



**IX CONVEGNO NAZIONALE di
PSICOLOGIA DELL'INVECCHIAMENTO**

10 anni di SIPI: bilancio e prospettive.



VENERDI' 20 e SABATO 21 MAGGIO 2016
Scuola di Psicologia
Università degli Studi di Padova
Via Venezia, 16– 35131

**LE COMPETENZE ELEMENTARI DEGLI ANZIANI CON DISTURBI NEUROCOGNITIVI.IL PUNTO
DI VISTA DELL'APPROCCIO CAPACITANTE.**

Moderatore:

Vigorelli P.
Gruppo Anchise, Milano

Coordinatore:

Cocco A.
Gruppo Anchise, Milano

Intervengono:

Serenthà S.
Gruppo Anchise, Milano

Martini M.
Gruppo Anchise, Milano

Piccaluga L.
A.S.P. Pio e Ninetta Gavazzi-Gruppo Anchise

Volpi M.
Cooperativa L'Arcobaleno (Lecco)

Basso D.
Gruppo Anchise, Milano

Sulla competenza a parlare.

Serenthà S.

ASST Lariana - Mariano Comense, Gruppo Anchise – Milano

I disturbi del linguaggio caratterizzano l'evoluzione di varie forme di demenza, cosicché il parlare spesso diventa fonte di frustrazione. Sia il malato che chi lo assiste faticano a capire e farsi capire e questo può arrivare ad accentuare lo stesso disturbo del linguaggio, sino a situazioni in cui, per evitare ulteriori frustrazioni, l'anziano si rinchiusa nel mutacismo pur possedendo ancora la competenza a parlare. Buona parte dei disturbi comportamentali dei soggetti affetti da demenza, inoltre, risultano causati o esacerbati da scambi verbali infelici durante le normali situazioni della quotidianità. Valorizzando non solo la funzione comunicativa (parola come veicolo di significato), ma anche quelle puramente relazionale (parola come canale di relazione) e conversazionale (produzione di parole nel rispetto dei turni verbali), l'Approccio capacitante mira a riconoscere all'anziano la competenza residua e a favorire l'emergere spontaneo di parole che, anche ove abbiano perso il valore comunicativo, diventano strumento di benessere. Una conversazione condotta in modo semplicemente spontaneo spesso porta a situazioni di impasse difficili da superare, tanto per il malato quanto per chi gli sta vicino. Per questo, partendo dagli studi sul Conversazionalismo di G. Lai sono state elaborate e sperimentate tecniche capacitanti mediante le quali l'operatore o il familiare possono facilitare la conversazione. L'attenzione a Non fare domande, Non correggere, Non usare negazioni, Non interrompere, Rispettare le pause e i silenzi, Non completare le frasi in sospeso, Restituire il motivo narrativo, Riconoscere e restituire le emozioni, Somministrare autobiografia, e Rispondere alle domande, se attuata in modo consapevole e non dogmatico può favorire il benessere nello scambio di parole quotidiano tra il malato e chi gli sta vicino, promuovendo la soddisfazione di entrambi e riducendo significativamente l'insorgenza e la gravità dei disturbi comportamentali.

La competenza a comunicare nel familiare caregiver di persone anziane fragili in attesa di essere ricoverate in RSA.

¹Martini M., ¹Sertorio S., ²Cocco A.

¹Ente Morale Pio XI, Casa dell'Anziano Bresso (MI), ²Gruppo Anchise

I familiari di anziani fragili che ricoprono il ruolo di caregiver addossandosi la fatica del compito di cura, hanno necessità di esprimere i loro vissuti emotivi e cercano qualcuno che ascolti le loro parole, in particolare quelle che esprimono disagio, sofferenza e conflitti interiori. L'Approccio Capacitante ha tra i suoi strumenti il Riconoscimento della Competenza a parlare e comunicare non solo degli anziani fragili e/o con demenza, ma anche dei loro caregiver. In modo particolare la fragilità del familiare curante si acutizza durante il tempo che intercorre tra il primo contatto con la RSA e il giorno del ricovero (Tempo di mezzo). In questo Tempo la famiglia del futuro ospite si trova ancora più sola ad affrontare le ansie e i problemi che un cambiamento così importante comporta. Con la scelta del ricovero la vita di ciascun componente del nucleo familiare si deve riorganizzare, sia dal punto di vista pratico che relazionale ed emotivo. Uno degli strumenti utilizzati dall'AC per la presa in carico delle famiglie è il Gruppo ABC del Tempo di mezzo. Attraverso un ascolto attento delle parole e il riconoscimento e la legittimazione delle emozioni che descrivono il disagio che la famiglia sta vivendo, si creano le basi perché si instauri con la stessa un'alleanza che faciliterà il lavoro in un tempo successivo. Gli scopi di questi incontri sono: -Impiegare utilmente il Tempo di mezzo valorizzando la grande tensione emotiva presente nei giorni e settimane che precedono il ricovero. -Evitare sofferenze aggiuntive al nucleo familiare. -Favorire nel familiare caregiver l'acquisizione di consapevolezza dei sensi di colpa per riuscire a gestirli meglio. -Favorire la percezione di essere figli sufficientemente buoni nonostante la scelta del ricovero.

Sulla competenza emotiva.

Piccaluga L., Pesenti D., Casati E., Sanvittore G., Cappiello A., Arosio G., Calastri A.

ASP Pio e Ninetta Gavazzi Desio (MB) - Gruppo Anchise

In questa occasione riconosciamo all'ospite la competenza emotiva, che permane nell'anziano e si esprime a livello verbale e non verbale, fino agli stadi finali caratterizzati dalla perdita dell'autosufficienza e della cognitività. La base per riconoscere le emozioni passa attraverso il riconoscimento del motivo narrativo nelle parole dell'anziano. Per questo motivo poniamo attenzione alle sue parole, anche quando sembrano confuse, incomprensibili, disturbanti. Riconoscere le emozioni significa restituire all'anziano identità e dignità e permettergli di viverle pienamente nella relazione. L'Approccio capacitante è uno stile di relazione che si applica anche con i familiari. Nei colloqui individuali e nel Gruppo ABC emergono da parte dei familiari

aspettative e bisogni che l'operatore capacitante cerca di cogliere e ascoltare. Il familiare desidera esprimersi, manifestare le proprie emozioni (affetto, dolore, rabbia, senso di colpa) e sentirsi riconosciuto piuttosto che criticato. Il familiare vive un conflitto tra il bisogno di ricoverare il proprio genitore o parente, delegandone la cura, e il desiderio di continuare ad accudirlo. L'alleanza terapeutica si basa sul riconoscimento di tutto questo. Spesso i sentimenti espressi dal familiare sono di tonalità negativa: vissuti di tristezza, di perdita e di rassegnazione si trasformano in sentimenti di rivendicazione, di rancore o di rabbia. L'operatore è tentato di ignorare o negare questi vissuti da accogliere e tollerare. L'operatore tende a reagire in modo difensivo e cerca di sminuire tali sentimenti negativi. Il parente si sente misconosciuto e può reagire con un inasprimento dei sentimenti, con un atteggiamento di chiusura o aggressività contro l'operatore.

Il Patto d'Accoglienza nei centri polifunzionali per anziani della Cooperativa L'Arcobaleno.

Volpi M., Bonacina D., Pattarini C.

L'ArcobalenoSCS ONLUS

Dal 2012 la cooperativa L'Arcobaleno ha assunto l'Approccio Capacitante come approccio di riferimento all'interno dei propri servizi e strutture. Nel corso del 2016 l'attenzione sarà rivolta alla sperimentazione del Patto d'Accoglienza. Allo stato attuale il Patto d'Accoglienza costituisce una prassi di presa in carico della persona, che prevede la partecipazione della stessa ad un momento dedicato a condividere i principi che regoleranno la modalità di relazione degli operatori nei suoi confronti, fin dall'ingresso in struttura. Dal punto di vista concreto, lo strumento rappresentativo del Patto d'Accoglienza e la conduzione del momento di incontro sono in fase di sperimentazione. A questo proposito il centro polifunzionale LASER di Lecco, caratterizzato dalla presenza di un CDI per 40 posti e di 8 Alloggi Protetti, è la sede scelta per l'attuazione della sperimentazione stessa. A breve, con l'apertura del Polo Frassoni (Centro Polifunzionale per anziani comprendente un CDI per 40 posti e 20 Alloggi Protetti) verrà attivata una seconda sperimentazione. Nello specifico il Patto d'Accoglienza costituisce il riconoscimento delle 5 competenze elementari del nuovo ospite, soprattutto quelle del contrattare e del decidere. Manifesta uno stile di attenzione e cura centrata sul singolo, e l'impegno da parte dell'équipe a condividere un metodo di lavoro volto al riconoscimento, alla valorizzazione e al benessere dell'ospite. Si struttura in 4 semplici punti che vengono dichiarati e condivisi con l'ospite: • Qui ciascuno fa quello che può • Chi può aiutare, aiuta • Chi ha bisogno di aiuto, si lascia aiutare • Noi ti accogliamo così come sei Il momento di incontro, attualmente gestito direttamente dal Responsabile del servizio, prevede la presenza dell'ospite e, laddove ritenuto opportuno, del familiare di riferimento e viene realizzato il giorno dell'ingresso. In occasione del convegno verranno presentati i primi esiti della sperimentazione attuata.

La Formazione Capacitante degli operatori di RSA e Centri Diurni: l'esperienza dell'Ambito Distrettuale Carnia (Udine).

Basso D.

Gruppo Anchise, Milano

L'Approccio Capacitante® pone al centro del suo operare il Riconoscimento: a) delle Competenze Elementari della persona fragile; b) delle Competenze relazionali e professionali dell'operatore coinvolto nella formazione. Il formatore pertanto cerca di individuare e restituire il riconoscimento delle strategie utilizzate dall'operatore, per dare un significato (anche teorico) alle azioni che quotidianamente si rivelano efficaci o inefficaci nel contesto in cui sono usate dai soggetti coinvolti nel percorso. Noi partiamo dal presupposto che ciascun operatore è già esperto nel proprio settore, ha le competenze per svolgere le sue mansioni. La formazione capacitante mette invece a fuoco le parole scambiate tra l'operatore e l'anziano: cerca di individuare situazioni di disagio (parole che sono accompagnate da segni di disagio) e cerca soluzioni alternative (altre parole), facendo riferimento a un metodo (l'Approccio capacitante) e a delle tecniche (tecniche capacitanti). La multi professionalità presente nei gruppi è da considerarsi una risorsa. Questo metodo ha dato buoni risultati nel gradimento e nell'efficacia percepita da parte dei partecipanti di ogni categoria. I luoghi in cui i percorsi si sono svolti si trovano in zona montana, con grande frammentazione e dispersione dei centri abitati: l'Ambito Distrettuale "Carnia", in provincia di Udine. Il progetto formativo ha interessato i servizi domiciliari, la casa di riposo, il centro diurno gestito dal servizio sociale. La condivisione della fase preparatoria e gli strumenti di programmazione si sono rivelati importanti per il buon esito dell'iniziativa.