

**4° CONVEGNO NAZIONALE SUI  
CENTRI DIURNI ALZHEIMER  
PISTOIA**



**STRATEGIE A  
MEDIAZIONE  
ARTISTICA IN  
CENTRO DIURNO**

**Silvia Ragni**

**Responsabile Centro Diurno Alzheimer Fondazione Roma**

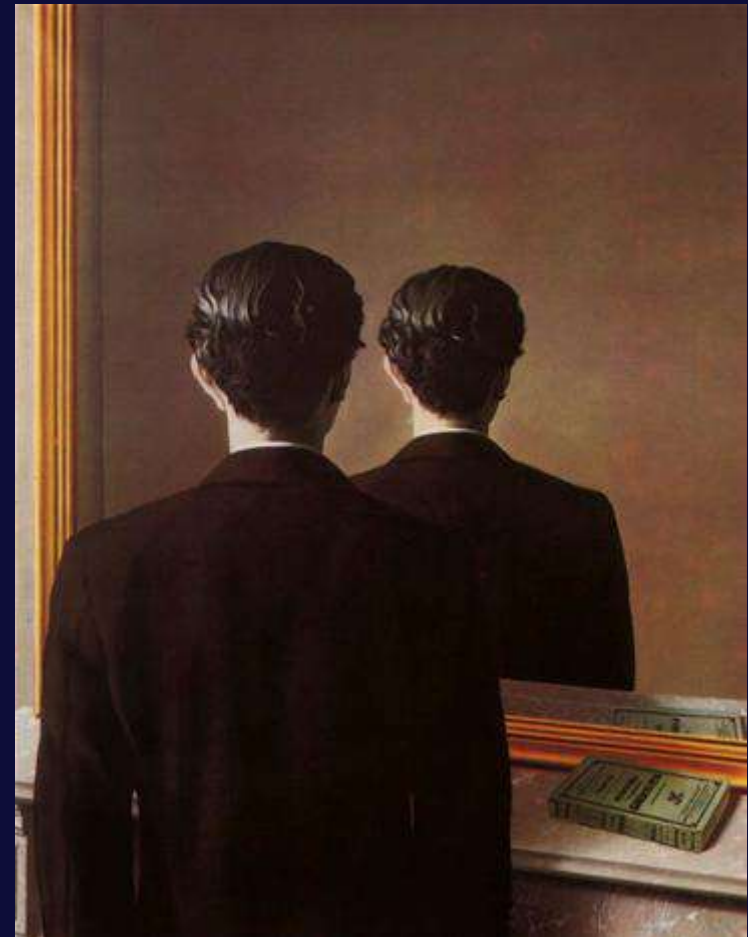
**Direttore: Luisa Bartorelli**

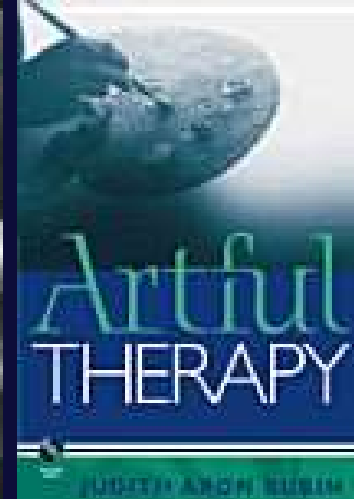
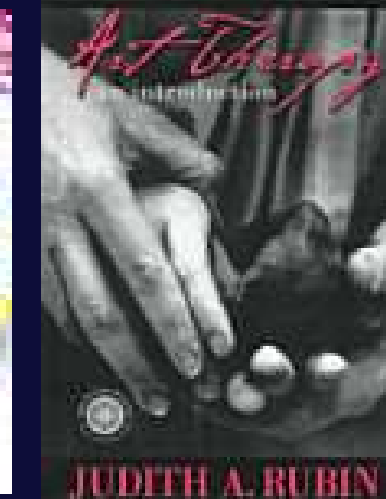
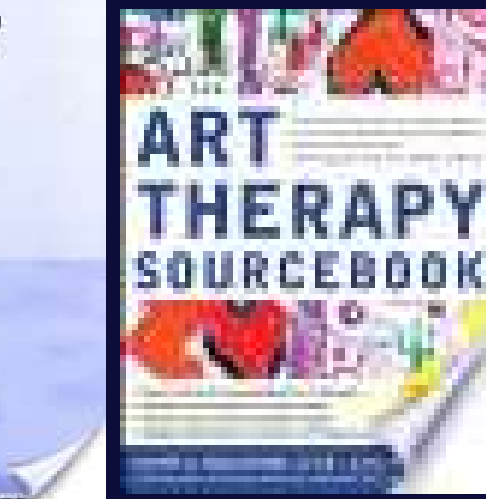
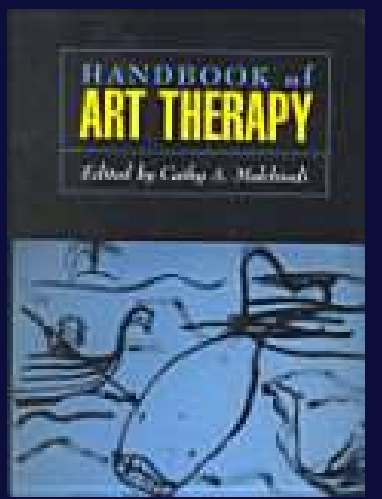
# Lavorare in un Centro diurno Alzheimer espone l'operatore a

Contatto con il continuo  
depauperamento

Frustrazione, impotenza,  
senso di inadeguatezza

Rischio di perdita di identità  
professionale e di motivazione





# L'uso delle arti nella cura e riabilitazione delle patologie è sempre più utilizzato e con risultati incoraggianti.

## Alzheimer's Disease and Potential Benefit of Music Therapy: A Work in Progress

Lindy Noll, Department of Psychology, College of Arts and Sciences and Honors College  
Faculty Mentor: Susan Brown Eve, Honors College

**ABSTRACT**

People are living longer due to advancement in the medical and technology fields. In 2009, 12.8% of Americans were 65 years or older, with 30% of this group suffering from Alzheimer's disease (AD). Since 1980, the number of people with the disease has doubled. The cause and cure are currently unknown. AD can be debilitating, as memory and functioning begin to decline and non-verbal skills become difficult. While research to find a cure is underway, music therapy may be helpful in increasing the quality of life for patients. When nonverbal music is played, many patients are able to hear or sing along with the song despite not remembering what they had just said. This suggests that music therapy can have a positive effect on people suffering from AD.

**MATERIALS AND METHODS**

It is first essential to look at some research on potential causes of Alzheimer's Disease.

- The amyloid  $\beta$  protein produced by genetic factors is currently being studied (Selkoe 2001). Plaques formed from the protein accumulate in the brain and affect the declarative and episodic memory (Zink). Rats who were trained to pull levers were injected with the  $\beta$  protein. They began making errors, but the effects wore off the next day. This suggests that the protein may "light" building up during late adulthood, eventually causing AD. There are vaccines and a new compound of Bapinevy being developed to pull the protein from accumulating (24).
- The cholinergic hypothesis suggests that a cholinergic acetylcholinesterase (AChE) deficiency could lead to AD. This enzyme is used to create acetylcholine, a neurotransmitter that is involved in memory and learning skills (Forness 137). When given medication that blocks the acetylcholinesterase, participants showed improved memory. A medication that can reverse these effects could potentially be used (146).
- Since patients are able to sing words to a song, but have trouble speaking, that may be due to the affected parts of the brain. The right hemisphere is considered the creative half of the brain, while the left hemisphere is more logical. The earliest case study on the right hemisphere was from 1781. "She had an attack of a violent disease which consisted in a paralysis of the entire right side of the body and complete loss of speech. He can sing certain hymns, which he had learned before he became ill, so clearly and distinctly as any healthy person. Yet this man is dumb, cannot say a single word except "yes" and has to communicate by making signs with his hand" (Folgar and Doreck 13). Despite the left hemisphere of the brain being paralyzed, he was still able to sing. AD patients are usually uncommunicative with the disease because severe, but their brains continue to think. It was suggested that when the right hemisphere becomes damaged, the effects are less obvious compared to the left hemisphere. It may also be that the right hemisphere uses more brain tissue when processing compared to the left hemisphere (16). This may be a possibility as to why AD patients are still able to retain their ability to sing along with songs.

Since to date it is not clear what causes AD and music seems to have an effect, music therapy may be helpful.

- A study of aggression shows that music therapy may be beneficial in the short term, but not the long term (Ludger and Hahn 335). There was a control group who got no therapy and an experimental group who got weekly therapy (331). If there is evidence that music therapy can be beneficial in the short term, there is most likely affected the cognitive progress session.
- Another study looks at how music can be effective in healthy elderly people. Participants were given an organ with weekly group and private music lessons (Kage 19). Researchers noted that their mental and physical health and decreased their depression, anxiety, and loneliness had decreased. There was also a 40% decrease in growth hormones (21-22). Normally, growth hormones decrease as one ages, which may or may not have anti-aging properties. While AD patients may not be able to keep up with learning a new instrument, having music therapy classes may help them to live healthier lives.
- Progress is being made in determining the cause of AD, but there is still much research to be done. In the meantime, music therapy can have a positive effect on persons by helping to improve memory, depression, aggression, and other problems that can decrease quality of life.

**WORKS CITED**

"A Profile of Older Americans." Administration on Aging. National Institute of Health, 11 Feb. 2010. Web. 12 Mar. 2010. <http://www.oas.samhsa.gov>

Adkins, David. Music Therapy in Alzheimer's Care. Philadelphia, Pa.: Jessica Kingsley Publishers, 2008. 38-43. Print.

"Alzheimer's Disease Fact Sheet." National Institute on Aging. National Institute of Health, 11 Feb. 2010. Web. 12 Mar. 2010. <http://www.nia.nih.gov>

Forness, Paul L. et al. "The Cholinergic Hypothesis of Alzheimer's Disease: A Review of Progress." Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry 68 (2000): 177-80. Web. 10 Mar. 2010.

Kage, Melissa. "The Music Making and Wellness Project." The American Music Therapist 33:202 + 19-22. Web. 22 March 2010.

Ludger, Anne J. and Fabry A. Baker. "An Investigation of Long-term Effects of Group Music Therapy on Cognitive Levels of People with Alzheimer's Disease." Aging and Health 16 (2007): 338-50. Web. 14 Feb. 2010.

Noll, Lindy. "The Music Making and Wellness Project." The American Music Therapist 33:202 + 19-22. Web. 22 March 2010.

Springer, Kelly, and Using Therapy. Lark Books, Right Brain, San Francisco, CA: W&L Kamin and Company, 1991. 15-27. Print.

"The National Center on Mental Disorders in America." National Mental Institute of Health. National Institute of Health, 14 Aug. 2010. Web. 22 Mar. 2010. <http://www.nimh.nih.gov>

Photograph credit: rights

[http://www.istockphoto.com/royaltyfreeimages/100\\_461444666.html](http://www.istockphoto.com/royaltyfreeimages/100_461444666.html)

[http://www.istockphoto.com/royaltyfreeimages/100\\_461444666.html](http://www.istockphoto.com/royaltyfreeimages/100_461444666.html)

**ACKNOWLEDGMENTS**

Lindy K. Noll, M.S., Ph.D., Present and Vice-President for Academic Affairs  
Hilary C. Cox, Ph.D., Dean, Honors College  
Susan Brown Eve, Ph.D., Associate Dean, Honors College

## THE GERONTOLOGIST

**IN THIS ISSUE:**

- Bereavement Issues
- Workforce Issues
- Family Caregiving

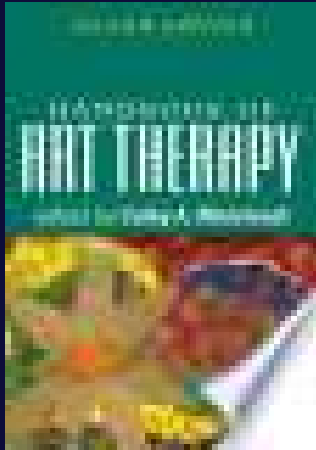
VOLUME 32  
NUMBER 4  
AUGUST 2012

OXFORD OPEN

OXFORD UNIVERSITY PRESS

GERONTOLOGICAL SOCIETY OF AMERICA

## Understand the Underlying Processes of Art Expression in Therapy Vija B. Lusebrink PhD, 2011 Art Therapy and the Brain: An Attempt to



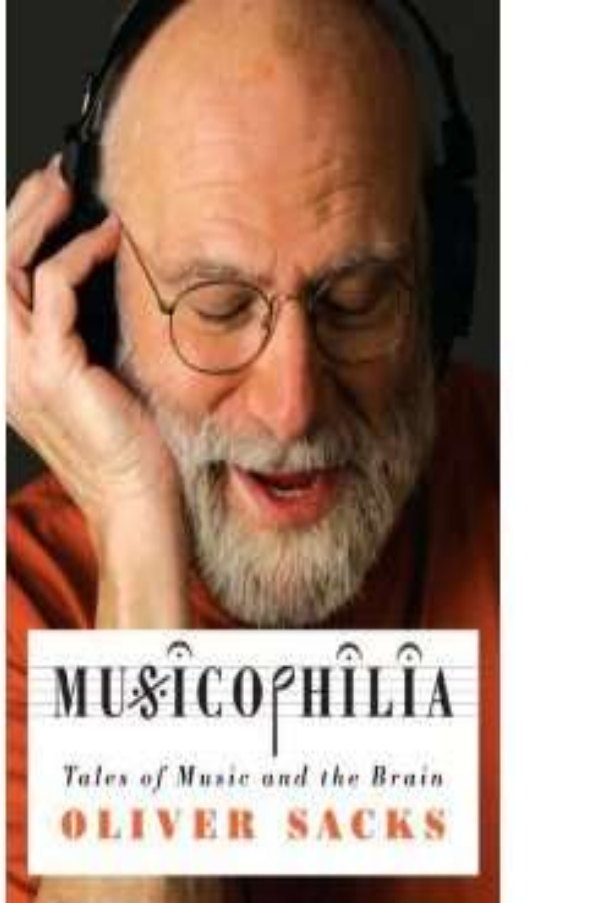
The application of new techniques in brain imaging has expanded the understanding of the different functions and structures of the brain involved in information processing. **The relationship between the processes of art expressions and brain functions** is approached from the viewpoint of the different levels of the Expressive Therapies Continuum with examples from art therapy interventions.

## Art Therapy and Neuroscience Blend: Working with Patients Who Have Dementia

***Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association Volume 21, 2004***

This paper explores findings from the fields of neuropsychology and art therapy as they relate to treating patients with dementia. It explains **the biological, physical, and psychological manifestations of dementia, and current treatment modalities**. Art therapy has been shown to be beneficial to patients with dementia.

**Un violino nelle mani di un malato di Alzheimer: una sfida e un'opportunità. In Atti del Seminario. Il contributo delle UVA nell'assistenza dei pazienti con demenza. Istituto Superiore di Sanità Italia 2008**



**Effect of Music Therapy on reducing agitations in patients with Alzheimer Disease. Zare et Al., Inter J Geriatric Psichitric Shoraz University Iran 2010**

**Application on Music Therapy on managing agitated behaviour in older people with demencia. Fung Hi et Al., Hong Kong Univiersiity, 2009**

**Effect of Music Therapy on anxiety and depression for people with Alzheimer's, Guetn S et Al., Geriatric and Cognitive Disorders. Servise de neurologie Montpellier 2009**

# Perché la mediazione artistica

**Motivazione**

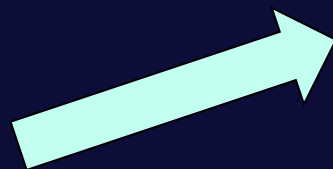
**Partecipazione al  
progetto di cura**

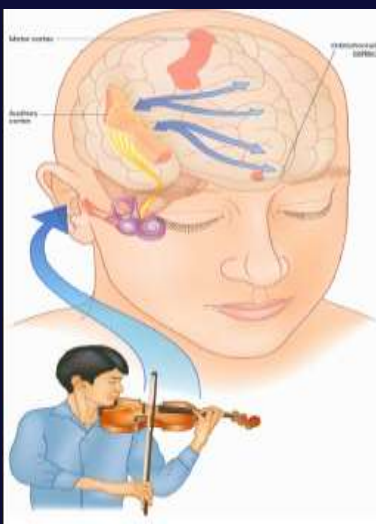
**Benessere**

**Benefici sul piano  
della qualità della vita**



Rispetto ad altre  
strategie di  
riattivazione,  
permette il contatto  
con

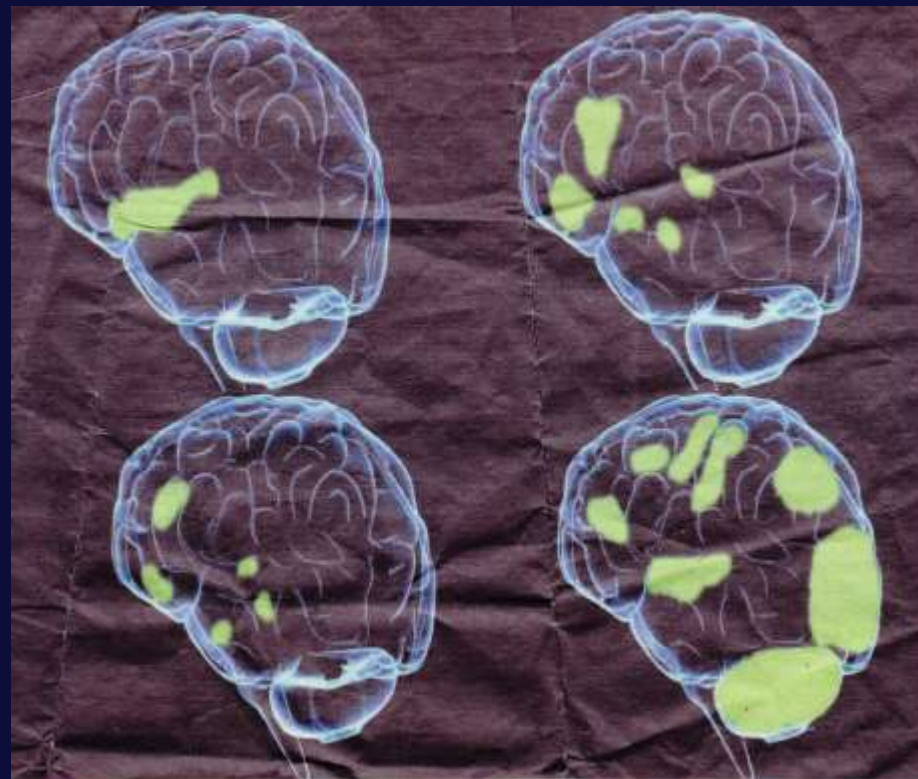




# Effetti della musica sul cervello

**Ascolto**

**Reazione emotiva**



**Pensare la musica**

**Suonare**

La ricostruzione al computer mostra le aree del cervello mobilitate da attività musicali: 1) ascoltare musica, 2) reazioni emotiva all'ascolto, 3) immaginare la musica, 4) suonare



In neurologia le tecniche diagnostiche si affinano e si scopre il reale legame tra suoni ed encefalo. Così la musicoterapia, impiegata per Alzheimer e Parkinson, assume maggior valore scientifico

# Effetti dell'esperienza sonora

MATTHEW SHULMAN

La diagnosi di Parkinson fatta a Rande Davis Gedaliah nel 2003 fu seguita da contrazioni muscolari alle gambe, problemi di equilibrio e difficoltà nella deambulazione e alla fine una brutta caduta sotto la doccia. Ma quando la sessantenne che insegnava come parlare in pubblico accese la radio, accadde qualcosa di singolare: all'improvviso scoprì di poter muovere le gambe, il suo equilibrio migliorò e si mise a ballare. Oggi ascolta l'Fol in cuffia e se vuole camminare svelta sceglie Springsteen.

La musicoterapia è utilizzata da decenni per curare alcune affezioni neurologiche, dal Parkinson all'Alzheimer, dall'ansia alla depressione. Adesso i progressi nel settore delle neuroscienze e delle tecniche di riproduzione per immagini e di scansione del cervello sono in grado di farci comprendere che cosa accade di preciso nella materia grigia quando i pazienti ascoltano la musica o suonano strumenti musicali, ma soprattutto perché la terapia funziona. «Soltanto da un anno o due si è dimostrato effettivamente che la musicoterapia riesce a potenziare il ripristino del linguaggio espressivo».

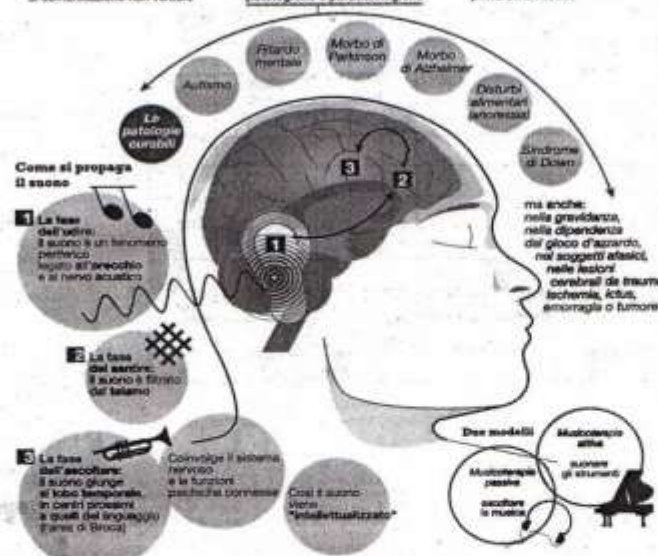
**Oliver Sacks:**  
"Le immagini delle risonanze magnetiche sono strabilianti"

nei pazienti colpiti da afasia in seguito a danno cerebrale derivante da ictus: lo dice Oliver Sacks, il famoso neurologo della Columbia University, che nel suo ultimo libro intitolato "Musicophilia" (uscito in Italia per Adelphi, ndr) ha indagato il legame esistente tra musica e cervello. Sacks afferma anche che la musica attiva il rilascio di sostanze chimiche nel cervello in grado di influire sul umore e su emozioni e ricordi a tempo perduto.

I neurologi credono che i pazienti affetti da Parkinson o che hanno subito un ictus traggano giovamento dalla musicoterapia perché il cervello umano è per sua stessa natura predisposto a reagire a una musica fortemente ritmica. «Vediamo che i pazienti sviluppano una sorta di meccanismo di sincronizzazione uditiva» dice Conetta Tomatis, cofondatrice del Istituto per la musica e la funzione neurologica di New York. Si ritiene che la musica metta in moto reti di neuroni che traducono la sequenza in movimenti organizzati. Anche suonare la musica porta risultati sbalorditivi: lo afferma Rick Bauman, musicista, fondatore e direttore del Drum Workshop di Martha's Vineyard. Bauman insegna ai partecipanti ai suoi work-

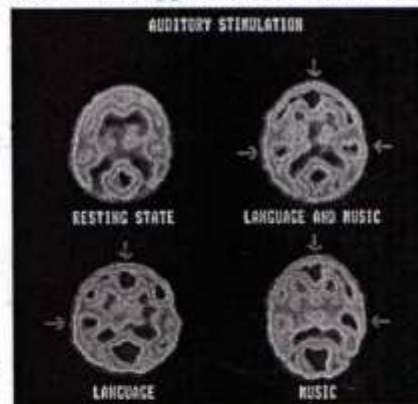
**La musicoterapia**

- È una tecnica che utilizza la musica o il suono come strumento terapeutico di comunicazione non verbale
- La musicoterapia può intervenire a livello educativo o curativo, in una serie di condizioni patologiche o para-fisiologiche
- Agisce sull'io sonoro, cioè su quella parte di suoni che si sedimentano in noi prima della nascita



**Le caratteristiche della musicoterapia**  
La musica viene proposta come mezzo per la stimolazione e lo sviluppo di funzioni come l'attività, la motricità, il linguaggio

- Il paziente è parte attiva della terapia
- si agisce sulle "parole sane" del paziente
- il rapporto col terapeuta è fondato sulla reciproca e incondizionata fiducia
- la musicoterapia è adattata alle caratteristiche di ciascun paziente
- il paziente è coinvolto al massimo possibile
- la terapia può essere effettuata in gruppo



**L'esperto**  
"Uso le canzoni di una volta come ancore della memoria"

ROMA — «Le canzoni sono "ancore sonore", fanno rivivere le emozioni del passato, servono a riattivare la memoria». Le usa con i malati il musicoterapeuta Francesco Delicati che lavora al Centro diurno Alzheimer di Perugia. «Cantano Piemontese, Regina Campagna, le canzoni della loro giovinezza. Con quelli che hanno perso la dimensione verbale uso invece la vocalizzazione, il "silbo"».

Perché la musicoterapia serve a chi è ammalato? «La malattia fa il suo corso ma con il canto o le percussioni si può migliorare la qualità della loro vita, rallentare il decorso del morbo». Alza anche chi ha perso la parola? «Sì, perché così riescono a trovare un modo per comunicarsi. Nel gruppo uso anche l'improvvisazione con gli strumenti, che è il massimo della creatività, o il faccio dialogare attraverso i suoni». I medici che cosa ne pensano? «Il mondo medico ha abbandonato lo scetticismo iniziale nei confronti della musicoterapia: gli effetti positivi sui pazienti di sono, si vedono e molti la consigliano».

# Da Vivaldi ai ritmi tribali la musica cura il cervello

- ARTETERAPIA**  
Contribuisce alla diagnosi e al trattamento del disagio psicologico e sociale. Fa la sua comparsa nella seconda metà del XX sec.
- TEATROTERAPIA**  
È la messa in scena dei propri vissuti. L'obiettivo è armonizzare il rapporto tra corpo, voce, mente e relazione con l'altro, se stesso e la propria creatività
- CROMOTERAPIA**  
La cromoterapia è una pratica che usa i colori per aiutare corpo e psiche a ritrovare il loro equilibrio. Si usano irradiazioni ma anche menu e abiti colorati

subentrino alle funzioni dell' emisfero sinistro compromesso: questa è la teoria di Gottfried Schlaug, un neurologo di Harvard la cui ricerca è ancora in corso. «Le immagini delle risonanze magnetiche sono strabilianti, non ci si aspetterebbe mai una simile elasticità cervello umano adulto» ha commentato Sacks. L'anno scorso un'indagine svolta in Spagna ha dimostrato che ascoltare della musica prima di sottoporsi a un intervento chirurgico riduce l'ansia e abbassa i livelli dell'ormone dello stress cortisolo. L'alleggerimento di stress e dell'ansia potrebbe essere una delle ragioni per le quali musica può aiutare i pazienti affetti da Alzheimer e demenza: pesare ricerche che parevano insuperabili. I ricercatori hanno fatto nel 2006 che uno spiccato recupero della memoria si accompagnava a una significativa riduzione dell'ansia quando i pazienti con Alzheimer ascoltavano il movimento della "Prima del Quartetto Stagioni di Vivaldi". La tecnica pare attivare aree sull'emisfero cerebrale destro, e ciò lascia-



# Musicoterapia



**Ha diversi studi e sperimentazioni in corso in tutto il mondo con risultati apprezzabili sia sul piano del gradimento che dell'efficacia dell'intervento.**





**La musica, il contatto con l'arte e con il bello favoriscono l'espressività di abilità creative a volte inespresse nel corso della vita**



# POESIA: IL SUONO DELLE PAROLE



## LA MEMORIA DEL BELLO: ITINERARI MUSEALI PER PERSONE AFFETTE DA DEMENZA

Ragnoli Silvia, Arrighetti Francesca, Moliterno Fulvia, Buccianti Maria, Fianchi Alessia, Bartorelli Lella

Centro Alzheimer Fondazione Roma Roma



---

**SCOPO:** Il progetto è rivolto ad investigatori/terapisti e a familiari di persone affette da Demenza, per le quali tali percorsi di memoria artistica possono essere considerati un'alternativa di cura non farmacologica personalizzata.

**INTERESSI E METODI:** Un gruppo di 10 percorsi accompagnati da 4 operatori del Servizio Neuropsichiatrico del Centro Alzheimer Roma, il Museo di Roma, con una medaglia di un'arte classica, che dipende dal quadrante della demenza in corso. Un itinerario itinerario è pensato per la memoria episodica di arte classica, con un ciclo di opere della collezione permanente, dove personale artistico è stato per ogni tema. Ogni ciclo, in ordine di tempo, viene pensato da un gruppo di lavoro multidisciplinare di arte, di cultura, di teatro, con un percorso pensato in stretto dialogo con alcune realtà produttive/educative, ad una attività di memoria, pratica di lettura, memoria visiva d'arte classica, di arte e della storia, con un percorso di memoria.

**DESCRIZIONE:** Questo corso di formazione del personale artistico e dei suoi operatori, è un corso di formazione per operatori del settore, con un percorso di memoria artistica e con un ciclo di opere di arte classica, che dipende dal quadrante della demenza in corso. Un itinerario itinerario è pensato per la memoria episodica di arte classica, con un ciclo di opere della collezione permanente, dove personale artistico è stato per ogni tema. Ogni ciclo, in ordine di tempo, viene pensato da un gruppo di lavoro multidisciplinare di arte, di cultura, di teatro, con un percorso pensato in stretto dialogo con alcune realtà produttive/educative, ad una attività di memoria, pratica di lettura, memoria visiva d'arte classica, di arte e della storia, con un percorso di memoria.

---

**RESULTATI PRELIMINARI:**

**OGGETTI:** Il percorso è rivolto ad investigatori/terapisti e a familiari di persone affette da Demenza, per le quali tali percorsi di memoria artistica possono essere considerati un'alternativa di cura non farmacologica personalizzata.

**FACILITAZIONE:**

Il percorso è rivolto ad investigatori/terapisti e a familiari di persone affette da Demenza, per le quali tali percorsi di memoria artistica possono essere considerati un'alternativa di cura non farmacologica personalizzata.

---

**CONCLUSIONI:** Il progetto è rivolto ad investigatori/terapisti e a familiari di persone affette da Demenza, per le quali tali percorsi di memoria artistica possono essere considerati un'alternativa di cura non farmacologica personalizzata.

**CONCLUSIONI:** Il progetto è rivolto ad investigatori/terapisti e a familiari di persone affette da Demenza, per le quali tali percorsi di memoria artistica possono essere considerati un'alternativa di cura non farmacologica personalizzata.

**IL TIRAGGIO È DI 1000 COPIE**

**CON IL TIRAGGIO È DI 1000 COPIE**










## UN LIBRO UN QUARTIERE

centomila persone leggono insieme lo stesso libro





Gruppo di lettura  
al Centro Alzheimer Fondazione Roma  
A. M. Rava, S. Ragni,  
L. Bartorelli  
Associazione Alzheimer l'Unità Roma e Oltreoceano  
Centro Diurno Alzheimer Fondazione Roma



**Argomento:** Il progetto è rivolto ad investigatori/terapisti e a familiari di persone affette da Demenza, per le quali tali percorsi di memoria artistica possono essere considerati un'alternativa di cura non farmacologica personalizzata.

**Facilitazione:** Il progetto è rivolto ad investigatori/terapisti e a familiari di persone affette da Demenza, per le quali tali percorsi di memoria artistica possono essere considerati un'alternativa di cura non farmacologica personalizzata.

**Argomento:** Il progetto è rivolto ad investigatori/terapisti e a familiari di persone affette da Demenza, per le quali tali percorsi di memoria artistica possono essere considerati un'alternativa di cura non farmacologica personalizzata.





**Argomento:** Il progetto è rivolto ad investigatori/terapisti e a familiari di persone affette da Demenza, per le quali tali percorsi di memoria artistica possono essere considerati un'alternativa di cura non farmacologica personalizzata.

**Facilitazione:** Il progetto è rivolto ad investigatori/terapisti e a familiari di persone affette da Demenza, per le quali tali percorsi di memoria artistica possono essere considerati un'alternativa di cura non farmacologica personalizzata.

**Argomento:** Il progetto è rivolto ad investigatori/terapisti e a familiari di persone affette da Demenza, per le quali tali percorsi di memoria artistica possono essere considerati un'alternativa di cura non farmacologica personalizzata.





**Argomento:** Il progetto è rivolto ad investigatori/terapisti e a familiari di persone affette da Demenza, per le quali tali percorsi di memoria artistica possono essere considerati un'alternativa di cura non farmacologica personalizzata.

**Facilitazione:** Il progetto è rivolto ad investigatori/terapisti e a familiari di persone affette da Demenza, per le quali tali percorsi di memoria artistica possono essere considerati un'alternativa di cura non farmacologica personalizzata.

**Argomento:** Il progetto è rivolto ad investigatori/terapisti e a familiari di persone affette da Demenza, per le quali tali percorsi di memoria artistica possono essere considerati un'alternativa di cura non farmacologica personalizzata.





**Argomento:** Il progetto è rivolto ad investigatori/terapisti e a familiari di persone affette da Demenza, per le quali tali percorsi di memoria artistica possono essere considerati un'alternativa di cura non farmacologica personalizzata.

**Facilitazione:** Il progetto è rivolto ad investigatori/terapisti e a familiari di persone affette da Demenza, per le quali tali percorsi di memoria artistica possono essere considerati un'alternativa di cura non farmacologica personalizzata.

**Argomento:** Il progetto è rivolto ad investigatori/terapisti e a familiari di persone affette da Demenza, per le quali tali percorsi di memoria artistica possono essere considerati un'alternativa di cura non farmacologica personalizzata.





**IL TIRAGGIO È DI 1000 COPIE**

**CON IL TIRAGGIO È DI 1000 COPIE**






# I PRINCIPI

**MED.ARTISTICO**

**SCIENZA**

**Com. non verbale**  
**Com.corporea**  
**Emozioni**  
**Sensi**  
**Percezione**  
**Sinestesie**

**RELAZIONE**

# A che ci servono le evidenze scientifiche?

A valutare i risultati dei nostri interventi

A creare delle metodologie e modelli e non  
interventi spontanei

Ad essere più credibili  
ed accettati nella comunità internazionale

# Medicina basata sulle evidenze e medicina narrativa

## La E.B.M

procede secondo la logica:  
causa-effetto, coerenza tra  
premesse e conseguenze:  
guarda la misura, la quantità.

## La MEDICINA NARRATIVA

guarda la qualità e la relazione  
interpersonale,  
la dimensione esistenziale



# Mediatori artistici creatività ispiratrice di altre creatività

ARTE



ARTE



DANZA/MOVIMENTO



MUSICA

# mediatori artistici basati su: IMMAGINE – MOVIMENTO – SUONO

- **Mezzi** attivatori di una comunicazione più diretta con gli altri e con il proprio mondo interiore
- **Canali** di comunicazione che facilitano il passaggio dall'operativo al simbolico, dal simbolico alla narrazione del sé
- Non richiedono precedenti esperienze artistiche specifiche in quanto il risultato non avrà importanza sul piano estetico ma avrà valore terapeutico nel favorire il contatto e la rappresentazione di emozioni, sensazioni e pensieri inespressi

# MEDIATORI ARTISTICI

- Ognuno è indipendente rispetto alla propria specificità:

codici

contenuti

tecniche

strumenti



- INTEGRATI E TRASVERSALI rispetto a

obiettivi

esperienza

metodo

**Se ascolto dimentico se vedo ricordo,  
se faccio imparo...**

# **METODOO**

Si basa sulle

**tre fasi del processo creativo e della crescita**

- ◆ **SPERIMENTAZIONE SENSORIALE**
- ◆ **RICERCA DI FORME E STRUTTURE**
  - ◆ **NARRAZIONE SIMBOLICA**



## Caratteristica delle tecniche



Sono di immediata esecuzione, utilizzano gesti semplici, ancora perfettamente padroneggiati dai pazienti.

Non necessitano di competenze pregresse per evitare il confronto con abilità perdute e prevenire il rischio di giudizio estetico.

Viene anticipatamente provata dall'equipe e adattata nella metodologia alle capacità dei pazienti.

# “L’arte del qui e ora”



**Il progetto di arteterapia introduce attività grafico-pittoriche in Centro Diurno e termina con una esposizione finale delle opere.**



## **Obiettivi**

- **Valorizzare la persona e le sue competenze al di là della patologia da cui è colpita**
- **Dare valore e dignità all'espressività e la creatività**
- **Individuare risorse personali**
- **Migliorare la qualità della vita delle persone affette da demenza e delle loro famiglie**

# OBIETTIVI PER L'EQUIPE E LE FAMIGLIE

- **Osservare aspetti delle abilità e potenzialità espressive dei pazienti che non emergono in altri setting riabilitativi**

**Offrire possibilità di coinvolgimento diretto e formazione al personale operativo del centro diurno.**

**Condividere con la comunità il frutto di un percorso riabilitativo che ha una forte valenza estetica (attraverso l'esposizione finale)**



**GRUPPO B:**

<b>Sesso %</b>	<b>Età</b>	<b>Scolarità</b>	<b>MMSE</b>	<b>NPI</b>
<b>72 F 28 M</b>	<b>72±6.3</b>	<b>9.6±5</b>	<b>15±6.6</b>	<b>16.5±12</b>

**GRUPPO A:**

<b>Sesso %</b>	<b>Età</b>	<b>Scolarità</b>	<b>MMSE</b>	<b>NPI</b>
<b>77.7 F 22.3 M</b>	<b>79±4.6</b>	<b>8±3.8</b>	<b>9.4±5.5</b>	<b>23.2±11</b>

# IL METODO



- **24 pazienti affetti da demenza**
- **Due gruppi di 12 persone**
- **Due incontri di 90 minuti alla settimana per tre mesi**
- **Equipe multidisciplinare guidata dall'arteterapista e dalla psicologa**

# Il processo di lavoro

**Attività di gruppo: disposizione del setting: un tavolo centrale e ospiti divisi in piccoli gruppi max 4 pz e un'operatrice)**

**Arteterapista spiega il lavoro e lo conduce.**

**Operatrici affiancano i pazienti e seguono le indicazioni della arteterapista. con modalità protesica.**

**Psicologa in supervisione, è presente un'osservatrice che trascrive le verbalizzazioni degli ospiti.**

**Vengono effettuate foto e riprese del lavoro**

**Dopo ogni seduta dedicata alla tecnica, segue una seduta di "restituzione" in cui l'arteterapista e la psicologa mostrano gli elaborati agli ospiti a cui chiede un commento personale, un titolo, ecc.**

# Le tecniche

**Suminagashi** (*sumi –inchiostro nagashi- galleggiante: tecnica giapponese di stampa a contatto con l'acqua utilizzata per la decorazione della carta e della stoffa.*)

**Collage polimaterico:** composizione realizzata incollando in sovrapposizione frammenti di carta ,foto, stoffa , metallo e plastica su una superficie piana.

**Colla farina:** una miscela di acqua, colori alimentari e farina da stendere sulla carta o la stoffa. La colla si può lavorare con semplici strumenti o con le stesse dita creando effetti decorativi e tridimensionali.

**Monotipo:** tecnica di stampa che prevede che il disegno venga fatto sulla lastra inchiostrata. L'immagine viene poi trasferita sulla carta mediante la pressione della mano sulla lastra.

**Tutte queste tecniche sono possibili  
anche in caso di gravi disabilità**

# La voce dei partecipanti

*Alè, oggi facciamo Picasso...!* Ida , 92  
anni mentre "impasta" il disegno di  
colla farina

*"Questo m'è 'sempre piaciuto "...* Gina, 81 anni  
mentre incolla la foto di Clark Gable su suo collage

*Il colore rosa mi fa bene, mi calma.* Paola, 68 anni  
mentre applica un fiocco rosa al suo collage

*Quante cose vengono fuori ...fa tutto da solo..te non devi fa niente*  
Antonio 89 anni  
(mentre muove delicatamente il pennello nel suminagashi.)

# Risultati

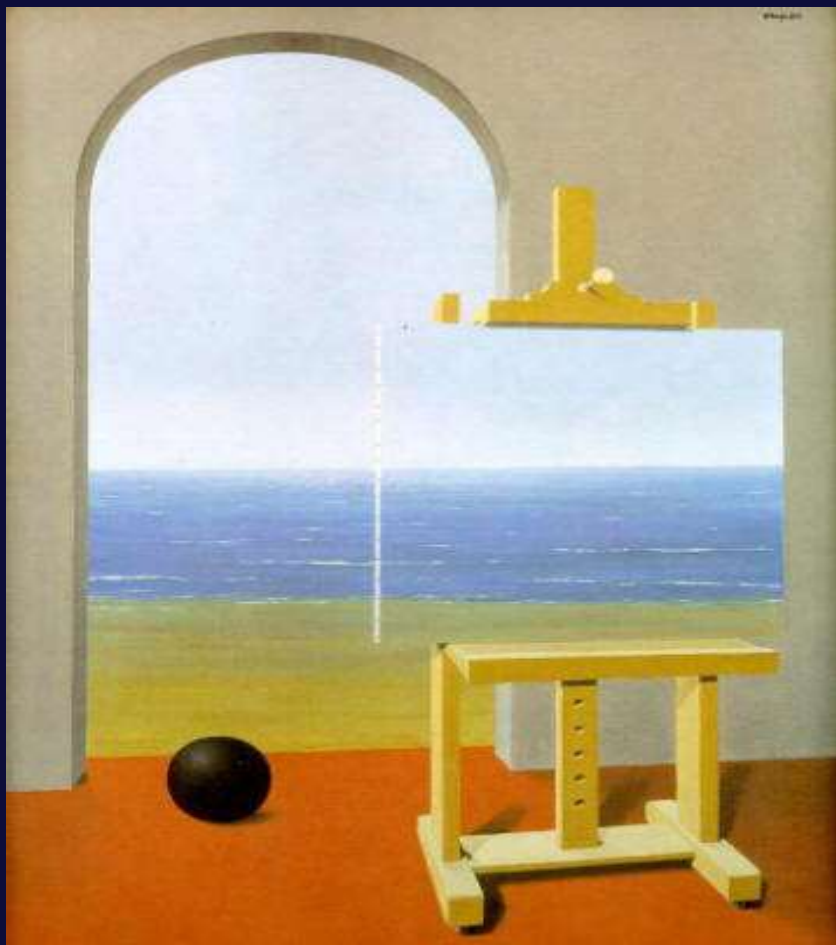
## Per l'equipe

- Rivalutazione delle competenze della persona affetta da demenza
- Acquisizione di nuove competenze
- Sperimentazione di un proprio spazio espressivo e creativo insieme ai pazienti

## Per le famiglie

- Senso di soddisfazione
- Rivalutazione dell'immagine del loro familiare
- Condivisione di un'esperienza di piacere che conferma il valore e la dignità della persona e la libera dallo stigma della malattia

# Il valore della “narrazione”



**Montaigne:** *La parola è per metà di colui che parla e per metà di colui che ascolta*

**Shakespeare:** *Date al dolore la parola. Il dolore che non parla sussurra al cuore affranto e gli dice di spezzarsi*

# Il bisogno di consegnare



la reciprocità



Con i familiari

Con l'equipe



# CONCLUSIONI

**Il Centro diurno si conferma come luogo strategico per interventi combinati, in cui, in ambiente protetto si mantiene il contatto con la comunità.**

**Stimolare la creatività coinvolge totalmente l' sua identità, la storia personale, i valori, consentendo l'espressione dell'intera persona al di là della manifestazione clinica della malattia.**

## Artiterapie perché

**Integrazione  
delle competenze  
in una visione olistica**

**Il processo comporta  
motivazione,  
una spinta vitale  
ad impegnarsi  
in qualcosa che  
dà senso e piacere**



# IMAGINATION IS MORE IMPORTANT THAN KNOWLEDGE



**Grazie dell'attenzione!**

