistenti e compensare la perdita di abilità che subisce.

Le attività manuali, di manipolazione, semplici gesti quotidiani (anche solo togliere i tappi dalle bottiglie di plastica e metterli in un contenitore), possono essere utili per permettere all’anziano di scaricare la sua ansia, ma servono anche a stimolarlo dal punto di vista funzionale, sociale e neuro-cognitivo.

# Strutturare la giornata

Nella vita tutti hanno bisogno di svolgere mansioni e attività stimolanti. Se mancano queste attività, si fa presto ad annoiarsi e a sentirsi inutili. Anche chi è affetto da demenza deve tenersi occupato proprio perché diventa sempre più difficile svolgere da soli le attività quotidiane. Svolgere attività adeguate permette di ottenere molti effetti positivi come dare un senso alla vita quotidiana di coloro che sono affetti da demenza, stabilizzare le loro abilità, migliorare l'umore.

## Le attività sono di aiuto per:

- mantenere il più a lungo possibile le proprie capacità: le attività tengono vivo l'interesse e stimolano l'attenzione;
- sentirsi utili: svolgere semplici attività dà un senso alla giornata e permette di raggiungere dei piccoli obiettivi;
- interagire maggiormente con l'ambiente circostante: le occupazioni consentono di esprimere e di comunicare le proprie emozioni.

**E' necessario diventare creativi o meglio ritrovare quel briciolo di fantasia, invenzione che è racchiusa in ognuno di noi per adattarsi alle varie situazioni e vivere al meglio con le persone di cui ci si prende cura.**

## Riassumendo: consigli pratici per attività

- Per prima cosa provare a chiedersi cosa può e vuole fare l'anziano? Chiedendolo direttamente all'interessato e tenendo conto dei suoi hobby, del suo lavoro e degli interessi di un tempo in quanto possono essere nuovamente integrati nelle attuali attività giornaliere. “A chi lavorava come cuoco, ad esempio, piacerà pulire le verdure. Una casalinga potrebbe forse divertirsi a spazzare o spolverare, mentre una fiorista potrebbe essere felice di annaffiare le piante”.
- Inserire le attività nella **quotidianità** chiedendo alle persone interessate di aiutare nei lavori domestici, senza aspettative nei risultati.
- Proporre attività tenendo conto dello stadio della malattia. Se all'inizio, una persona affetta da demenza è in grado di fare ancora molte cose, ad un certo punto riuscirà a farne solo alcune.
- Trovare delle attività adeguate facendo vari tentativi, senza abbattersi a rifiuti o disinteresse. La stessa attività proposta in giorni diversi può avere risultati e risposte differenti. Ogni cosa può essere spunto e stimolo per un'attività e soprattutto tenere a mente che **la prima vera forma di attività è la relazione**. (Uscire può essere stimolo per prendersi cura di sé, pettinarsi ... stringere la mano può portare a mettere una crema ...).
- Realizzare insieme un programma giornaliero e settimanale chiaro e ripetitivo che permetta di conservare le capacità e le abilità residue favorendo il senso di orientamento temporale e ambientale.

- Spiegare chiaramente ciò che si andrà a fare scegliendo attività semplici e chiare: spazzare le foglie, prendere la posta, porgere le mollette per la biancheria da stendere o raccoglierla.
- Svolgere un'attività alla volta di breve durata.
- Fra un'attività e l'altra fare una pausa sufficientemente lunga per fare recuperare energia alla persona magari offrendole da bere. (Ogni attività anche la più elementare richiede sforzi notevoli e talvolta non ce ne rendiamo conto affermando ... “ma non hai fatto niente”) o peggio ancora facendo paragoni con il passato (“prima non eri mai stanco”).
- Interrompere l'attività quando la persona cara appare stanca o in difficoltà.

**Anche chi osserva pur non partecipando attivamente in realtà svolge qualcosa e riceve stimoli** (guarda fuori dalla finestra, ascolta musica).

A mano a mano che la malattia avanza le attività, vanno *scomposte e semplificate*: la persona potrebbe non essere più in grado di preparare un dolce da solo, ma sicuramente può porgere o mescolare gli ingredienti!

Tra queste attività vi sono mansioni come, ad esempio, riempire un contenitore, pelare le patate, piegare le salviette, suddividere la biancheria, preparare con la persona cara gli ingredienti e utensili necessari per una ricetta, porgere le mollette.

**Importante è fare assieme:** spesso è sufficiente iniziare il lavoro ed invitare la persona ad unirsi permettendole di imitarci o aiutarci per farla sentire utile.

## **Quali attività possono essere svolte durante la giornata?**

- ascoltare musica, cantare e ballare insieme ricordando il nome dell'autore o titolo della canzone;
- fare dei giochi: se le regole fossero troppo complicate, semplificatele, ad esempio c'è chi non riuscirà a giocare una partita a carte ma può essere in grado di suddividerle per famiglia, colore ...;
- leggere, farsi leggere qualcosa o leggere a voce alta episodi recenti, feste, bollettini parrocchiali senza soffermarsi su fatti tristi o dolorosi;
- ascoltare la radio, guardare documentari (sulla natura o paesi lontani per chi ha viaggiato molto), il carosello di una volta ...;
- raccogliere e classificare materiali di vario tipo: francobolli, fiori secchi, articoli di giornale ecc.;
- disegnare e dipingere: c'è chi potrebbe spaventarsi dal foglio bianco e ritrova serenità nel colorare immagini conosciute, altri avendo il timore di non colorare dentro il contorno si rilassano usando il colore a piacere;

- lavoretti manuali: invece di un pullover si possono confezionare una sciarpa, piccole presine o anche solo fare gommitoli o disfare vecchi maglioni;
- attività creative: chi durante nella vita faceva lavori manuali può dedicarsi al bricolage, ad esempio creando oggetti con la pasta di sale, ritagliare, utilizzare le costruzioni;
- attività per i sensi: quando la malattia è ad uno stadio avanzato, è possibile che l'anziano perda la capacità di parlare o altre funzioni, le percezioni sensoriali però rimangono per lo più intatte. Si può allora proporre anche semplicemente un massaggio con oli profumati o far sentire profumi differenti, erbe aromatiche, spezie.

Tutte queste attività e molte altre permettono alla persona con demenza di sentirsi integrato con il proprio ambiente di vita, soprattutto con la propria casa, un luogo che per non diventare inospitale deve essere in grado di mutare e adattarsi alle nuove esigenze dell'anziano.

# La Casa

## Deve:

- garantire la sicurezza;
- favorire l'orientamento;
- favorire l'autonomia e le abilità residue;
- favorire il mantenimento di elementi appartenenti all'identità personale;
- favorire il controllo dei disturbi comportamentali.

## In generale

- la casa deve essere resa più semplice possibile, priva di mobili ingombranti e tappeti, con pochi oggetti esposti (senza eliminare però ciò che può favorire ricordi) soprattutto nelle fasi gravi della malattia;
- gli oggetti di uso quotidiano devono essere sempre collocati nello stesso posto;
- evitare rumori di sottofondo (TV o radio) continui, ma limitarli a momenti identificati e temporanei (visione di una trasmissione che piace, ascolto musica classica ...);
- dotare le stanze di una buona illuminazione;
- evitare che le pareti e il pavimento abbiano lo stesso colore (pareti bianche, pavimento chiaro);

- disporre luci notturne nei corridoi, nella camera da letto e nel bagno;
- eliminare gli specchi nella fase grave;
- lasciare libere scale o vani scala da oggetti ingombranti;
- dotare le scale di un cancelletto;
- oggetti o strumenti potenzialmente pericolosi, medicine e detersivi devono essere fuori dalla portata (ferro da stiro, rasoi elettrici ...);
- mettere alle porte delle chiusure di sicurezza al fine di impedire l'uscita assicurandosi però che l'anziano non possa accidentalmente rimanere chiuso in una stanza (eliminare chiavi delle stanze);
- verificare che l'anziano che porta gli occhiali e le protesi per l'udito le indossi correttamente.

## **Espedienti**

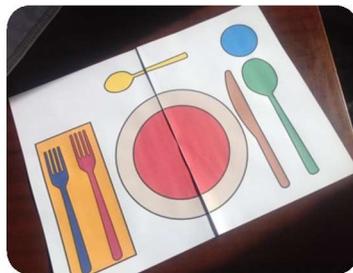
### **In cucina**

- suddividere in categorie cibi ed alimenti ponendoli nello stesso posto (pasta, pane, condimenti) apponendo su barattoli e ripiani etichette con figure rappresentative;
- organizzare il frigorifero;
- creare una “mappa” della propria cucina e segnalare con immagini dove questi oggetti si trovano (es. posate primo cassetto, tovaglia, pentole in basso a destra);

- scrivere ogni giorno il menù del giorno (colazione: latte e biscotti; pranzo: pasta e formaggio, cena: carne) e evidenziare una volta terminato. Questo aiuta l'anziano a non porsi e porre continue domande e senza risultare pesante a controllare da solo ciò che non ricorda.

## Alimentazione

- servire una unica porzione di cibo alla volta;
- lasciare più tempo servendo il cibo direttamente nel piatto, evitando che l'anziano si serva da solo;
- utilizzare piatti infrangibili, sottobicchieri antiscivolo e contenitori per le bevande che non si rovesciano facilmente; (la tazzina da caffè fa spesso sentire la persona inadeguata, e rischia di farla sporcare facendola rimanere male ... meglio una tazza più grande con una impugnatura pratica);
- fare in modo che ci sia contrasto di tonalità tra piatti e tovaglia evitando tovaglie con disegni troppo forti che potrebbero causare confusione;
- utilizzare bicchieri colorati o aggiungere all'acqua del succo che permette alla persona di vedere il liquido: l'acqua è trasparente in un bicchiere di vetro può non essere notata!;
- il cibo deve contrastare rispetto al colore del piatto (no mozzarella nel piatto bianco, oppure mettere la mozzarella sopra le verdure);



- preparare cibi che si possano prendere anche con le mani se necessario;
- controllare la temperatura del cibo affinché la persona non si scotti.

## In camera da letto

- eliminare gli oggetti che non vengono impiegati quotidianamente;
- mettere i vestiti per il giorno e quelli per la notte in posti differenti e segnalati (figura sole per il giorno, luna per la notte);
- Indicare con etichette il contenuto di cassetti, comodini;
- disporre di una buona illuminazione di giorno e preparare una lampada per la notte e dell'acqua;
- eliminare i tappeti attorno al letto;
- fare in modo che ci sia un percorso facile per accedere al bagno e che sia segnalato.
- realizzare la piantina della camera, come è organizzato l'armadio.



## Abbigliamento

- dargli il tempo di vestirsi;
- togliere dal guardaroba gli abiti non adatti alla stagione in essere, per evitare che la persona voglia indossare abiti

estivi in inverno o viceversa;

- preparare nel guardaroba completi già pronti: maglione, pantalone, camicia, tute;
- semplificare le operazioni di trucco per le donne facendole però sentire curate (la crema, non sarà in grado di mettere correttamente il rossetto ma sicuramente un burro cacao colorato la farà sentire adeguata ...);
- ricordarsi le abitudini precedenti la malattia, in quanto, gli atteggiamenti di rifiuto possono richiamare un particolare modo di vestirsi o di scelta dei capi di abbigliamento (ad esempio una donna che non ha mai indossato i pantaloni difficilmente accetterà di mettersi una tuta);
- attaccare nell'armadio una figura umana grande indicando con immagini (cappello, biancheria intima, maglioni, pantalone, scarpe) come devono essere indossate.

## In bagno

- evidenziare il wc con una immagine (magari del suo uso) e segnalarlo con un coperchio colorato;
- gli oggetti per la cura personale possono essere associati al loro impiego con immagini (pettine azione di pettinare i capelli, spazzolino azione di lavarsi i denti, sapone azione di lavare le mani ...);
- dotare il bagno di una luce notturna.

## **SEMPLIFICARE**

Ridurre il numero di segnali che il cervello dell'anziano affetto da demenza deve riconoscere, le azioni da fare ed il grado di impegno che tali azioni implicano.

Semplificare, scandire i movimenti e le azioni per permettere alla persona con demenza di essere ancora in grado di svolgere le attività quotidiane.

## **Il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze**

### **Che cos'è il CDCD?**

Si tratta di un servizio del Distretto Padova Sud rivolto alle persone affette da disturbi cognitivi e demenze, ai loro familiari e caregiver.

### **Quali servizi offre il CDCD?**

Il CDCD si occupa della presa in cura della persona mediante un team multi - professionale.

Si offrono i seguenti servizi:

- Visita geriatrica per decadimento cognitivo da lieve ad avanzato;
- Visita neurologica;
- Valutazione neuropsicologica con test cognitivi ad assistito e supporto al familiare – caregiver;
- Monitoraggio e distribuzione farmaci antipsicotici atipici;
- Piani terapeutici per decadimento cognitivo (farmaco nota 85);
- Valutazione Neuropsychiatric Inventory(NPI);
- Certificato di esenzione per demenza;
- Prescrizione presidi correlati a decadimento cognitivo;

- Richiesta accesso SAPA (Sezione Alta Protezione Alzheimer);
- Richiesta accesso Centri Sollievo.

## Persone di riferimento

- Dr.ssa Monica Scarmagnan – Medico Geriatra;
- Dr.ssa Caterina Barone – Psicologa, Neuropsicologa
- Dr.ssa Silvia Longhin – infermiera Case Maneger.

## Sede

- Centro Polifunzionale Este (ex Ospedale)

## Contatti

- 0429 618353 tutti i giorni dalle ore 13:00 alle ore 14:00
- 338 6282118 nei giorni di giovedì e venerdì
- Email [cdcd.distretto5@aulss6.veneto.it](mailto:cdcd.distretto5@aulss6.veneto.it)

**NB:** la prima visita deve essere richiesta dal proprio Medico Curante e prenotata attraverso il C.U.P.

# PREVENIRE LA DEMENZA SI PUÒ

## LE 7 MAGNIFICHE RACCOMANDAZIONI

1. Fai **ATTIVITÀ FISICA** per almeno 30 minuti al giorno, 5 volte alla settimana

A seconda del tipo di esercizio ed intensità si potrebbe abbassare il rischio di demenze fino al 65% (per “attività fisica si intendono tutte quelle attività che aumentino la frequenza cardiaca e del respiro, quali camminare speditamente, giardinaggio attivo, danza o corsi di attività fisica in palestra).

2. Non **FUMARE** (o smetti immediatamente)

Eventualmente rivolgiti a centri specializzati nella lotta contro il fumo presenti nelle aziende sanitarie.

3. Segui una **DIETA “MEDITERRANEA”**

Segui una dieta a base di pesce, frutta fresca, verdura, cereali non raffinati ed olio d'oliva, con bassa assunzione di carne rosse, sale, formaggi, dolci e zucchero. Un tale regime alimentare porterebbe ad una riduzione oltre che del rischio di demenze anche di malattie cardiovascolari, ictus e diabete mellito di tipo 2 (a loro volta associate quali fattori di rischio per le demenze).

4. Riduci gli **ALCOLICI**

Limita l'assunzione di alcolici a un bicchiere di vino al giorno.

5. Controlla il tuo **STATO DI SALUTE**

Segui le indicazioni del tuo medico di base, sottoponendoti agli screening periodici proposti, quali ad esempio il controllo della pressione, del colesterolo e del peso corporeo.

6. Mantieni un **PESO CORPOREO OTTIMALE**

Ridurrai in questo modo il rischio di diabete, ictus ed infarto del miocardio.

## 7. Sviluppa una ricca e piacevole **ATTIVITÀ MENTALE**

...Attraverso il gioco, la partecipazione a corsi divulgativi, leggere quotidiani o libri, frequentare eventi in circoli culturali e viaggiare. Tenta di trovare la positività nelle avversità, mantenendo il più possibile l'interazione sociale, eventualmente partecipando ad azioni di volontariato, cercando infine di ridurre lo stress emotivo.

A cura del tavolo permanente regionale per la rete delle demenze della Regione Veneto.

**[Demenze.regione.veneto.it](https://demenze.regione.veneto.it)**

### UNA MAPPA PER LE DEMENZE

<https://demenze.regione.veneto.it>



**UNA MAPPA  
PER LE DEMENZE**  
<https://demenze.regione.veneto.it>

UNO STRUMENTO REGIONALE  
PER ORIENTARE LE PERSONE  
CHE VIVONO CON LA DEMENZA  
E I PROFESSIONISTI  
CHE SE NE PRENDONO CURA

Per saperne di più  
scannerizza il codice



Foto di Guido Andolfato - Associazione culturale e di promozione sociale -  
Circoli di cultura fotografica PIRELLA GÖTTSCHE LOWE



SPAZIO -



**Scrivi i giorni della settimana:**



**Scrivi i mesi dell'anno:**







**Copia le parole – TEMA ORTO**

PIANTARE

ERBA

SOLE

ACQUA



BADILE

ZAPPA

VERDURE

FRUTTA

RASTRELLO

INNAFFIARE

TERRA

CONCIME







**Scrivi le parole che ti vengono in mente pensando a...**

ANIMALI

COSE DA BERE



FRUTTA

CITTA'

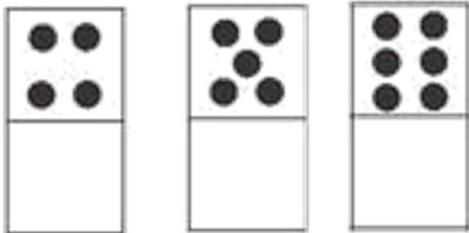
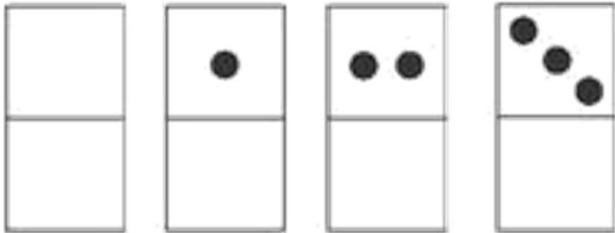
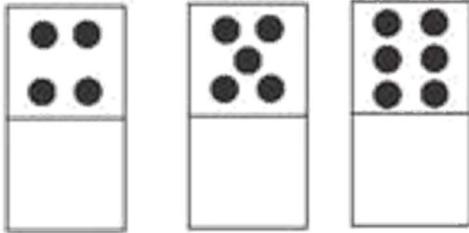
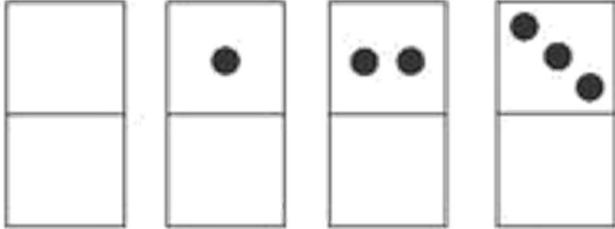
CUCINA

COLORI





MEMORY 1





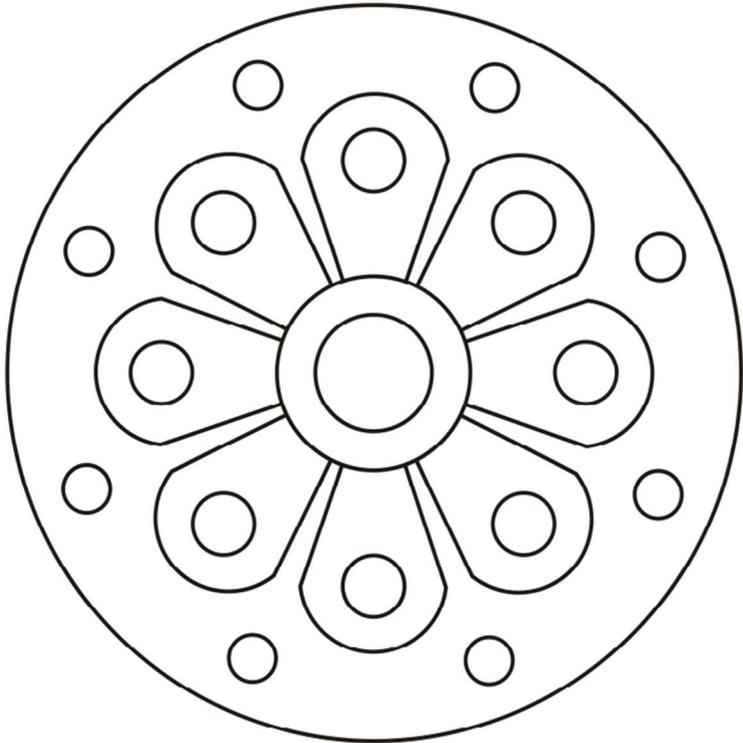
MEMORY 2



<b>Palla</b>	<b>Castello</b>	<b>Dado</b>	<b>Elica</b>	<b>Martello</b>
<b>Brocca</b>	<b>Lumaca</b>	<b>Dinosauro</b>	<b>Gallo</b>	<b>Pulcino</b>
<b>Agenda</b>	<b>Kiwi</b>	<b>Ippopotamo</b>	<b>Fantasma</b>	<b>Moto</b>

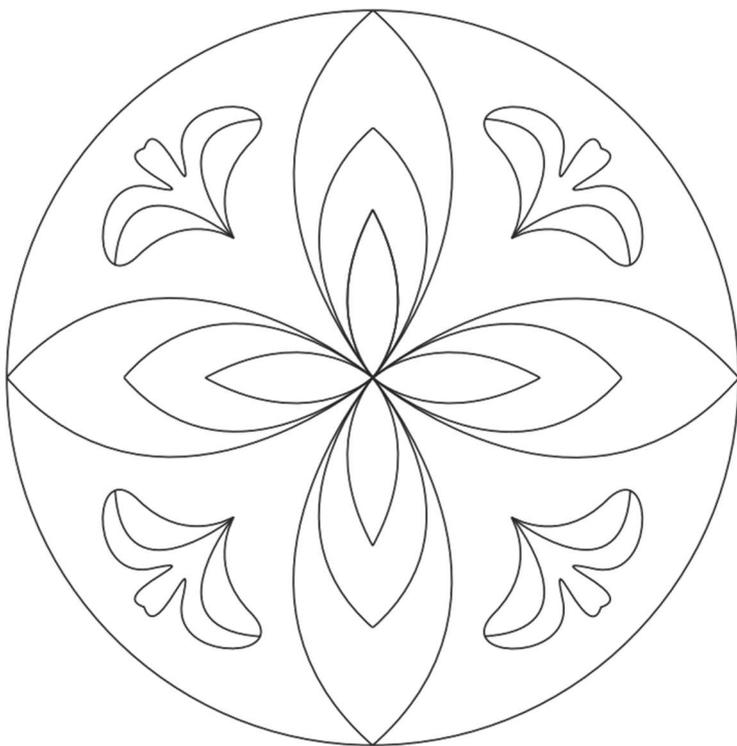


MANDALA





MANDALA





## GINNASTICA

Le istruzioni vanno scandite lentamente, con chiarezza e con calma. Il malato e l'istruttore siedono uno di fronte all'altro in una stanza ben aerata e fanno insieme gli esercizi. Si consiglia di cominciare con 3-4 esercizi, ripetendoli 10 volte. Poi si intensifica gradualmente il programma. La durata degli esercizi non deve superare i 20 minuti. Se il malato li svolge volentieri, si possono ripetere due volte al giorno, variandone la serie. È importante incoraggiare pazientemente il malato. Per rendere gli esercizi più divertenti, si può tenere un sottofondo musicale. I primi risultati si hanno dopo tre settimane, sia per il malato sia per chi lo assiste.

**1**  
Allargare le braccia:  
inspirare  
Abbassare le braccia:  
espirare



**2**  
Alzare la spalla sinistra: inspirare  
Abbassarla: espirare

Ripetere con la spalla  
destra

Alzare entrambe  
le spalle: inspirare  
Abbassare le spalle:  
espirare



**3**  
Piegarla indietro la testa: inspirare  
Piegarla in avanti: espirare  
Girare il capo a sinistra: inspirare  
Girare il capo a destra: espirare

**4**  
Inclinare lateralmente il torace:  
inspirare, espirare  
Inclinare il torace in avanti:  
inspirare, espirare  
Girare il torace prima  
a destra poi a sinistra:  
inspirare, espirare

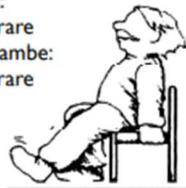




**5**  
Marciare da seduto  
Sollevare il ginocchio  
destro: inspirare  
Appoggiare il piede  
a terra: espirare  
Ripetere con il  
ginocchio sinistro



**6**  
Stendere le gambe in avanti  
da seduto  
Gamba sinistra: inspirare, espirare  
Gamba destra:  
inspirare, espirare  
Entrambe le gambe:  
inspirare, espirare



**7**  
Esercizi con i piedi da seduto  
Incrociare le gambe:  
ruotare il piede sollevato  
a sinistra e a destra



**8**  
Esercizi con le mani  
Sfregare, massaggiare, stringere  
le dita a pugno, ruotare i polsi



**9**  
Inspirare  
profondamente, poi  
espirare lentamente



Inspirare  
profondamente, poi  
espirare con forza e rapidamente

**10**  
In piedi sulle punte:  
inspirare  
Piegare le ginocchia  
finché si rimane  
accovacciati: espirare



Ideato e scritto dal dr. Hanna Jedrkiewicz. Disegni di Krystyna Lipka-Sztarballo.

La Guida è stata realizzata con il Coordinamento dei CDCD dell'Ulss 6 Euganea:

- Dott.ssa Caterina Barone
- Dott.ssa Laura Camilleri
- Dott.ssa Anna Ceccon
- Dott.ssa Barbara Gamba
- Dott.ssa Silvia Longhin
- Dott.ssa Monica Scarmagnan
- Sig.ra Lucia Toffano
- Dott. Samuele Zanella