

Progetto Animazione 2005



PROGETTO ANIMAZIONE 2005

(Progetto Vol.AA)

Il committente: Fondazione Angelo Passerini

La Fondazione Angelo Passerini è una residenza sanitaria per anziani che dispone di 99 posti letto di cui 75 per anziani non autosufficienti e 24 per malati di Alzheimer. E', inoltre attivo all'interno della struttura, un Centro Diurno Integrato di 30 posti per anziani parzialmente autosufficienti che necessitano di assistenza giornaliera poiché i loro famigliari lavorano. Tali ospiti usufruiscono di tutti i servizi dell' RSA compresi i servizi di fisioterapia e animazione; la sera, alle ore 19, vengono riaccompagnati a casa dagli operatori della struttura. La sede della Fondazione è a Nozza di Vestone, in Valle Sabbia (Brescia), in particolare la Casa di Riposo si trova al centro dell' alta Valle, terra ricca di storia e di cultura. Alla fondazione della casa, nei primi anni del 900, hanno concorso sedici comuni: **Agnosie, Anfo, Barghe, Bione, Casto, Capovalle, Idro, Lavenone, Mura, Odolo, Pertica Alta, Perica Bassa, Preseglie, Provaglio Val Sabbia, Treviso Bresciano, Vestone**, per un totale di circa 21.200 abitanti di cui circa 2.200 ultrasessantacinquenni. Per quest'ampia area, tipicamente di montagna, la Fondazione rappresenta l'unico punto di riferimento per la soluzione delle problematiche legate all'anziano ed ai suoi bisogni, essa si trova, tra l'altro, molto decentrata rispetto a tutti gli altri servizi sanitari e con collegamenti stradali particolarmente disagiati. Alla luce di queste considerazioni, per rispondere adeguatamente alle esigenze di un così ampio e

variegato territorio e soddisfare al meglio le necessità di una larga fetta di popolazione, caratterizzata dal forte invecchiamento e dalla presenza di patologie gravi, è emersa fortemente la necessità di promuovere all'interno della struttura un progetto finalizzato alla animazione, rivolta ai ricoverati, ma anche alla promozione di tutti i contatti e i collegamenti possibili con le realtà locali. E' in questo contesto che si inserisce il presente progetto educativo che intende rispondere, nel modo più adeguato possibile, a queste esigenze.

L'animatore in casa di riposo

Riteniamo indispensabile, prima di entrare nel dettaglio del progetto, descrivere il ruolo dell'animatore in casa di riposo, per farlo è indispensabile capire le condizioni e i problemi che si trova ad affrontare un anziano inserito in questo genere di struttura. Sappiamo bene l'importanza che assume nella vita di ognuno di noi la dimensione relazionale, nell'anziano inserito in casa di riposo questo elemento sembra perdere di significato. Tale meccanismo è messo in moto sia da fattori interni che da fattori esterni alla persona. Tra i primi emergono: la tristezza per "l'abbandono" e l'incapacità di accettare le proprie condizioni fisiche e la percezione del trascorrere inutile del loro tempo. Invece tra quelli esterni: l'essere trattato diversamente solo perché anziano, l'essere osservato con timore e pietà, la perdita di aderenza con la realtà quotidiana. Tutti questi elementi vanno a creare una condizione psicologica che porta alla rassegnazione e preclude ogni apertura sia con sé stessi che verso gli altri. Inoltre, innegabile dato di fatto è che l'anziano, entrando in casa di riposo, subisce un pesante sradicamento rispetto a quello che è stato sino a quel momento il suo vivere, questo comporta gravi conseguenze nell'anziano stesso: è risaputo quanto provochi smarrimento nell'individuo la perdita

della propria dimensione fatta di abitudini, luoghi, tempi, persone e affetti. Va inoltre ricordato che ogni individuo, nel corso della propria vita, assume ruoli differenti sia a livello professionale che affettivo-familiare: l'intervento della vecchiaia fa sì che poco alla volta l'anziano sia privato di questi ruoli a causa del sopraggiungere di fattori penalizzanti che ne determinano l'inaffidabilità. Dunque uno tra gli obiettivi fondamentali dell'animazione è quello di far risaltare ciò che nella figura dell'anziano viene trascurato a causa di numerosi stereotipi e luoghi comuni. E' vero che l'anziano, a causa di motivi legati all'invecchiamento quali una maggior debolezza o un calo dei sensi, perde poco alla volta la sua autonomia, ma è altrettanto vero che queste ragioni non sono sufficienti a far dimenticare che l'anziano rimane pur sempre un individuo che ha ancora molto da dare. A questo proposito l'animazione in casa di riposo deve far sì che ogni anziano sia messo in grado di riacquistare nuovamente un ruolo che dia senso alla propria vita. Da indagini effettuate emerge, inoltre, un fatto molto importante: per gli anziani sono più consistenti i bisogni immateriali, di tipo relazionale, che, come ci si potrebbe aspettare, i bisogni materiali. Il riscontro di questa esigenza è spesso causa di una profonda difficoltà, da parte degli operatori, nel dare risposte valide, anche perché comprende la necessità di mettersi in gioco di persona, con i propri sentimenti e sensazioni. E' sicuramente più complicato cercare di venire incontro all'anziano se si continuerà a pensare ad esso più come soggetto che manifesta bisogni che come fonte di risorse. Anche nel caso di anziani non autosufficienti, invece, sarà sempre possibile ridare anche solo un minimo di dignità, e sottolineare la condizione di "persona". Ecco, allora, che la figura dell'animatore potrà entrare in gioco a rappresentare un nuovo tipo di terapeuta, incentrato a far emergere la natura di ognuno, utilizzando sì dei supporti scientifici, con l'aiuto di esperti, ma senza cadere nella trappola di sostituire coloro che hanno il compito specifico di sostenere l'anziano da un punto di vista prettamente

medico e sanitario. Egli mira al benessere dell'anziano, inteso non come sinonimo di perfetta salute: fornisce l'aiuto necessario per far accettare il cambiamento, e per stimolare una reazione individuale, secondo la natura di ognuno. L'animazione viene ad assumere il compito fondamentale di fare in modo che la vita dell'anziano non subisca traumi o "violenze" tali da stravolgerne la naturale esistenza ha, insomma, il compito di accompagnare l'ospite in questo passaggio affinché la sua vita futura non perda di significato ma ne acquisti di nuovo. In questo senso è fondamentale sviluppare dei momenti e degli spazi che siano di comunicazione e di relazione perché gli ospiti tornino a riscoprire il ruolo attivo che hanno sempre avuto nella loro vita. L'animatore introduce, dunque, una grande novità nell'ambito lavorativo: l'**affettività**. Il fatto che l'affettività sia il vero metodo rappresenta sicuramente una sfida, ma è l'unico modo per far sì che partendo da un istituto si ottenga una "casa". Vi sono alcuni cardini su cui l'animatore deve impostare il suo lavoro:

_ lo scopo del lavoro non è diminuire la malattia ma aumentare la salute attraverso la socializzazione, il recupero delle capacità dei singoli e l'incremento delle possibilità di ognuno, il tutto nel rispetto delle individualità e evitando l'imposizione delle attività;

_ non è tanto necessario possedere tecniche, quanto avere competenze ("competere"= lavorare insieme), vale a dire interagire con gli ospiti e rispondere ai loro reali bisogni;

_ è fondamentale l'opera di collaborazione e di mediazione con l'amministrazione della struttura.

Attività animative proposte

Le attività animative che proporremo possono essere raggruppate in due gruppi fondamentali: attività rivolte all' interno della struttura e attività rivolte all' esterno (o di collegamento con le diverse realtà locali).

Attività rivolte all'interno della struttura:

- **Attività di stimolazione sensoriale:** comprendono l'ampio campo dei laboratori manuali e creativi, con uso di tecniche e materiali diversi (cucito, laboratori di cucina, di giardinaggio, attività grafico-pittoriche, manipolazioni con tecniche e materiali diversi, ecc.)
- **Attività musicali:** ad esempio ascolto di musica (come da richiesta degli ospiti), canto, costruzione di semplici strumenti musicali, giochi musicali (ex tombola sonora), ecc.
- **Attività legate all'immagine:** visione di diapositive o videocassette.
- **Attività di lettura:** comprendono la lettura collettiva del quotidiano o del libro, scelto insieme.
- **Attività motorie:** ginnastica e psicomotricità (in collaborazione con il settore fisioterapico); giochi di squadra, tornei, ecc.
- **Attività di festa:** con tale termine si riassumono i momenti gioiosi quali le feste a tema, la festa dei compleanni, ecc.
- **Attività individuali:** tali attività saranno valutate di mese in mese all'interno della riunione di equipe dove, in base ai bisogni di volta in volta rilevati all'interno dei diversi reparti,

vengono stabiliti gli interventi necessari. Fondamentale, da questo punto di vista, è la collaborazione fra tutte le professionalità presenti in struttura affinché si possa rispondere in modo efficace alle reali esigenze degli ospiti.

Attività rivolte al territorio: possono riguardare ad esempio i lavori svolti in collaborazione con il territorio (la scuola, le associazioni, ecc.), le uscite (il mercato.), le gite, gli incontri con altre strutture simili o le scuole, ecc. In particolare intendiamo:

_ attivare una serie di collaborazioni con le diverse associazioni e i gruppi presenti sul territorio: collaborazioni finalizzate a promuovere una rete di volontariato il più ampia possibile. L'idea è realizzare, grazie al coordinamento dell'animatore, una serie di attività: attività ludiche sia all'interno che all'esterno della struttura; partecipazione a feste e gite; attività musicali ecc...

_ promuovere attività in collaborazione con le scuole. In particolare:

? con le scuole materne intendiamo potenziare gli scambi già esistenti in modo che l'incontro con i bambini non avvenga solo nei giorni di festa (Natale e Pasqua) ma sia più frequente e comprenda la possibilità di recarci, con i nostri ospiti, nelle scuole ad esempio per raccontare aneddoti su come si viveva un tempo;

? con le scuole medie: dopo aver incontrato i professori delle Scuole Medie di Vestone abbiamo deciso di attivare, essendo già iniziato l'anno scolastico, una collaborazione "parallela": i ragazzi e gli ospiti, separatamente, realizzeranno delle opere (disegni, temi, oggetti, ecc..) che a fine anno verranno raccolte in un'unica mostra realizzata nella nostra struttura. Il fine ultimo di quest'iniziativa è gettare le basi di una collaborazione che porti ad inserire, nel programma didattico del prossimo anno scolastico, una serie di iniziative di stretta collaborazione e interscambio con la nostra

Casa di Riposo. In particolare intendiamo promuovere il progetto "adotta un nonno": ogni classe "adotta" uno dei nostri ospiti ed intrattiene con lui un rapporto fatto di incontri, di racconti di vita, esperienze, tradizioni, vissuti ed, eventualmente, di scambi epistolari.

? infine stiamo collaborando con l' Istituto Polivalente di Idro ed in particolare con i ragazzi della Scuola per Operatori Sociali con i quali abbiamo realizzato il progetto "Olimpiadi della terza età" e intendiamo continuare una stretta collaborazione anche per future iniziative simili.

_ sensibilizzazione degli Assessorati ai Servizi Sociali dei diversi comuni della valle perché si attivino nella ricerca di volontari.

_ collaborazione e interscambi con le altre case di riposo presenti sul territorio e strutture simili: in quest'ottica sono state realizzate le "olimpiadi della terza età" che hanno visto coinvolte le case di riposo di Bagolino, Nozza, Storo, Sabbio Chiese, Odolo e Vobarno; è, inoltre, in fase di realizzazione il "progetto giardinaggio" realizzato in collaborazione con il CSE di Barghe: i nostri ospiti vanno, a venerdì alterni, nella serra del CSE dove collaborano con i ragazzi del Centro alla coltivazione di fiori e piante. Tale progetto si colloca all'interno della così detta terapia occupazionale: questa tecnica di lavoro si occupa delle attività umane e utilizza l'applicazione di normali mansioni di vita oppure, come nel nostro caso, usufruisce di una simulazione di attività lavorative a scopo terapeutico. In particolare si basa sul concetto basilare che una persona, stimolando l'uso delle mani, che sono governate dalla mente e dalla volontà, riesce ad influire sul suo stato mentale. Se applicata nei confronti dell'anziano, questa terapia si dimostra molto utile: aiuta a dare un nuovo valore alla sua vita, stimola le sue originali capacità, abilità e interessi in modo da mantenerlo nelle sue funzioni umane e sociali. Tutto ciò, nel nostro progetto, è enfatizzato dalla collaborazione con i ragazzi del CSE,

infatti, i nostri ospiti si sentono ulteriormente stimolati e gratificati dal prendersi cura dei ragazzi stessi, insegnando loro tutti i "segreti" di un perfetto giardinaggio.

Nell'ottica di collaborazione con le altre case di riposo rientra anche un altro progetto a cui intendiamo lavorare: creare momenti di interscambio con gli altri animatori che lavorano nel nostro territorio. In particolare vogliamo promuovere incontri a cadenza regolare nei quali condividere idee, iniziative, progetti, modalità operative ecc..., ritenendo fondamentale in un lavoro, come quello dell'educatore, in continua evoluzione e costruzione tale genere di condivisione. Fine ultimo di questi incontri è la creazione di un data-base informatico che contenga i frutti di questa collaborazione.

_ promozione di momenti di collaborazione con le famiglie. A tutt'oggi i rapporti con i famigliari dell'ospite che entra in casa di riposo si limita, nella maggior parte dei casi, alla compilazione delle schede personali che hanno lo scopo principale di darci una prima conoscenza dell'ospite (desideri, vissuto, passioni, interessi) e, in secondo luogo, ci permette di creare una prima relazione tra la struttura e i parenti. Nostro scopo è andare oltre a questo primo approccio promuovendo occasioni di interscambio che abbiano una cadenza regolare: l'idea è iniziare un approccio tramite momenti di festa per poter arrivare ad una collaborazione più stretta ed assidua coinvolgendo i parenti anche nell'organizzazione di alcune attività.

Fondamentale in tutte queste attività è il fatto che l'animatore e i suoi collaboratori non debbano mai imporsi alle persone a cui si dedicano ma, al contrario, è un loro preciso dovere dare all'anziano la possibilità di essere protagonista della propria esistenza e delle proprie scelte che possono anche essere quelle di non partecipare alle attività. Risulterà, infatti, inutile se non controproducente un intervento imposto forzando l'anziano senza tenere in giusta

considerazione le sue attitudini, i suoi desideri, il suo vissuto e, non ultimo, il suo stato d'animo in quel momento.

La predisposizione degli strumenti di verifica

La realizzazione di un programma non può prescindere da una costante verifica dei risultati ottenuti: durante lo svolgimento dell'attività essa permette modifiche e cambiamenti che riequilibrino la situazione, nel caso in cui sia necessario, evidenziando difficoltà e problematiche. Al termine dell'attività, una verifica consente una valutazione e permette il confronto tra le aspettative iniziali e gli effettivi risultati raggiunti; inoltre, l'analisi di ciò che è accaduto può dare l'avvio a nuovi spunti e idee. Dalla verifica nasce dunque la riprogrammazione. In particolare gli strumenti di verifica che intendiamo utilizzare sono: la scheda di **consegna giornaliera** che viene compilata quotidianamente e nella quale vengono annotate le attività fatte, i partecipanti ed i problemi eventualmente incontrati; il **diario dell'animazione** utilizzato per i progetti individuali; accanto a questi due strumenti intendiamo scrivere, con cadenza bimestrale, **relazione finale** nella quale descrivere le attività fino a quel momento realizzate, i contatti presi con il territorio, eventuali cambiamenti introdotti, ecc...

Nucleo Alzheimer

Un discorso a sé va fatto per quanto riguarda l'animazione all'interno del nucleo Alzheimer: anzitutto descriviamo, in poche parole, in cosa consiste tale malattia. L'Alzheimer è una malattia dovuta alla morte progressiva e irreversibile di cellule cerebrali che perdono la capacità di comunicare tra loro. Nelle fasi terminali della

malattia la progressiva povertà cellulare si traduce in atrofia (rimpicciolimento del cervello); la causa della malattia è a tutt'oggi sconosciuta. La sua evoluzione può essere suddivisa, con molta approssimazione, in tre fasi:

La prima è caratterizzata da una leggera perdita di memoria e da una progressiva incapacità ad imparare nuovi concetti o nuove tecniche, nonché da difficoltà ad esprimersi e comprendere. Nel malato si notano modificazioni del carattere e della personalità (apatia, sovraeccitamento...), difficoltà nei rapporti con il mondo esterno, diminuzione delle capacità percettive visuo-spaziali. Si nota una sempre maggiore difficoltà nell'emettere giudizi, incertezza nei calcoli matematici e nei ragionamenti che richiedono una certa logica.

Nella seconda fase le caratteristiche del malato di Alzheimer sono quelle date dal peggioramento delle difficoltà già presenti: come conseguenza le attività di vita quotidiana diventano per il malato dei problemi certe volte insolubili. La progressiva perdita di memoria spiega la maggior parte dei problemi che il malato si trova a dover affrontare ogni giorno. In particolare la mancanza di memoria autobiografica (dove vivo? In che città? I miei genitori sono vivi?..) e la mancanza di memoria riguardante il significato delle parole, le attività manuali più comuni (come faccio a radermi? A vestirmi? Come si usa il cucchiaino?) rendono il paziente perennemente insicuro e incerto. Inoltre i disturbi del linguaggio (afasia) in breve tempo accompagnano quelli della memoria e il malato perde progressivamente anche la capacità di comprendere le parole e le frasi, di leggere e di scrivere. Il peggioramento delle capacità visuo-spaziali porta il malato a perdersi sui percorsi conosciuti, a non impararsene di nuovi, a non orientarsi neppure tra le mura di casa. Ogni riordino logico di azioni anche comuni (salire sul letto, usare i sanitari, spogliarsi, mangiare) diventa faticoso, finché non fallisce sistematicamente.

La terza fase è caratterizzata da una completa dipendenza dagli altri: le funzioni intellettive sono gravemente compromesse; compaiono rigidità negli arti, difficoltà nel camminare, incontinenza, le espressioni verbali sono quasi nulle, spesso il malato si riduce all'immobilità.

Alla luce di quanto detto sopra risulta chiaro che le attività realizzabili all'interno del Nucleo Alzheimer siano finalizzate non al recupero ma al mantenimento delle capacità residue, sia cognitive che motorie.