

leGUIDE Metodologie e percorsi per la didattica, l'educazione,
Erickson la riabilitazione, il recupero e il sostegno
Collana diretta da Dario Ianes

Federica Taddia (a cura di)

Laboratori di animazione per la terza età

Percorsi socioeducativi

Erickson

Indice

- 7 Presentazione (*Andrea Canevaro*)
- 11 Prefazione (*Edmondo Buscaroli, Patrizia Vitalbi e Luca Boschiero*)
- PRIMA PARTE L'approccio delle scienze dell'educazione**
- 19 CAP.1 Intervenire sulla qualità della vita della popolazione anziana (*Rosa Angela Ciarrocchi e Gerardo Lupi*)
- 29 CAP.2 Terza età e ciclo di vita: riflessioni su possibilità e sviluppo per gli ospiti delle strutture residenziali (*Chiara Rossi*)
- 39 CAP.3 Educare nella terza età, educare alla terza età (*Elena Luppi*)
- SECONDA PARTE Percorsi e proposte operative per un'animazione sostenibile**
- 51 I laboratori (*Federica Taddia*)
- 59 Laboratorio ludico-ricreativo
- 71 Laboratorio artistico-creativo
- 85 Laboratorio teatrale e di lettura
- 97 Laboratorio di stimolazione sensoriale
- 111 Appendice 1 – Pet-therapy (*Laura Concato e Marcello Galimberti*)
- 119 Appendice 2 – Clown-terapia (*Silvia Carati*)
- 125 Bibliografia

Presentazione

Andrea Canevaro¹

Papa Giovanni XXIII, Sandro Pertini, Nelson Mandela... Sono alcuni nomi di persone che hanno ringiovanito il mondo.

L'espressione *hanno ringiovanito il mondo*, volutamente paradossale, va spiegata, e può essere anche un modo per introdurre le ragioni di questo libro dedicato all'animazione e alla terza età. Il proverbio dice che finché c'è vita c'è speranza. Chi ha una lunga vita, a volte, ha potuto far riserva di speranza. E i nomi fatti hanno aperto alla speranza, ciascuno a suo modo, e ciascuno entrando in scena — diciamo così — in momenti in cui di speranza ce n'era particolarmente bisogno. Ernst Bloch (1885-1977), nella Premessa al suo *Il principio speranza* scriveva:

L'importante è imparare a sperare. Il lavoro della speranza non è rinunciatario perché di per sé desidera aver successo invece che fallire. Lo sperare, superiore all'aver paura, non è né passivo come questo sentimento né, anzi meno che mai, bloccato nel nulla. L'affetto dello sperare si espande, allarga gli uomini invece di restringerli, non si sazia mai di sapere che cosa internamente li fa tendere a uno scopo e che cosa all'esterno può essere loro alleato. Il lavoro di questo affetto vuole uomini che si gettino attivamente nel nuovo che si va formando e cui essi stessi appartengono. (Bloch, 2005, p. 87)

¹ Professore ordinario di Pedagogia Speciale all'Alma Mater, Università di Bologna. Incaricato nella sede di Rimini.

È certamente fuori dalla moda corrente riferirsi a Bloch. Rivela, tra l'altro, che chi scrive queste note ha una certa età. Ma questa è una risorsa degli anziani: rimettere in circolazione ciò che la dittatura delle mode ha fatto dimenticare, e proiettarlo nel domani. Non ho certamente la presunzione di fare questo per Ernst Bloch. Lo cito in queste note introduttive a proposito di speranza. Dove sono i depositi di speranza? In qualche persona anziana che, nella sua lunga vita, ne ha fatto scorta. Tutte le persone anziane hanno fatto scorta di speranza? Non è così. O meglio: non tutti sanno di averlo fatto. Potremmo dire che l'animazione, collegata alla terza età, può scoprire e far scoprire depositi di speranza. Vediamo perché. Prendiamo la storia della vita di Mandela:

Quando fui circondato dalla folla levai il pugno destro nel nostro saluto. Il gesto fu seguito da una lunga ovazione. Da ventisette anni non facevo una simile esperienza, e ne trassi una grande sensazione di forza e di esultanza. Ci trattenemmo alcuni momenti tra la folla, poi ripartimmo in auto per Città del Capo. Anche se l'accoglienza mi aveva fatto enormemente piacere, mi rincresceva di non aver potuto salutare il personale del carcere. Quando finalmente varcai quel cancello per salire a bordo di un'auto dall'altra parte, ebbi la sensazione che, nonostante i settantun anni, la mia vita stesse per ricominciare. Mi lasciavo alle spalle diecimila giorni di carcere. (Mandela, 2010, p. 100)

Diecimila giorni. Prendiamo nota di questo numero. Sono diecimila giorni di esposizione all'esperienza. Alla riflessione. E a molto altro ancora. Un giovane e vigoroso dirigente africano avrebbe potuto sembrare più forte e quindi più adatto a guidare il Sud Africa di quel vecchio, messo alla prova da 27 anni di carcere. Ma quanti giorni aveva di «esposizione» all'esperienza?

La speranza e la capacità di aprirsi al futuro con qualche progetto sono possibili puntando in alto e lontano. Una piramide che debba essere alta ha bisogno di una base larga. Diecimila giorni, e non pochi giorni. Pochi giorni o pochi anni costituiscono una base ristretta, e la costruzione che potremo realizzare assomiglierà a una torre di cubi di un bambino. Il gusto di elevarla in altezza ha come scopo il gusto di vederla crollare. Costruire un progetto per vederlo crollare è vagamente da masochisti. La coscienza anticipante dell'uomo, la sua capacità di ipotizzare e realizzare progetti mettendo in moto lo sviluppo storico, si organizza sulla possibilità di alzarsi avendo una base larga. Che ha molte probabilità di maturare il rispetto per gli altri e per l'ecosistema. Citiamo Ceruo Mite che ha detto:

I vecchi dakota erano saggi. Loro sapevano che il cuore di un essere umano che si estranea dalla natura s'indurisce; loro sapevano che la man-

canza di profondo rispetto per gli esseri viventi e per tutto ciò che cresce presto lascia morire anche il profondo rispetto per gli uomini. Per questo motivo l'influsso della natura, che rende i giovani capaci di sentimenti profondi, era un importante elemento della loro educazione. (Reiches e Bydlinski, 1992, p. 39)

L'animazione ha un compito rilevante, come chi legge potrà verificare. Questo termine ha assunto una specificità limitante, riferendosi a quella forma di intrattenimento artificiale che è l'animazione televisiva, o comunque connessa a strumenti che riproducono artificialmente la realtà, magari in caricatura. Ma anche in questa specificità limitante lo scopo, palese o indotto, è quello di andare oltre il limite, e mettere in moto lo spettatore, anche coinvolgendolo emotivamente. L'animazione ha bisogno dello spettatore perché questi non sia più tale. Deve animarsi. Lasciare la passività e diventare attivo. Animare non vuol dire solo mettere un'anima in chi può sembrare inanimato. Indica anche, o soprattutto, il mettere in movimento ciò che poteva sembrare inerte, che riprende il movimento non solo per un agente esterno — animatore — ma, soprattutto, per la riattivazione delle proprie fonti energetiche. In questo senso, animazione è sempre anche un po' rianimazione. La rianimazione rimette in moto. Il seguito è nella ripresa vitalità del soggetto.

C'è un altro aspetto, proprio dell'animazione più che della rianimazione (anche se quest'ultima ha una continuità che conduce all'aspetto che indichiamo di seguito). Nelle attività di animazione, il ruolo dell'animatore dovrebbe avere un effetto moltiplicatore. È ciò che avviene abitualmente. Chi è nel ruolo di animatore dà l'avvio. E nel gruppo trova chi rilancia aggiungendo e dando nuovi indirizzi, nuove direzioni. È il segno che l'animazione ha successo. In questo modo, in una maniera non definita a priori o a tavolino, si crea una dinamica di auto/mutuo aiuto. L'effetto moltiplicatore accennato permette a ciascuno di fare riferimento a chi gli presenta lo scalino più adatto alla sua gamba. Se l'unico riferimento rimanesse chi è nel ruolo di animatore, questo non sarebbe possibile che a pochi. Sarebbe un'animazione selettiva. Un controsenso.

In particolare, il collegamento fra animazione e terza età può permettere di scoprire molti depositi di speranza. Ne abbiamo particolarmente bisogno. E questo permette di segnalare due punti.

- Chi è avanti negli anni ha un tempo di riflessione, se può, maggiore. In un periodo in cui lo stile di vita considera la riflessione come tempo improduttivo, con la conseguenza di una corsa continua non si sa dove, avere tempi di riflessione permette una progettualità migliore. Continua il paradosso con

cui abbiamo iniziato queste note: i progetti per il futuro sono favoriti da chi è al tramonto della propria vita.

- Le innovazioni, di cui abbiamo gran bisogno, non sono necessariamente novità, ma in buona parte sono collocazioni odierne e in proiezione futura di ciò che chi ha memoria può proporre. E le innovazioni non dovrebbero cancellare ma aggiungere. I pompieri di New York hanno potuto affrontare con efficienza la catastrofe delle torri dell'11 settembre, perché hanno mantenuto, oltre alle innovazioni dell'elettronica — fuori uso per l'attentato — le campanelle e i fischietti che hanno permesso di comunicare e intervenire tempestivamente.

Animare le persone anziane: mettere in circolazione speranza, innovazioni, memorie.

Intervenire sulla qualità della vita della popolazione anziana

Rosa Angela Ciarrocchi e Gerardo Lupi¹

La popolazione anziana: autonoma, fragile o non autosufficiente

Da oltre un decennio, in gran parte della penisola italiana la struttura demografica vede un incremento costante degli anziani over 65 residenti. Nel 2009 la percentuale delle persone ultrasessantacinquenni è arrivata al 20,2%, nel 2001 era il 18,7%, mentre nel 1991 il 15,3%.

L'aumento è stato sensibile anche per le età più avanzate: la popolazione di 75 anni e più è passata dal 6,7% del 1991 all'8,4% del 2001, al 9,8% del 2009.²

L'invecchiamento della popolazione è infatti tipicamente accompagnato da un aumento di malattie croniche (cardiovascolari, diabete, Alzheimer, neurodegenerative, tumori, polmonari, muscoloscheletriche, ecc.) e non autosufficienza. Ciò preoccupa non poco il sistema dei servizi socio-sanitari che si trova a dover fronteggiare i problemi del contenimento dei costi

¹ Rosa Angela Ciarrocchi è sociologa sanitaria, si occupa di sistemi informativi, valutazione e ricerca nell'ambito delle organizzazioni no profit ed è consulente presso l'Azienda USL di Bologna; Gerardo Lupi è sociologo sanitario, si occupa di formazione e consulenza organizzativa nell'ambito dei servizi socio-sanitari e del terzo settore e collabora con il Dipartimento delle Attività Socio-Sanitarie dell'Azienda USL di Bologna.

² Nella provincia di Bologna il fenomeno è ancor più evidente. Dal 2000 al 2009 il numero delle persone ultrasessantacinquenni è passato da 212.231 a 232.055, con un incremento del 9,3% e, al 31/12/2009, gli over 65 rappresentavano il 23,58% della popolazione totale provinciale (23,02% nel 2000). Gli over 75 sono il 12,24% (11,02% nel 2000), mentre gli over 80 sono il 7,44% (5,88% nel 2000) (fonte: Regione Emilia-Romagna).

conseguenti e del miglioramento della qualità della vita di questa fascia di popolazione.

Tuttavia gli over 65 si caratterizzano per essere una popolazione complessa, con potenzialità e bisogni assai diversificati. L'invecchiamento è infatti un processo dinamico, legato non solo alla mera età, ma anche ad altri fattori sociali, culturali, economici, relazionali e familiari. Si passa da anziani neopensionati con grandi capacità e risorse, a persone la cui autonomia è precaria e legata al permanere di alcune condizioni (fisiche, intellettive, relazionali, sociali, ecc.), per arrivare a situazioni di parziale o totale dipendenza.

Considerare la condizione di benessere della popolazione anziana è dunque difficoltoso non solo per l'ampiezza del fenomeno, circa un quinto dei cittadini italiani,³ ma anche per questa disomogeneità, schematicamente riconducibile a tre situazioni specifiche: autonomia, fragilità e non autosufficienza. Negli ultimi anni si è assistito a una crescita di anziani *autonomi* («giovani anziani»). Si tratta di una generazione con interessi maggiori e scolarità più elevata, cosciente dei propri diritti e più esigente con i Servizi. Con questi anziani risulta fondamentale la promozione di uno stile di vita attivo e salutare, al fine di incanalare positivamente risorse e capacità, evitare isolamento e impoverimento relazionale e mantenere il benessere psicofisico.

Crescente è anche il numero dei cosiddetti anziani *fragili*, caratterizzati da situazioni in cui un cambiamento (insorgenza di malattia, riduzione della capacità di movimento, perdita di riferimenti familiari o amicali, ecc.) può comportare un immediato aggravarsi della condizione e, dunque, un rapido decadimento nella non autosufficienza. Chi non riesce a gestire positivamente questa condizione tende prudenzialmente a evitare rischi: rimane più tempo a casa, riduce gli spostamenti; finisce così per isolarsi, tende a cadere in una situazione di depressione e ad ammalarsi con più facilità. Ciò comporta un aumento repentino delle richieste di supporto alla famiglia e di prestazioni ai servizi sociosanitari. Si tratta dunque di posticipare il più possibile il momento di tale aggravamento, rispondendo, anche in questo caso, a bisogni di socializzazione, ma ampliando anche forme di monitoraggio e di supporto (controllo periodico delle condizioni di salute, aiuto per gli spostamenti, occasioni di incontro con altre persone, pratiche atte a mantenere le capacità fisiche e intellettuali, riferimenti chiari per aumentare il senso di sicurezza).

Negli ultimi anni l'aumento di anziani *non autosufficienti*, con problemi sanitari importanti e invalidanti, è soprattutto una conseguenza dell'aumento

³ Un quarto nella regione Emilia-Romagna.

dei «grandi anziani», ma non solo. L'isolamento e/o la mancanza di reti di sostegno aumentano infatti il bisogno di assistenza continuativa. Ciò ha comportato un ampliamento del numero dei posti presso strutture semiresidenziali e residenziali (che si configurano sempre di più come servizi per anziani di eccezionale gravità), ma contestualmente anche una crescita dell'assistenza domiciliare, nonché del ricorso ad assistenti familiari private.

Invecchiamento e determinanti della salute

Le nuove prospettive culturali e scientifiche non fanno riferimento a una condizione dell'anziano statica e standardizzata, ma tendono a raffigurare processi di invecchiamento diversi e personali, le cui modalità di evoluzione dipendono dalle risorse della persona e del territorio. Si considera cioè la salute nell'invecchiamento fortemente determinata anche dal grado di integrazione sociale, dai comportamenti e dagli stili di vita.

Occuparsi di anziani significa, quindi, avere la consapevolezza della necessità di superare una visione di assistenza e tutela della salute legata unicamente all'azione dei servizi, per svilupparne una connessa a tutti i contesti e agli attori che possono contribuire a migliorare la qualità dei processi di invecchiamento.

Ciò richiede un ambito di azione molto ampio e un'idea del soggetto anziano non passivo, ma anche propositivo e interessato. In particolare l'ambito di intervento tende ad ampliarsi comprendendo non solo il sanitario e il sociale, ma anche la famiglia, le occasioni di cultura, i circoli ricreativi e sportivi, la formazione, i mass-media, il volontariato e il lavoro, l'assetto e gli spazi urbani.

Ambiti di interesse sono da una parte l'anziano, con le sue relazioni e i suoi interessi/bisogni/risorse, dall'altra una «rete allargata», in cui i servizi sociosanitari si integrano con altri attori che possono concretamente contribuire a migliorare i processi di invecchiamento (aziende, associazioni, cooperative sociali, volontariato, parrocchie, università per la terza età, ecc.).

In quest'ottica ci si orienterà pertanto a valorizzare il monitoraggio di alcuni determinanti della salute (sesso, capitale culturale, status economico, rete familiare, zona di residenza, ecc.) e ad agire su ambiti che tendono a ridurre le condizioni di fragilità e a migliorare la qualità della vita.

Il *genere* ha un peso decisivo nel processo di invecchiamento e, combinato con l'età e lo status sociale, influisce notevolmente sul diverso livello di fragilità. Sono infatti soprattutto le donne più anziane con status medio-basso, abitua-

te per tradizione a uscire poco di casa e a spendere tempo prevalentemente nella cura della famiglia, a rischiare di scivolare verso uno stato di progressivo isolamento una volta perse le relazioni con i familiari di riferimento (per il trasferimento dei figli, la morte del marito, la crescita dei nipoti, ecc.). Inoltre sono solite frequentare meno luoghi pubblici di aggregazione come bar, circoli o centri sociali. Al contrario le donne anziane più giovani, soprattutto se autonome e con un buon livello culturale, sono più predisposte dei coetanei maschi a impegnarsi in attività quali volontariato, formazione, attività di movimento, ecc.

Rilevanti, ai fini della partecipazione ad attività e al consumo di servizi, risultano anche il *livello di istruzione* e lo *status economico*. Il primo rende generalmente gli anziani più interessati al proprio invecchiamento, più risoluti a informarsi, a partecipare alle decisioni terapeutiche e, dunque, ad avere maggiori aspettative. Il secondo è correlato con la facilità di accesso ai servizi e contribuisce ad allargare la forbice tra chi è tutelato, e in grado di tutelarsi, e chi invece trova crescenti difficoltà nella fruizione degli stessi (si veda Orsi, 2001).

Il livello di fragilità e dei bisogni sembrerebbe condizionato anche dalla *residenza*. Le diverse zone territoriali sono caratterizzate da differenti livelli di integrazione sociale a causa di fattori demografici (composizione per età della popolazione), provenienza della popolazione (originaria, prime ondate migratorie dal sud Italia, nuovi immigrati extracomunitari), storia-cultura (esistono zone in cui l'associazionismo è assai più forte e radicato), nonché fattori urbanistici (tipologia delle strutture abitative, presenza di luoghi di incontro, trasporti pubblici) e ambientali (rischio di autoisolamento in zone ritenute poco sicure, presenza di servizi/opportunità).

Infine i *familiari*, come ricordato, ricoprono un ruolo fondamentale nel diversificare la qualità della vita dell'anziano. Oltre a essere soggetti potenzialmente coinvolti nell'assistenza, rimangono per l'anziano i principali punti di riferimento e una fonte insostituibile di significato della propria esistenza. Sostenere i caregiver familiari è dunque fondamentale, soprattutto in una società caratterizzata da un deciso calo del tasso di natalità e della numerosità familiare che rischia di veder venir meno il ruolo di figli e nipoti nell'accudimento dell'anziano.

Un buon invecchiamento risulta però non solo determinato dai suddetti fattori, relativi alle condizioni in cui si trova il singolo anziano, ma intrinsecamente legato all'adozione di determinati comportamenti che favoriscono una buona qualità della vita (dieta equilibrata, regolare attività fisica, coltivare interessi, frequentare altre persone, ecc.) e che possono ridurre l'incidenza di alcune malattie o il disagio psicosociale frequenti nell'invecchiamento.

I laboratori

Federica Taddia

Il senso dell'animazione nelle strutture per anziani

All'interno delle strutture per anziani Villa Serena e Villa Ranuzzi di Bologna è attivo, da circa 16 anni, un servizio di animazione composto da cinque professionisti, tutti in possesso di una precisa formazione (ottenuta mediante studi universitari o con la frequentazione di corsi specifici).¹ Tale presenza, quotidiana e continuativa (sei giorni a settimana per circa otto ore al giorno) permette di operare attraverso un programma trimestrale che prevede precisi obiettivi e momenti di valutazione in itinere rispetto all'andamento delle attività, e di allacciare rapporti con le diverse realtà del territorio e quindi con i servizi in esso presenti: Ausilio cultura, Banca del tempo, associazioni di clown-terapia, di volontariato e di pet-therapy, scuole e altri servizi con i quali è possibile condividere dei percorsi.

Il dover specificare di essere animatori in possesso di un titolo di studio (di stampo psicopedagogico) è doveroso quanto inconsueto, poiché ad esempio un insegnante, nel momento in cui si presenta, non deve elencare il proprio

¹ Sabrina Musiani: animatrice Villa Ranuzzi da 8 anni, ha frequentato diversi corsi di aggiornamento sulla demenza; Cristina Filippi: animatrice Villa Ranuzzi da 5 anni, si è laureata in Educatore professionale presso la Facoltà di Scienze dell'Educazione di Bologna; Gabriele Di Santo: animatore Villa Serena da 5 anni, si è laureato in Animatore socioeducativo presso la Facoltà di Scienze dell'Educazione di Bologna; Vanessa De Angelis: animatrice Villa Serena da 5 anni, è laureanda in Scienze dell'Educazione indirizzo Educatore sociale-culturale.

percorso scolastico e dettagliare il proprio curriculum vitae; quando invece si parla di animazione quest'aspetto è ancora molto importante perché la realtà nazionale è caratterizzata da eterogeneità di percorsi formativi e figure che danno adito a una serie di incomprensioni, a scapito di quanti operano con competenza in questo campo.

Parlare di animazione vuole dire volgere l'attenzione verso gli aspetti che riguardano la sfera sociale, educativa e culturale. All'interno di queste aree si possono progettare una serie di attività che hanno lo scopo di migliorare la qualità di vita dei singoli ospiti, favorendone le capacità espressive.

L'animazione, rispetto ai primi tempi in cui all'interno delle strutture per anziani era per lo più rivolta a persone autosufficienti e quindi con un'impostazione di tipo socioculturale e ludico-ricreativa, successivamente, in seguito a un peggioramento delle condizioni psicofisiche degli ospiti in esse ricoverati, ha dovuto rivedere la sua impostazione concentrando l'attenzione più su aspetti di tipo socioeducativo, richiamandosi al modello della pedagogia attiva e agli studi sulle dinamiche dei gruppi. Tuttavia sin dalla sua nascita, a partire dagli anni Sessanta del secolo scorso, si è sempre posta come pratica sociale all'interno della quale concetti come centralità della persona, unicità, ascolto, attenzione, contrasto dell'isolamento, attivazione di processi di sviluppo relazionale e psicofisico hanno sempre contraddistinto il suo operato.

L'animazione socioeducativa cerca di attivare dei processi di riconoscimento dei bisogni, sollecitando l'espressività personale tramite diverse attività (teatrali, ludico-recreative, artistico-creative, musicali, grafiche). Per farlo mette in campo una serie di metodologie strutturate e finalizzate a interpretare le molteplici dinamiche comportamentali e gli aspetti latenti della singola persona, con un approccio attivo e maieutico. Quest'ultimo, di matrice socratica, opera attraverso il dialogo, l'uso delle domande, l'ascolto, la costruzione; quello attivo è ritagliato sui bisogni e capacità cognitive della persona con l'obiettivo di accogliere e comprendere le potenzialità presenti in ognuna.

L'animazione non è un contenuto, ma sostanzialmente un metodo che mira a rendere viva la persona e il gruppo, lavora per farla esprimere con le parole, il corpo, le azioni, cercando di rendere partecipi gli ospiti, ognuno con il proprio stile e modalità espressiva (Manuzzi, 2002).

Le attività per essere efficaci devono essere personalizzate, cioè adattate alle necessità del singolo utente, al suo modo di essere, di pensare, alle sue possibilità e capacità cognitive.

Le attività impegnano le persone in un processo di trasformazione fondato sul recupero dell'espressività, poiché il sistema di valori dell'animazione

è strutturato intorno alla libertà della coscienza e, quindi, dell'autonomia della persona umana da tutte le dipendenze che impediscono la sua piena realizzazione.

L'animazione ha dunque a che vedere con il senso dell'esistenza, col dinamismo trasformativo della persona; vuole facilitare, attraverso l'inconsueto e la meraviglia, l'uscita dalla solita routine e dagli automatismi, per innescare un'accensione verso situazioni e stimoli diversi, ritagliati sulle esigenze di ognuno (Manuzzi, 2002).

L'ospite non sempre comunica con le parole, a volte è impedito dalla malattia e quindi il nostro obiettivo è quello di cercare di metterci in ascolto, dandogli la possibilità e lo spazio per esprimersi, senza pregiudizi o preconcetti che possono portare, dopo pochi istanti, a omologare o ad affermare di conoscere tutta la gamma delle possibili reazioni, e a rispondervi mettendo in atto una serie di metodologie e tecniche. Questa, infatti, può essere una modalità utilizzata laddove si concentri maggiormente l'attenzione sulle tecniche piuttosto che sulle strategie.

Molto spesso infatti noi udiamo solo ciò che vogliamo udire e smettiamo di ascoltare una volta che abbiamo incasellato la persona all'interno di una precisa cornice. Non si considera che ogni ospite, di fronte alla malattia, possa avere la propria personale reazione, che gli deriva da fattori personali, sociali, economici, culturali e familiari che richiedono un particolare ascolto.

Si deve aiutare la persona non tanto a risolvere il suo problema, ma occorre piuttosto mettersi al suo servizio ricercando assieme la soluzione, laddove questo sia possibile, o la chiave di accesso a un mondo parallelo a quello più reale fatto di ritmi e tempi ben scanditi.

La maggior parte dei disagi deriva dalla mancanza di ascolto, e questa consapevolezza ci porta quotidianamente a concentrare la nostra attenzione sulla comunicazione non verbale, sul «non detto» e sui sottintesi che ci forniscono informazioni su come la persona vive la malattia e su cosa veramente prova e sente.

La comunicazione infatti si fonda sull'ascolto, senza fretta, dei segnali che l'altra persona cerca di inviare. Solo se ci mettiamo veramente in ascolto facendo sentire l'altro accettato, accolto e non giudicato, allora gli permetteremo di trovare il percorso migliore e, piano piano e giorno dopo giorno, di ridare maggiore dignità e senso al suo vivere quotidiano. Tuttavia le patologie con cui abbiamo quotidianamente a che fare non possono farci pensare di avere risolto i problemi o di avere capito le situazioni una volta per tutte, ma ci devono porre nella condizione di costruire ogni volta un nuovo rapporto, con la consapevolezza che i traguardi possono essere

giornalieri, o avere delle ricadute positive per alcuni mesi, settimane, giorni o attimi quotidiani.

Un importante pedagogista, Paulo Freire, ha affermato che la coscientizzazione o consapevolezza è, al tempo stesso, introspettiva e riflessiva, e permette di arrivare all'acquisizione di conoscenze e abilità che molto spesso un ascolto affrettato e non attento possono non portare a cogliere; la consapevolezza di cui parla è un agire riflessivo che coniuga i due tempi del lavoro sociale quali l'azione e la conoscenza. Quindi Freire suggerisce di pensare il pensiero e pensare all'azione, di riflettere sull'impatto di un comportamento o di una parola; si tratta di una conoscenza-azione che parte dalla pratica per arrivare alla teoria all'interno di un processo di rielaborazione che porta al rispetto di ciò che non si capisce, acuendo la propria capacità di visione d'insieme. Tutto questo deve avvenire all'interno di uno spazio di mutuo apprendimento, nel rispetto e nella curiosità per l'altro e per la sua storia, legittimandola e attribuendole dignità.

Si tratta quindi di un rapporto in divenire che deve riconoscere le competenze e le risorse dell'altro, nella consapevolezza che la convivenza non deve annullare le differenze ma imparare a gestirle.

Potremmo quindi dire che gli elementi caratterizzanti il lavoro di animazione comprendono: la flessibilità cognitiva, il rispetto dei valori, dei modelli e delle credenze, la capacità di sapere cogliere i sottintesi, ciò che sta dietro alla parola e che, per difficoltà comunicative non riesce più ad accompagnare il pensiero, la capacità di gestire le ansie, i timori, le paure, la capacità negativa di stare nell'incertezza, l'empatia, l'assenza di giudizio per favorire l'espressività, l'ascolto attivo caratterizzato da domande, il sapere affrontare e valutare i rischi quando la persona è particolarmente agitata, sapere validare e quindi legittimare gli stati d'animo, sapere gestire le dinamiche relazionali, riuscire a comprendere i diversi codici linguistici in quanto, molto spesso, si deve cogliere dietro a un urlo o a uno sguardo più o meno sofferente quale sia il problema o la zona del corpo che provoca dolore.

Parlare di educazione all'interno delle strutture per anziani vuole quindi dire prevedere due piani di intervento: uno relativo alla programmazione, ossia ai progetti e agli obiettivi che si vogliono raggiungere, e l'altro volto verso la costruzione di un rapporto quotidiano fatto di parole, richieste, bisogni, gesti, segnali e comunicazione di disagi.

Il fare, l'espressione e il divertimento (inteso come possibilità di esprimersi ricavandone benessere) sono i fili conduttori del nostro agire quotidiano.

Con le nostre attività cerchiamo di coinvolgere e di fare conoscere un'altra realtà che, attraverso le fotografie, i comunicati e, alle volte, anche la stampa possano attirare l'attenzione dei parenti e di coloro che hanno ancora

un'immagine statica e puramente assistenzialistica della vita all'interno delle strutture per anziani.

Crediamo quindi sia sempre più importante cominciare e/o continuare a fornire un'immagine diversa della terza età, della vita all'interno delle strutture, del lavoro dell'animazione e dei risultati quotidianamente ottenuti che non sempre sono conosciuti o riconosciuti a fondo.

Le attività socioeducative: finalità e metodi

All'interno di Villa Serena e Villa Ranuzzi realizziamo diversi progetti con la finalità di coinvolgere tutti gli ospiti in qualsiasi stato essi si trovino e con qualsiasi modalità essi vogliano, possano o riescano a esprimersi attraverso interventi individuali o di gruppo.

All'interno delle nostre strutture cerchiamo di declinare nei diversi percorsi gli aspetti che ci vengono comunicati dagli ospiti con i quali lavoriamo, per permettere di trasporre le emozioni, le sensazioni, i ricordi, i disagi, i disorientamenti in qualcosa che sia direttamente visibile e concreto. L'animazione infatti lavora sulla relazione, cercando di tradurre i bisogni in qualcosa che sia immediatamente comprensibile e dia sfogo alle proprie potenzialità.

Tutte le forme artistiche, dalla pittura alla musica, dal teatro alla letteratura, vengono riadattate, rivisitate, riscoperte e messe in campo al fine di favorire la libera espressione delle capacità residue.

Elenchiamo di seguito i laboratori quotidianamente proposti dal nostro servizio animazione.²

Laboratorio ludico-ricreativo

Le attività ludico-ricreative, spesso associate ad aspetti più narrativi del vissuto di ognuno, favoriscono la possibilità di vivere un'esperienza semi-seria in quanto il «gioco» è finzione, immaginazione, illusione e realtà, e, ricordando, senza saperlo si sta già giocando. Per questo attraverso le diverse attività ludiche che rientrano nella sfera dei giochi cooperativi si possono creare dei momenti di mediazione ed eventi a metà strada tra il divertimento, la distensione, la serietà e l'emozione.

² Per il laboratorio ludico-ricreativo: Vanessa De Angelis e Federica Taddia; per il laboratorio artistico-creativo: Gabriele Di Santo, Vanessa De Angelis e Federica Taddia; per il laboratorio teatrale e di lettura: Federica Taddia; per il laboratorio di stimolazione sensoriale: Sabrina Musiani, Cristina Filippi e Gabriele di Santo.

Un aspetto molto importante dell'intervento animativo è il racconto, che può diventare un modo per rivisitare il passato, risolvendone gli aspetti non rielaborati e rivedendolo alla luce del presente.

❖ Si vedano le Attività 1-4

Laboratorio artistico-creativo

Attraverso questo laboratorio possiamo permettere l'esternazione di emozioni e la fuoriuscita di vissuti, ansie, gioie, malesseri. Molto spesso viene utilizzata la pittura, anche se in realtà non è una delle forme artistiche più vicine alla cultura e ai vissuti dei nostri anziani; tuttavia, essendo una modalità espressiva di grande valore che permette, nel momento in cui si mettono segni su una superficie, di allentare le tensioni e rilassarsi attivando la nostra parte più emotiva, è molto apprezzata anche dagli ospiti delle strutture. L'aspetto più importante è comunque la modalità attraverso la quale viene dato lo stimolo: quale tecnica viene utilizzata? A tempera, a olio, ad acquerello, a matita, a pennarello e, soprattutto, perché utilizzo una piuttosto che l'altra? Questo dipende dalle condizioni psicofisiche della persona: la tecnica a tempera o quella ad acquerello, ad esempio, possono richiedere minore precisione nel tratto, la diversa grossezza del pennello può permettere alla mano di scorrere con più facilità e dare la possibilità di «imprimere» sulla carta un tratto più grosso o più sottile, andando a incidere sul proprio senso di autostima, ma anche l'immagine (libera o predefinita) e il colore del foglio (nero, bianco o colorato) permettono differenti capacità espressive. Persone anziane che in tutta la loro vita non si sono mai ritrovate a dipingere, inizialmente possono guardare con diffidenza e distacco a questo tipo di stimolo. Se però si mettono in campo gli accorgimenti appena evidenziati, si crea un clima accogliente, non giudicante, attento al vissuto di ognuno e si instaura un rapporto che considera, prima di tutto, la persona che si ha di fronte, un adulto con una propria individualità, se si motiva la finalità di quanto si sta facendo, allora è possibile che quella diffidenza iniziale si stemperi e ci si metta in gioco con la sola libertà e il piacere di lasciarsi andare.

L'aspetto importante, in tutte queste stimolazioni, è tuttavia sempre quello di mettersi in ascolto per individuare quale modalità o tecnica espressiva possa permettere di esternare emozioni e vissuti, per capire se ci sia la voglia di farlo e quale capacità vada sollecitata. Ad esempio, una persona con la quale si sia previsto di realizzare uno specifico intervento animativo uditivo o tattile, lasciata libera di esprimersi e di fronte a una serie di stimoli che le permettano di scegliere, può infatti prediligere un'attività di disegno o di pittura, e noi possiamo

osservare come questa infonda in lei grande rasserenamento, evidenziato da un cambiamento della mimica facciale.

❖ Si vedano le Attività 5-10

Laboratorio teatrale e di lettura

All'interno del laboratorio teatrale è possibile incanalare alcuni disagi, vissuti e ricordi verso una nuova dimensione, permettendo di vederli e metabolizzarli attraverso prospettive diverse. Smettere dei panni per acquisirne altri, o recuperare alcune caratteristiche personali a favore della drammatizzazione (ad esempio la persona con temperamento materno premuroso può interpretare la figura della donna che, all'interno di una lite tra due persone, riesce a sedare il conflitto e a riportare la pace) può portare a ripensare al proprio ruolo e creare la possibilità di riappropriarsene. Il potere, letteralmente, di indossare dei panni più eleganti, il rimettersi in giacca e cravatta, o rimettere il cappello «della domenica» può permettere, a se stessi e agli altri, di ritrovare maggiore dignità. Lo scoprirsi capaci di recitare, di mettersi in gioco all'interno di un clima che lo consenta, permette di pervenire a una maggiore accettazione di sé, di riallacciare dei rapporti, di elevare il proprio senso di autostima, di avere ancora uno scopo.

Da più di dieci anni, i nostri ospiti interpretano, rivisitano e/o creano due commedie all'anno, una nei mesi estivi e l'altra nei mesi invernali.

I copioni vengono scritti assieme agli ospiti, ritagliati sulle loro personali caratteristiche o prendendo spunto dalle storie passate, dai loro racconti o dai suggerimenti della compagnia teatrale «Arrigo Lucchini»; le prove durano sempre alcuni mesi e durante questo periodo le persone coinvolte, per lo più affette da demenza medio/lieve e da stati depressivi, mostrano dei chiari miglioramenti dal punto di vista cognitivo e comportamentale. L'evidenza di tali aspetti è stata anche documentata attraverso alcune scale, quali il MMSE, il GDS, la Cornell e la NPI, che hanno permesso di monitorare i cambiamenti. La valutazione di tali progetti ha comunque seguito due differenti piani: uno di tipo quantitativo e l'altro di tipo qualitativo; quest'ultimo viene monitorato attraverso apposite schede di andamento quotidiano, tramite colloqui individuali o collettivi, e attraverso un'osservazione diretta delle dinamiche che si svolgono all'interno del gruppo. Si cerca infatti di cogliere i momenti in cui i diversi cambiamenti (cognitivi e comportamentali) hanno luogo per cercare di indirizzare l'intervento e cogliere quali siano le cause di tali mutamenti (ambientali o personali o entrambe gli aspetti).

❖ Si vedano le Attività 11-14

Laboratorio di stimolazione sensoriale

I vari laboratori di stimolazione sensoriale, per lo più rivolti a persone con demenza grave, ci permettono invece di operare quotidianamente su altri aspetti. Il livello di benessere e di rilassamento durante le attività e nei momenti successivi agli interventi sono molto importanti, in quanto possono avere delle positive ripercussioni nella gestione quotidiana dell'ospite. Attraverso percorsi sonori (ascolto guidato della musica), olfattivi (spezie, profumi, ecc.), visivi (visione di quadri, colori, immagini, ecc.) e tattili (la manipolazione di materiali, è un modo per ricollegarsi alle sensazioni positive dell'infanzia, per scoprire che la materia è plasmabile come lo è il nostro corpo soggetto a cambiamenti) è possibile riattivare stati assopiti, infondere rilassamento e benessere, ridurre stati di agitazione, facilitare l'espressione verbale, l'esternazione di emozioni, creare un contatto e fornire, a operatori e parenti, un'altra immagine della persona coinvolta.

Per concludere, l'attività di ginnastica ed espressività è volta a fare ristabilire un contatto con le proprie capacità residuali. Attraverso metodologie di conduzione dei gruppi, materiale di varia consistenza (foulard, carta velina, corde, cartoncini, nastri, cuscini, teli colorati, palloncini) e la musica si cerca di favorire la libera espressione, andando a stimolare alcune parti del corpo senza che si percepisca la fatica, ma con la sola sensazione di un diffuso benessere in quanto, ponendo in primo piano l'aspetto musicale, questo permette di lasciarsi andare seguendo i suoni o la propria musicalità che scaturisce dai movimenti.

❖ Si vedano le Attività 15-20