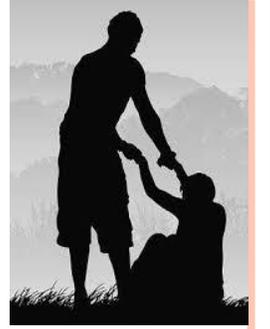


LA RELAZIONE CON PERSONE AFFETTE DA DISTURBI NEUROCOGNITIVI: ASPETTI CLINICI E GESTIONALI

Dr.ssa Chiara Galli
Ambulatorio di neuropsicologia
AUSL di Modena

Certosa 1515- Avigliana (Torino)

29 ottobre 2014



Il concetto di prendersi cura dell'Altro sta nella propria capacità di comprendere ascoltando, di raggiungere l'altro là dov'è. Poi però bisogna muoversi, fare un percorso, non essere inerti nel male di vivere e nel dolore, ma attivarsi. Prendersi cura è anche questo: vuol dire rendersi attivi.



APPROCCIO PSICOSOCIALE AL PAZIENTE E ALLA PERSONA CON DEMENZA

Un insieme di tecniche che promuovono adattamento, benessere, qualità di vita, permettono di alleviare lo stress, facilitano il coping, sostengono le risorse residue, massimizzano il funzionamento, permettono l'inclusione, **rispettano la DIGNITA'**





PAZIENTE = PERSONA



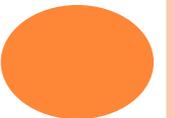
Le persone, vivono in un ***contesto***, presentano dei ***bisogni***, hanno dei disturbi e delle ***malattie***, possiedono delle ***capacità***, hanno una ***personalità***, vengono da una ***storia***, hanno lasciato un mondo, vivono in una rete di ***relazioni*** e di interazioni



“sono quello che sono e quello che gli altri riconoscono”



Intervento psicosociale = INDIVIDULIZZATO



STRATEGIE DA UTILIZZARE QUOTIDIANAMENTE

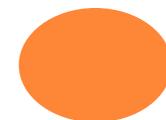
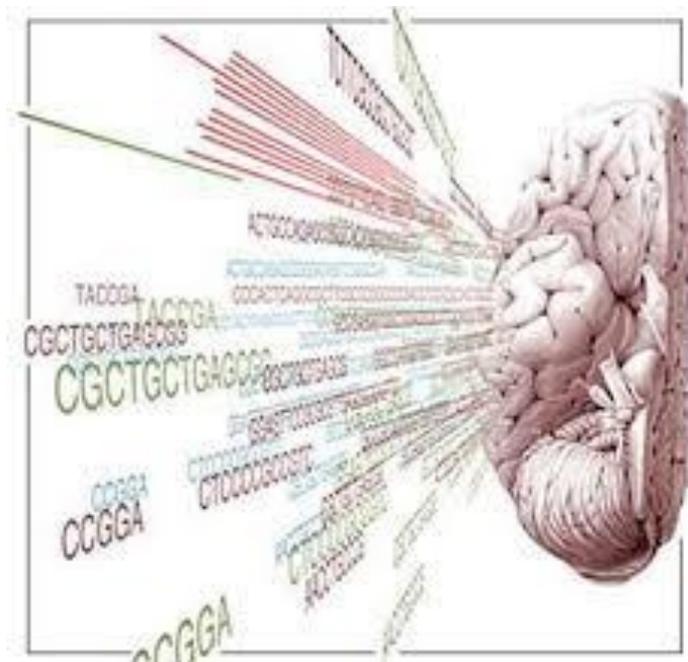
1) Interventi sui SINTOMI COGNITIVI



2) Interventi sui SINTOMI PSICOLOGICI/COMPORAMENTALI



INTERVENTI SUI SINTOMI COGNITIVI



ATTENZIONE

Il soggetto si distrae facilmente:

- ↯ Ambiente con pochi stimoli: radio, televisione con un volume basso; poche persone nell'ambiente circostante
- ↯ Non chiedergli di svolgere due compiti contemporaneamente
- ↯ Affidargli compiti semplici



VELOCITA' DI ELABORAZIONE DELLE INFORMAZIONI

I soggetti impiegano molto tempo per pensare ed eseguire delle azioni



PAZIENZA, COMPrensIONE DEL DEFICIT E SUPPORTO PRATICO



→ DON'T FORGET!

→ DON'T FORGET!

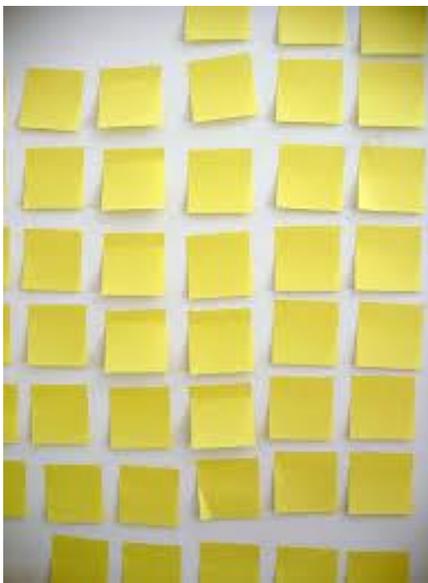
MEMORIA

Per la *MEMORIA PROSPETTICA*:

PROMEMORIA = bigliettini scritti in grande, facili da comprendere e di facile accessibilità.

Il paziente li deve leggere più volte proprio per aiutare il consolidamento dell'informazione in memoria

Ripetitività



Ripetitività

→ DON'T FORGET!

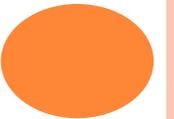
→ DON'T FORGET!

Per la *MEMORIA PROCEDURALE*

Insegno di nuovo li automatismi persi a causa della malattia

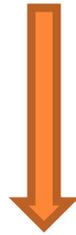


“Impariamo insieme come si fa la doccia, come ci si lava i denti e come ci si veste”

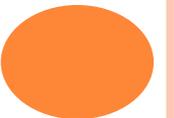


Bisogna stare «al gioco» del paziente.

Se riporta all'oggi degli eventi avvenuti nel passato, non bisogna rimproverarlo o arrabbiarsi



**TRANQUILLITA' + ASSENZA di
FRUSTAZIONE**





PENSIERO ASTRATTO

Evitare di utilizzare:

- frasi lunghe e astratte;
- espressioni metaforiche e proverbiali → invece di dire “è andata liscia come l’olio” dire “è andato tutto bene”
- i vocaboli di parentela (cognato, suocera) ma i nomi concreti delle persone!



GIUDIZIO CRITICO

Il giudizio critico consiste nel saper identificare le situazioni e valutarne il significato al fine di rapportarci correttamente con l'ambiente esterno

Cosa possiamo fare quando è compromesso?

- Correggere con tatto la persona (prime fasi)
- Essere comprensivi e diminuire le situazioni in cui è richiesta questa capacità (fasi avanzate).



FUNZIONI ESECUTIVE

- Difficoltà a pianificare le proprie azioni



CONSIGLI concreti



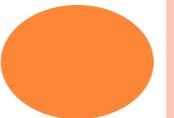
GUIDA ORGANIZZATIVA



- Difficoltà nel risolvere un banale problema di vita quotidiana



non faccio sentire inadeguata la persona, ma la guido verso la soluzione



- Mancanza della capacità di prendere decisioni importanti

ad es. *gestione delle risorse finanziarie e immobiliari*



cerco di supportare la persona facendo da ponte con i Servizi di riferimento e la famiglia.





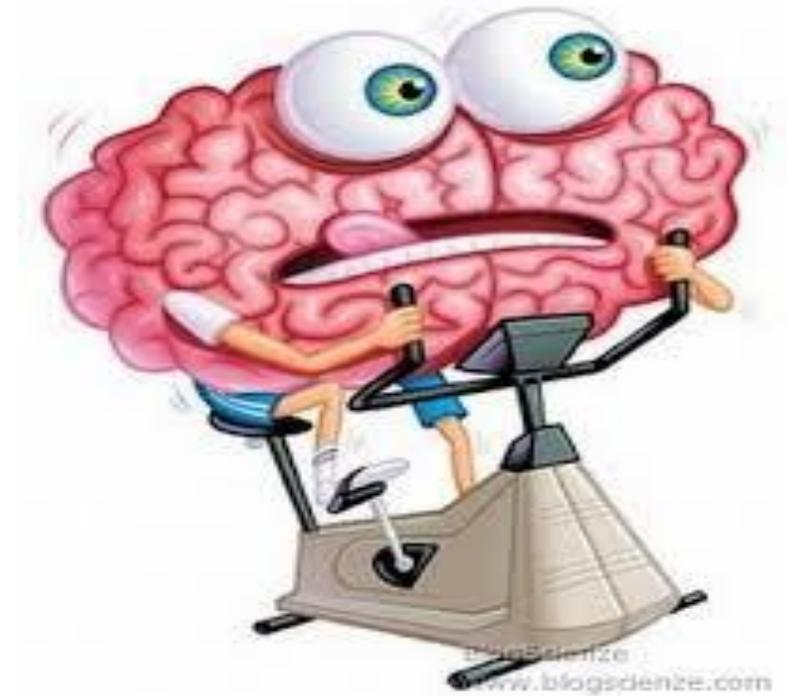
DISORIENTAMENTO TEMPORALE

- Calendario grande nelle stanze comuni indicante:
 - data, giorno della settimana
 - Mese
 - Anno
 - compleanni

- Calendario in ogni stanza



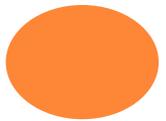
ESERCIZI DI SOLLECITAZIONE DELLE FUNZIONI COGNITIVE



PERCHÉ ORGANIZZARE UN GRUPPO DI STIMOLAZIONE COGNITIVA?



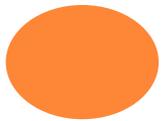
- Effetto socializzazione
- Conoscenza reciproca
- Debellare la noia (antidepressivo naturale)
- Sollecitare le funzioni cognitive



ORGANIZZAZIONE DEL GRUPPO

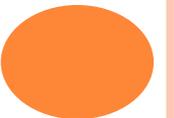
- Gruppo omogeneo
- Durata: 1h e 30 minuti
- Frequenza: minimo una volta a settimana

1. Scelta della canzone del gruppo
2. Orientamento temporale
3. Discussione di un articolo di giornale
4. Esercizi di stimolazione cognitiva
5. Conclusioni, ringraziamenti, anticipazione delle attività che si svolgeranno nell'incontro successivo
6. Canzone del gruppo



CAN	CHE ABBAIA	NON MORDE
AMBASCIATOR	NON PORTA	PENA
IL LUPO PERDE	IL PELO MA	NON IL VIZIO
IL MATTINO	HA L'ORO	IN BOCCA
CHI VA PIANO	VA SANO	E VA LONTANO
TRA I DUE	LITIGANTI	IL TERZO GODE
ROSSO DI SERA	BEL TEMPO	SI SPERA
L'ABITO	NON FA	IL MONACO

Ritagliare le caselline,
metterle sul tavolo in
ordine sparso e farle
ricomporre



	PRODOTTO	PREZZO STIMATO	PREZZO REALE
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
	TOTALE:		

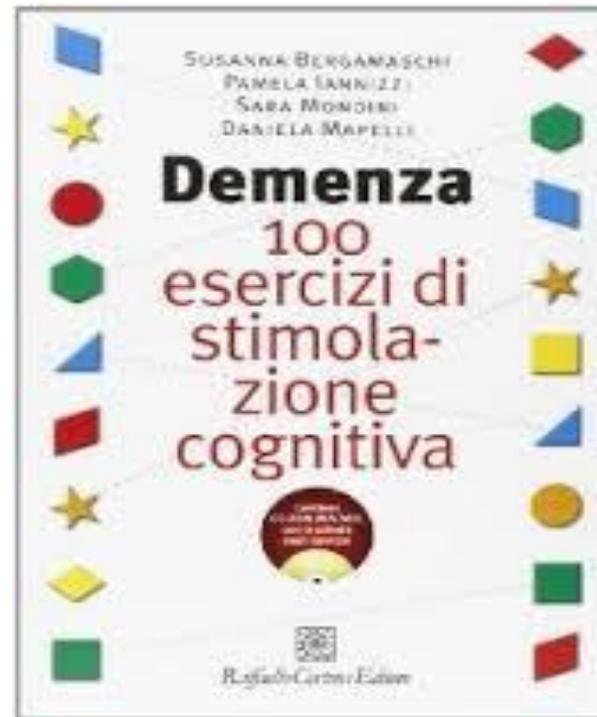
Prendere il depliant di un supermercato, scegliere dei prodotti e stimarne il prezzo



Un suggerimento



«*DEMENZA: 100 ESERCIZI DI STIMOLAZIONE COGNITIVA*»,
BERGAMASCHI, IANNUZZI, MONDINI, MAPELLI. RAFFAELLO
CORTINA EDITORE



***“UNA PALESTRA PER LA MENTE 2: NUOVI ESERCIZI DI
STIMOLAZIONE COGNITIVA PER L’INVECCHIAMENTO CEREBRALE E
LE DEMENZE”*** FERRARI, GOLLIN, PERUZZI, CENTRO STUDI ERICKSON



UNA SFIDA PER LA MEMORIA



1. Fare un video con un utente che nasconde 10 oggetti in 10 posti diversi all'interno della casa;
2. Mostrare il video al gruppo;
3. I partecipanti devono ricordare l'associazione oggetto-luogo

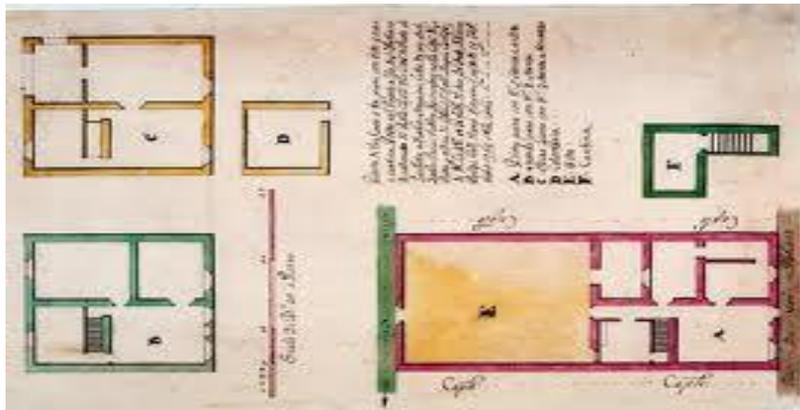


STRATEGIE: *immagini mentali associative*



ORIENTAMENTO SPAZIALE/ MEMORIA VISIVA

- Far disegnare la mappa della Casa
- Far disegnare la mappa dei negozi di una piazza conosciuta

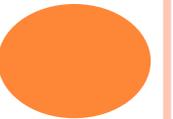


PER CONOSCERE MEGLIO L'ALTRO

- Parlare del passato (reminescenza)
 - Casa natale
 - Giochi dell'infanzia
 - Animali domestici
 - Luoghi in cui si andava con gli amici



ESERCIZI DI COORDINAZIONE MOTORIA



2) Interventi sui sintomi
psicologici/comportamentali



Come facciamo a capire DA COSA è determinato il comportamento del soggetto?

Analisi A-B-C

A = Antecedente

B= Behavior (comportamento)

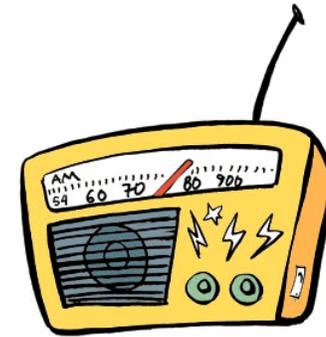
C=Consequente



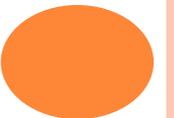
Volume alto



Paziente agitato



ABBASSO il VOLUME



A = Antecedente

B= Behavior (comportamento)

C= Conseguente



AMBIENTE TRANQUILLO



Paziente calmo



Serenità





AGGRESSIVITA'

Se il soggetto :

- diventa aggressivo nei momenti dedicati all'igiene personale: cerco di spostare l'attenzione su un particolare di suo gradimento
es. una canzone, una filastrocca, un cibo gradevole;



- non vuole venire a tavola: si aspetta cinque minuti e glielo si torna a chiedere



Utilizzare una **Comunicazione Non Verbale** tranquillizzante: sorrisi, braccia aperte (abbraccio), carezze, abbassarsi a livello dello sguardo del paziente;

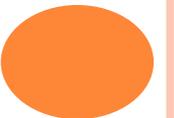




ALLUCINAZIONI



- Non smentire le credenze dell'utente dicendo «quello che senti non è vero», ma riportarlo alla REALTA' attraverso parole rassicuranti e un atteggiamento protettivo;
- *Individuare ed eliminare* stimoli ambientali che potrebbero scatenare le allucinazioni es. televisione.

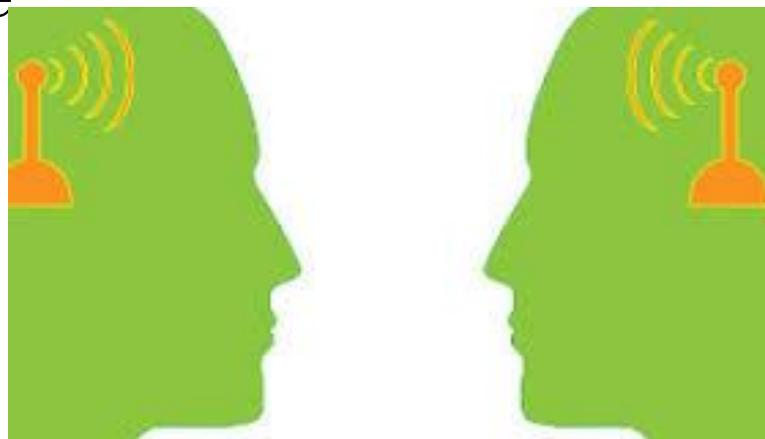


QUANDO IL SOGGETTO È TRISTE?

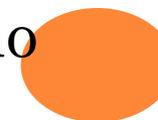


- Assumere un atteggiamento rassicurante;
- cercare di capirne la causa: gli è venuto in mente un ricordo triste?
utilizzare la comunicazione non verbale (espressioni del viso) per condividere l'emozione

- Distrarlo



Non sempre questi interventi danno il risultato atteso, quindi aspettiamo che il disturbo finisca



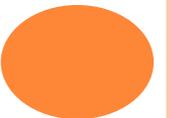
DEPRESSIONE

Perché una persona è depressa?

- Mancanza di autostima;
- Mancanza di soddisfazioni;
- Bisogni non accolti



- ✓ RINFORZI POSITIVI = complimentarsi con il malato quando svolge un'attività permette di aumentare l'autostima!!!!
- ✓ Evitare SITUAZIONI STRESSANTI
- ✓ Ambiente tranquillo ma non noioso
- ✓ Stimolare l'attività fisica e gli interessi della persona

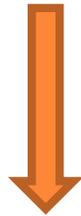




APATIA



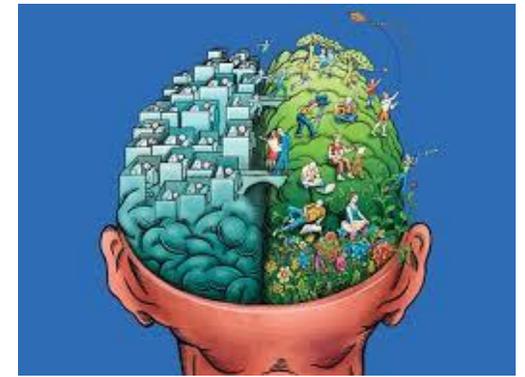
- Bisogna **STIMOLARE** il soggetto, cercando di attirare l'attenzione verso attività di suo interesse
- Si possono sfruttare alcuni automatismi motori: canto e ballo



Ogni tanto queste azioni possono provocare *insofferenza*. Questo, è utile perché è comunque una risposta all'ambiente



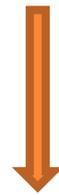
DISINIBIZIONE



Il soggetto non è in grado di inibire un comportamento scorretto oppure di dilazionare una certa azione



quando riesce a trattenersi si da un rinforzo positivo immediatamente



«sei stato bravo», un cibo gradito o una sigaretta extra



- 1) Non sostituirsi al malato nelle attività funzionali, ma **ORGANIZZARE L'AMBIENTE** per sfruttare le risorse residue andando a sollecitare **L'AUTONOMIA!!!!**
- 2) Consigliare ai familiari delle strategie che possono utilizzare quando vengono a far visita all'utente.



CAMBERWELL ASSESSMENT OF NEED

(VERSIONE ITALIANA A CURA DI RUGGERI, LASALVIA, NICOLAOU E TANSELLA)

- Strumento per l'analisi dei bisogni delle persone adulte con una qualche forma di disabilità.
- Ci da una misura dei bisogni SODDISFATTI e NON SODDISFATTI attraverso un'intervista a:
 - *L'utente stesso*
 - *L'operatore*
 - *Punteggio 0 = nessun bisogno; Punteggio 1= bisogno soddisfatto; Punteggio 2= bisogno non soddisfatto*
- Diverse aree di indagine

Slade et al. (1999)



1	ALLOGGIO
2	ALIMENTAZIONE
3	CURA DELLA CASA
4	CURA DI SÉ
5	ATTIVITÀ QUOTIDIANE
6	SALUTE FISICA
7	SINTOMI PSICOTICI
8	INFORMAZIONI (SU DISTURBI E TRATTAMENTI)
9	DISAGIO PSICOLOGICO
10	SICUREZZA PERSONALE
11	SICUREZZA PER GLI ALTRI
12	ABUSO DI ALCOOL
13	ABUSO DI FARMACI
14	VITA DI RELAZIONE
15	VITA DI COPPIA
16	VITA SESSUALE
17	CURA DEI FIGLI
18	ISTRUZIONE DI BASE
19	TELEFONO
20	TRASPORTI
21	DENARO



5. ATTIVITÀ QUOTIDIANE

VALUTAZIONI

PAZIENTE STAFF

IL SOGGETTO HA DIFFICOLTÀ NELLO SVOLGERE IN MANIERA REGOLARE ED APPROPRIATA LE ATTIVITÀ QUOTIDIANE?

*Come passa il suo tempo?
Ha abbastanza cose da fare?*

0= NESSUN PROBLEMA

per es. Impiegato a tempo pieno o adeguatamente occupato con le attività domestiche/sociali.

1= NESSUN/MODERATO
GRAZIE ALL'AIUTO FORNITO

per es. Incapace di organizzare il suo tempo per cui frequenta un centro diurno.

2= GRAVE PROBLEMA

per es. Nessun impiego e non adeguatamente occupato/a con le attività domestiche/sociali.

9= SCONOSCIUTO

SE LA CODIFICA È 0 O 9 PASSARE ALL'AREA 6

QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DI AMICI O PARENTI PER SVOLGERE IN MANIERA REGOLARE ED APPROPRIATA LE ATTIVITÀ QUOTIDIANE?

0= NESSUNO

1= AIUTO SCARSO
2= AIUTO MODERATO

per es. Consigli occasionali sulle attività quotidiane.

per es. Aiuto nel programmare le attività quotidiane, come ad es. frequentare scuole o corsi di formazione.

3= AIUTO ELEVATO

per es. Aiuto giornaliero per le attività quotidiane.

9= SCONOSCIUTO

QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DEI SERVIZI LOCALI PER SVOLGERE IN MANIERA REGOLARE ED APPROPRIATA LE ATTIVITÀ QUOTIDIANE?

DI QUANTO AIUTO HA BISOGNO IL SOGGETTO DA PARTE DEI SERVIZI LOCALI PER SVOLGERE IN MANIERA REGOLARE ED APPROPRIATA LE ATTIVITÀ QUOTIDIANE?

0= NESSUNO

1= AIUTO SCARSO
2= AIUTO MODERATO

per es. Training lavorativo/corsi.

per es. Lavoro protetto tutti giorni. Centro diurno 2-4 giorni alla settimana.

3= AIUTO ELEVATO

per es. Frequenza giornaliera ad un day-hospital o centro diurno.

9= SCONOSCIUTO



21. DENARO

VALUTAZIONI

PAZIENTE STAFF

IL SOGGETTO HA PROBLEMI PER LA GESTIONE DEL DENARO?

*Come si trova a gestire il denaro?
Riesce a pagare le bollette?*

0= NESSUN PROBLEMA

per es. Capace di acquistare le cose essenziali e pagare i conti.

1= NESSUN/MODERATO PROBLEMA
GRAZIE ALL'AIUTO FORNITO

per es. Riceve aiuto per la gestione del denaro.

2= GRAVE PROBLEMA

per es. Spesso non ha soldi per i bisogni essenziali e per pagare i conti.

9= SCONOSCIUTO

SE LA CODIFICA È 0 O 9 PASSARE ALL'AREA 22

QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DI AMICI O PARENTI PER LA GESTIONE DEL DENARO?

0= NESSUNO

1= AIUTO SCARSO

per es. Aiuto occasionale per le bollette.

2= AIUTO MODERATO

per es. Controllo settimanale del bilancio domestico.

3= AIUTO ELEVATO

per es. Gestione totale del reddito.

9= SCONOSCIUTO

QUANTO AIUTO IL SOGGETTO RICEVE DA PARTE DEI SERVIZI ASSISTENZIALI PER LA GESTIONE DEL DENARO?

DI QUANTO AIUTO IL SOGGETTO HA BISOGNO DA PARTE DEI SERVIZI ASSISTENZIALI PER LA GESTIONE DEL DENARO?

0= NESSUNO

1= AIUTO SCARSO

per es. Aiuto occasionale per la gestione del denaro.

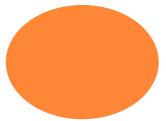
2= AIUTO MODERATO

per es. Supervisione per il pagamento dell'affitto, i soldi da spendere vengono forniti settimanalmente.

3= AIUTO ELEVATO

per es. Controllo giornaliero dei soldi.

9= SCONOSCIUTO

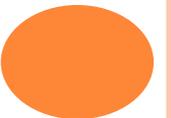


TAKE HOME MESSAGE



Interventi sui sintomi cognitivi e psicologici/comportamentali possibili se:

- Conosciamo il soggetto;
- Ragioniamo sulle cause del comportamento problema;
- Identifichiamo e accogliamo i suoi bisogni.



GRAZIE PER L'ATTENZIONE



“Il prendersi cura comporta la scelta di vivere una tensione costante per mettere sempre al centro del proprio interesse umano e professionale la persona con il peso della sua storia, della sua sofferenza e dei suoi desideri.

Richiede una presa in carico a partire dai bisogni e dalle sue potenzialità espresse o implicite [...]”

“L’etica del prendersi cura» di Giuliano Stenico-CEIS Modena

