



# CIVICA IN-FORMA

QUOTIDIANITÀ, INFORMAZIONE ED OLTRE  
ANNO XVI - N. 1 - GIUGNO 2016

Periodico a cura della **CIVICA DI TRENTO** - Azienda Pubblica di Servizi alla Persona  
RSA di S. Bartolomeo • RSA di Gabbio • RSA di Gardolo • RSA Angeli Custodi • Centro Diurno Alzheimer • Alloggi protetti • Casa di soggiorno



Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento

Servizio di salute mentale di Trento  
In collaborazione con:



COMUNE DI TRENTO



**Civica di Trento**  
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

Unità Operativa  
Psicologia clinica di Trento



EDIZIONE 2016

## **FARē** | **FORMARSI ASSIEME RESPONSABILMENTE**

PROGRAMMA FORMATIVO SUL DISAGIO PSICO-SOCIALE E SULLA VALORIZZAZIONE DELLA FAMIGLIA COME RISORSA  
REALIZZATO DA UTENTI, FAMILIARI, OPERATORI E CITTADINI. INCONTRI APERTI A TUTTA LA CITTADINANZA

[www.civicatnapsp.it](http://www.civicatnapsp.it) • [civicainforma@civicatnapsp.it](mailto:civicainforma@civicatnapsp.it)

Registrato presso il tribunale di Trento - Autorizzazione n. 15 dell'11/07/2013 - Direttore responsabile Michele Gretter

## Indice

Riflessioni sul “nuovo welfare” . . . . .	3
Avvicinandoci al bicentenario 2017 . . . . .	4
<b>FARe 2016</b> - Back-stage del modulo FARE famiglia . . . . .	6
Il Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.) per l'equipe della RSA di Gabbiolo . . . . .	12
L'atteggiamento convalidante: la nostra esperienza al corso di 1° livello . . . . .	16
Pet Therapy . . . . .	17
Cara carta addio! . . . . .	21
Florence Netwok . . . . .	23
Il passaggio da insegnante ad educatore professionale . . . . .	24
Progetto di stimolazione cognitiva . . . . .	28
In vista dell'estate... qualche idea per i residenti del Nucleo ARCOBALENO . . . . .	30
Anno giubilare 2015/2016: una proposta della diocesi per i malati, gli anziani, i loro famigliari e operatori . . . . .	31
Safety Support . . . . .	33
Monitoraggio degli standard di qualità relativo all'anno 2015 . . . . .	35
I nuovi ragazzi del Servizio Europeo di Volontariato si presentano . . . . .	39

Gruppo di redazione:

Giancarlo Fumanelli • Michele Gretter • Claudia Offer • Lorenza Rossi • Debora Vichi

## Riflessioni sul "nuovo welfare"



**P**roprio in questi giorni, leggendo le notizie e parlando anche al di fuori del contesto lavorativo, spesso mi ritorna in mente il vecchio 'adagio' latino: 'mala tempora currunt'. Viviamo in tempi difficili e di criticità. In particolare, per quanto ci riguarda, nei confronti dell'incremento nel numero degli anziani e della collegata crescita delle esigenze di cura e assistenza in grado di garantire una qualità dei vita dignitosa nell'ambito della comunità ristretta (famiglia) e allargata (quartiere, circoscrizione, comune...).

Parallelamente il percorso di studio e di lavoro che mi ha sempre fatto apprezzare la storia, non dei potenti e dei re, ma della gente e dei popoli, mi riporta anche un altro 'adagio' latino che consociamo: 'historia magistra vitae'. La storia ci insegna e ci guida nella vita.

Ancora alla fine del medio evo "le carte di regola" delle comunità prevedevano di farsi carico dei poveri e degli ammalati.

Questo non solo ha sempre segnato, tenuto conto della radicata presenza della fede religiosa cattolica nella nostra comunità, l'attenzione e la presa in carico innanzitutto da parte delle famiglie di queste situazioni nel loro ambito, ma ha anche originato, nel tempo, azioni ed interventi sia di singoli (lasciti e donazioni) che della comunità stesse. Patrimoni, rendite, atten-

zioni e dedizioni ai 'poveri e agli ammalati' con le congregazioni di carità, le opere pie.

Oggi rimane ancora validissimo e sentito il criterio/principio sociale e morale della presa in carico dei 'poveri e degli ammalati', anche se, nel tempo, e soprattutto negli ultimi decenni, la comunità, attraverso le regole adottate dal pubblico (Stato, Regioni, Province e Comuni) per le due 'categorie', sono stati istituiti comparti diversi a peculiari: il versante sanitario con istituzioni appositamente create e il versante socio assistenziale con altre istituzioni specifiche.

Ma più che mai, leggendo e vivendo le situazioni di criticità di cui ho appena parlato, ritorna impellente l'opportunità/necessità di ricomprendere e affrontare organicamente, come una volta, le condizioni di disagio fisico e sociale per poterle affrontare adeguatamente.

Infatti quanto stiamo investendo nell'opera di integrazione fra sanitario e socio assistenziale, quanto riteniamo ormai irrinunciabile che le forze e le risorse presenti possano essere impiegate insieme per poter dare una risposta efficace ai 'nuovi - vecchi' bisogni!

Tempo fa ho avuto occasione di fare un viaggio studio in Finlandia. Lì il pubblico (lo Stato), che potremo tradurre nel concetto di comunità, si prende carico del

welfare (dello stare bene, vivere bene) dei cittadini, senza suddivisioni istituzionali fra comparto sanitario e comparto socio assistenziale.

È evidente che la nostra storia italiana e trentina è diversa e deve tenere conto di situazioni e contesti consolidati e presenti, però sempre di più credo che, progressivamente e con i dovuti accorgimenti e coinvolgimenti, siamo tenuti a porci l'obiettivo di ritornare a prenderci carico organicamente, prima di tutto come cittadini e, di conseguenza, come comunità - Stato - Provincia delle condizioni degli attuali 'poveri e ammalati' che possono essere intercettati come cittadini/persona non solo in difficoltà economiche, ma di ben essere e ben vivere nella comunità in condizioni di salute intesa non solo come assenza di malattia, ma come stare bene con se stessi e con gli altri.

Quello di cui oggi si sta discutendo e su cui siamo chiamati e prendere decisioni e posizioni, è, sotto questo aspetto, un 'come' arrivare all'obiettivo di ricomporre e farsi carico organicamente delle situazioni di disagio - non stare bene.

Sono convinto che noi siamo una gente abituata a mettersi in gioco, lavorare, faticare, discutere, ma anche concludere e che, su questo aspetto, arriverà a prendere decisioni adeguate, anche se non pregiudizialmente indolori.

## Avvicinandoci al bicentenario 2017



«**L**a carestia del 1816 ed il crescente pauperismo diedero origine alla Pia Casa di Ricovero, che fu fondata nel 1817 dalla filantropia dei cittadini di Trento. La sua prima organizzazione, avvenuta nel 1821, la destinava ad asilo dei soli poveri vecchi, od impotenti al lavoro, d'ambo i sessi del Comune di Trento. Estese le proprie finalità all'assistenza di fanciulli inabili al lavoro e di inabili con pensione d'invalidità. In seguito la Pia casa di Riposo fu trasformata nell'istituzione di pubblica assistenza e beneficenza Civica casa di riposo, che si specializzò nei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, residenziali, semi-residenziali e domiciliari, per persone anziane e non autosufficienti.»

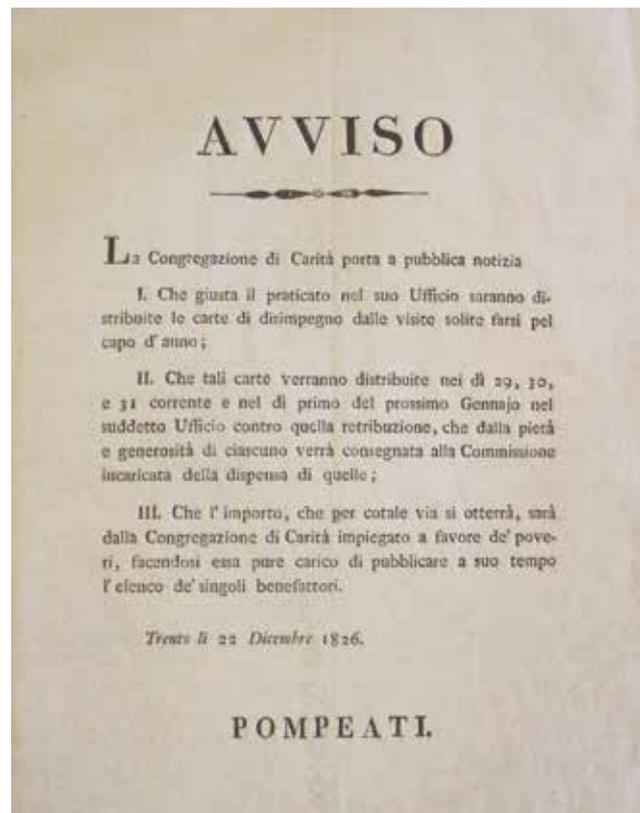
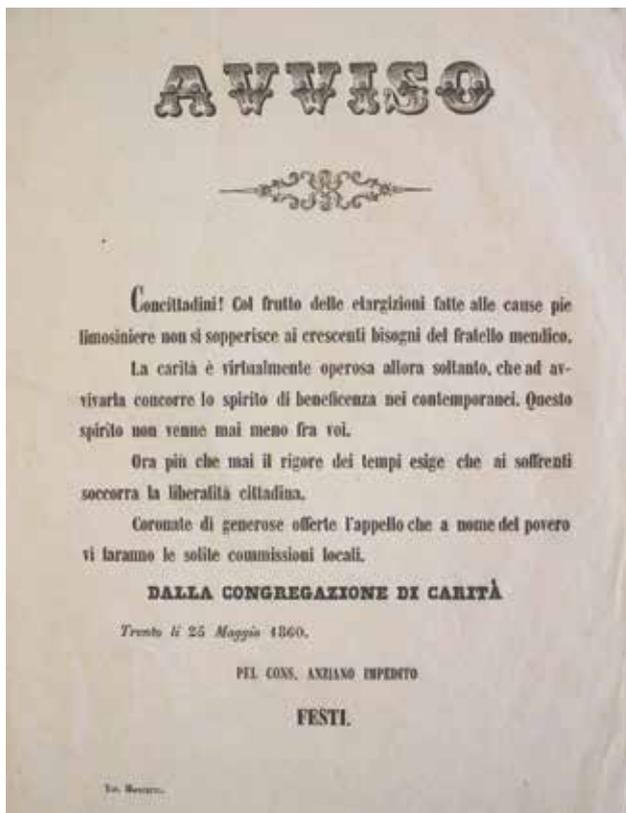
Così comincia lo Statuto della Civica di Trento, struttura che si sta rapidamente avvicinando a festeggiare i duecento anni d'attività. Ma com'era la nostra città ad inizio '800, quando alcune persone di buon cuore decisero di creare un ospizio per i meno abbienti?

Era sicuramente un periodo molto confuso: dopo un'avventura durata otto secoli, infatti, nel 1801 a seguito della conquista francese, il Principato Vescovile di Trento venne secolarizzato (ovvero tolto dal potere religio-

so) ed incorporato nel Regno di Baviera. Terminato la parentesi napoleonica, il Congresso di Vienna decise l'assegnazione del Trentino all'Impero asburgico. La popolazione di allora era per la stragrande maggioranza composta da agricoltori, con il loro piccolo terreno da coltivare oppure artigiani; l'agricoltura, generalmente di sussistenza, permetteva di tirar avanti in qualche modo, anche se qualche annata particolarmente avversa poteva mettere in ginocchio le fasce più deboli della popolazio-

ne. Così accade nel 1816: «L'anno senza estate, conosciuto anche come l'anno della povertà, durante il quale gravi anomalie al clima estivo distrussero i raccolti nell'Europa settentrionale [...] Oggi si ritiene che le aberrazioni climatiche furono causate dall'eruzione vulcanica del Tambora (Indonesia), avvenuta dal 5 al 15 aprile 1815, eruzione che immise grandi quantità di cenere vulcanica negli strati superiori dell'atmosfera. [...] Nel maggio 1816 il ghiaccio distrusse la maggior parte dei raccolti. Furono comuni rapide ed improvvise variazioni di temperatura. Come risultato, vi fu un notevole incremento dei prezzi dei cereali. L'Europa, che stava ancora riprendendosi dalle guerre napoleoniche, soffrì per la mancanza di cibo: in Gran Bretagna e in Francia vi furono rivolte per il cibo e i magazzini di grano vennero saccheggiate (fonte Wikipedia).»

Di fronte ad una situazione già difficile, che spinse un buon numero di trentini a tentare la via del mare, per cercar fortuna "en Merica" (anche se l'esodo maggiore si registrò nell'ultimo quarto del XIX secolo), affrontando lunghi viaggi pieni di rischi prima in treno e poi per nave, il



podestà Giovanelli e gli amministratori di Trento si trovarono ad affrontare il problema della crescente povertà. Alcuni cittadini, su esempio di strutture analoghe presenti nell'impero asburgico o nei vari regni italiani, s'adoperarono per costituire la **Pia Casa di Ricovero e d'Industria di S. Lorenzo** (denominazione data allora all'attuale Civica), seguendo questi principi: «*L'istituzione della pia casa di ricovero e d'industria [...] ha per iscopo di servire d'ospizio e caritatevole asilo all'indigente e miserabile d'ogni sesso incapace per imperfezione di corpo o di salute, o svigorito per inedia e disagi, o per età a mantenersi da per sé, di ricoverarlo fino a quanto gli rimarrà di vita, vestirlo, ed occuparlo in proporzione e a grado delle sue forze fisiche e mentali* (fonte *Annali di studi universi-*

*tari, 1835).*» La prima sede dell'ospizio venne collocata in un'aula del convento dei frati a ridosso dell'attuale tempio Civico di S. Lorenzo, allora separato dal resto della città dal letto dell'Adige. Nel 1849 ci fu il primo trasferimento della sede presso un'ala dell'ex convento dei cappuccini di Santa Croce (immediate vicinanze

dell'ex ospedale Santa Chiara). Come si riesce a capire dai proclami fatti dal podestà di allora (**foto, fonte Biblioteca comunale di Trento, Sala Trentina di Via Roma**), la struttura viveva grazie alla solidarietà di privati cittadini, sia offerte, che lasciati...

*continua nel prossimo numero*

## NOTIZIE IN BREVE

### AVVISO PER I DIPENDENTI DELLA CIVICA:

**Acquisto abbonamenti individuali annuali per il trasporto pubblico urbano di Trento con lo sconto del 10% sul prezzo di listino.**

Si rende noto che è attiva fino al 31.12.2016, la convenzione con Trentino Trasporti Spa per l'acquisto, da parte dei dipendenti della Civica, di abbonamenti individuali annuali per il trasporto pubblico urbano di Trento con lo sconto del 10% sul prezzo di listino. Per poter usufruire di tale sconto si prega rivolgersi agli uffici segreteria o u.r.p. (Mara e Loretta) presso la RSA San Bartolomeo per il rilascio dell'attestazione.

# FARe 2016:

## BACK-STAGE DEL MODULO FARe FAMIGLIA

*Riconoscere la sofferenza per ritrovare la speranza*



Il modulo FARE FAMIGLIA nasce dall'incontro di quattro servizi (pubblici) che si occupano di cura sul territorio trentino: la Civica di Trento APSP, il Servizio Sociale del Comune di Trento, l'Unità Operativa di Psicologia Clinica e l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari.

La storia di questo progetto inizia nell'estate del 2015 ed è una storia che mi piace definire *serendipica*. Tutto si mette in moto a partire da un incontro tra la



Civica di Trento e il Servizio Salute Mentale, un incontro attivato dalla curiosità, da parte della Civica, di sapere qualcosa in più del progetto FARE 2015 realizzato dal Servizio Salute Mentale. La motivazione di fondo è quella abbastanza tipica nell'ambito della cultura organizzativa del miglioramento: conoscere un'esperienza di altri per cogliere qualche spunto utile da trasferire nella propria realtà. Il Servizio Salute Mentale accoglie immediatamente la richiesta e manifesta una grande disponibilità a raccontarsi. L'incontro è stimo-

lante, ricco di spunti e di idee. Fin da subito, complice anche la capacità immaginativa del direttore del Servizio Salute Mentale, si delineano i contorni di una possibile futura collaborazione sull'edizione 2016 del progetto FARE, con l'ipotesi di aprirsi anche ad altri servizi. In questo senso, dunque, questa è una storia *serendipica*: all'inizio, ci siamo messi in viaggio con un'intenzione, alla ricerca di un'idea per migliorare e innovare il nostro modo di fare formazione; durante il viaggio, abbiamo scoperto un mondo nuovo, inatteso, che



ze e di evidenziare le comunanze. Lo sforzo richiestoci dal compito è stato quello di re-interpretare la nostra specificità, portando in primo piano gli elementi di legame e lasciando sullo sfondo le differenze, per poterci incontrare in una terra di mezzo ancora da individuare. In avvio, durante i primi incontri, abbiamo faticato a capire cosa stava davvero accadendo: quale viaggio stavamo iniziando insieme? E verso quale meta? Idee e pensieri erano posti nel gruppo con un po' di diffidenza, di incertezza, perché quello che stavamo facendo era un po' nuovo per tutti. Un modo diverso

ci ha portati a definire un'intenzione nuova, quella di spogliarci dall'isolamento specialistico che sottolinea le differenze che ci identificano, per approdare sul terreno della condivisione e della ricerca delle comunanze che ci uniscono. Serendipità. Nel giro di pochi mesi, a partire da settembre 2015, i rappresen-

tanti dei quattro servizi (Servizio Salute Mentale, Civica di Trento APSP, Servizio Sociale del Comune di Trento, Unità Operativa di Psicologia Clinica della APSS) si sono seduti attorno a un tavolo con l'obiettivo di costruire, insieme, un racconto sulla cura e sulla presa in carico, un racconto unitario, capace di valorizzare le differen-



di conoscersi e parlarsi, che non partiva più dal vertice della competenza professionale, ma da una prospettiva destrutturata, non definita, orientata alla ricerca di un senso condiviso in grado di fornirci un'identità come gruppo, a partire dalla comprensione della nostra identità come singoli, spogliati, ciascuno, della maschera protettiva assicurata dalla competenza specialistica.



rato l'energia operativa e mano a mano che gli incontri si sono susseguiti, si è chiarito sempre di più all'interno del gruppo il senso dell'esperienza che stavamo attraversando. Ci siamo interrogati sulle comunanze e sulle differenze e questo ci ha aiutati, progressivamente, a definire meglio noi stessi e i nostri servizi in relazione al compito al quale ci eravamo in qualche modo chiamati.

Il gruppo è stato molto *mobile* durante i primi incontri: persone nuove che entravano e altre che uscivano, sostituzioni tra colleghi e partecipazioni temporanee hanno caratterizzato il gruppo di progetto lungo il percorso. Ai tavoli di progetto si sono seduti anche familiari e utenti, inizialmente solo del Servizio Salute Mentale, successivamente anche della Civica. Il loro contributo è stato prezioso per giungere all'individuazione dell'obiettivo comune. La domanda di una familiare, durante uno dei primi incontri del gruppo, ha di fatto esplicitato l'incertezza e il disorientamento che tutti stavamo un po' vivendo: "Ma qual è il senso? Qual è lo scopo di questo progetto?". Ricordo questo passaggio come uno dei più determinanti per il progresso del gruppo. La domanda, apparentemente semplice (ma non banale), ci ha spiazzati. C'è stato un momento di silenzio, ci siamo guardati, abbiamo sorriso, forse anche con un po' di imbarazzo, non certo per la domanda, ma perché la risposta non era affat-

to scontata. La domanda ci aveva messi di fronte alla necessità ineludibile del confronto per trovare una risposta adeguata, non tanto verso chi aveva posto l'interrogativo, ma nei confronti di noi stessi, del gruppo di lavoro, della nostra identità. La domanda ci ha richiamati a un confronto esplicito sul significato di ciò che stavamo facendo e ci ha permesso, quindi, di incontrarci *operativamente*, di comprendere "chi eravamo" e di poter esprimere, così, una reale *capacità progettuale* fino a quel momento ancora sopita. La domanda ha libe-



La centralità della famiglia è stato il gancio che abbiamo riconosciuto come filo rosso del nostro racconto, l'elemento di connotazione comune a tutti e quattro i servizi, seppur nella





differenza dei bisogni a cui ciascuno risponde. Da qui, il passo successivo è stato in qualche modo più semplice. Abbiamo ripercorso, attraverso la socializzazione delle esperienze e delle conoscenze di ciascuno, il viaggio che le famiglie compiono prima di approdare a un servizio, durante la fase di permanenza al loro interno e al momento dell'uscita. A partire da questa tracciatura *"ideal-tipica"* (come tutte le generalizzazioni, anche questa è inevitabilmente parziale e ci sono molte esperienze che si discostano da questo percorso), abbiamo in-

dividuato nove diversi momenti cruciali di questo viaggio nel disagio e nella ricerca di aiuto, che si sono trasformati in altrettanti incontri tematici. Come nelle edizioni precedenti del FARE, la modalità di realizzazione degli incontri riconosce il protagonismo assoluto delle persone che hanno un'esperienza da raccontare: utenti, familiari, operatori o volontari disponibili a raccontare e a raccontar-si, condividendo con gli altri un pezzo del loro percorso di vita. Il significato profondo della parola *"esperto"* si realizza pienamente all'interno di



questo progetto: “esperto” è chi ha fatto esperienza e agli esperti viene data la parola.

Ogni storia è un’opportunità per scoprire qualcosa in più su noi stessi: per comprendere o riconoscere un proprio bisogno, una propria domanda o anche solo un proprio sentire, ma anche un’opportunità per comprendere la grandezza della natura umana, fragile e forte nello stesso tempo, soggetta a malattia e declino, ma capace di reazione,

di adattamento, di ricostruzione, di nuova progettualità. L’essere umano non è fatto di aut-aut, non è etichettabile, definibile, ad esempio, come *malato* o *non malato*. È l’*et-et* che definisce la natura umana, ossia la co-presenza di malattia e salute, di forza e debolezza, di dolore e sollievo, di sofferenza e speranza. Resilienza. Siamo esseri resilienti, capaci di assumere nuove forme e di ritrovare, all’interno di noi stessi e con l’aiuto degli altri, grandi

risorse di cui siamo solo appena consapevoli.

Il racconto del back-stage, del dietro le quinte del modulo FARE Famiglia si conclude qui, con il lieto fine della realizzazione degli incontri, che inizialmente ci sembrava essere un’impresa quasi impossibile. Non ci accontenteremo, però, della chiusa favolistica del “...e vissero tutti felici e contenti” e ci impegneremo per considerare questo primo traguardo come l’inizio di un nuovo viaggio.

**H**o partecipato tra il pubblico a più incontri del progetto FARE Formarsi assieme responsabilmente nel modulo “FARe Famiglia Riconoscere la sofferenza per ritrovare la speranza”. Direi che il sottotitolo di questa iniziativa rispecchia il contenuto degli incontri e la sensazione che credo la maggior parte dei presenti respira al termine di ogni appuntamento.

Il format degli incontri prevede che testimonianze di esperti “istituzionali” si alternino a testimonianze di esperti “di sofferenza vissuta” e che vengano descritti percorsi di riconoscimento del disagio, di avvicinamento ai servizi, di presa in carico, di ricerca di soluzioni, condivisi attraverso percorsi dove l’utente è al centro e all’utente viene dato un valore in parte nuovo, in un’ottica diversa.

“Si è aperta una finestra con un familiare” detto da un operatore, “ho potuto aprire una porta”, “si è aperta una strada,” “essere luce per l’altro” riferito da più persone che hanno avuto a che fare con la sofferenza, sono più espressioni che mi hanno veramente colpito.

Ho ascoltato varie storie, storie di vita con momenti di particolare disagio e sofferenza dove il senso di impotenza, il dolore, la fatica, la sopportazione erano fortemente presenti. Ho sentito trasparenza, desiderio di condividere senza maschere i nostri aspetti personali e familiari più intimi combattendo così lo stigma della malattia e del disagio.

Ho sentito il desiderio di lottare per trovare delle strategie, la fatica di lasciarsi “plasmare” dalla sofferenza e dalle energie che escono, forse dalla disperazione, ma che fanno sì che si cerchino soluzioni, che se non riescono a risolvere il disagio, lo affrontano affrontandolo. Qualcuno è arrivato nel proprio doloroso cammino a riconoscere che la persona portatrice di disagio è stata ed è un’opportunità per riconoscere le priorità nella vita.

Ho visto l’impegno di dirsi le cose che tra utenza e servizi, tra servizi, sono da migliorare non nascondendo resistenze, fatiche, insoddisfazioni e criticità.

Infine sono state significative più esperienze di familiari/utenti che, dopo un cammino personale di accettazione della malattia/del bisogno, hanno messo a disposizione il loro tempo e la loro esperienza ad altre famiglie, diventando risorsa e supporto per i servizi nell’ottica di un’attivazione personale e di un sano protagonismo.



Lorenza Rossi

# 1

## FARE FAMIGLIA RICONOSCERE LA SOFFERENZA PER RITROVARE LA SPERANZA

La sofferenza non è solo di chi vive in prima persona il disagio ma anche di chi sta vicino e si propone di essere d'aiuto e diventare risorsa: questo presuppone un percorso graduale in cui anche i Servizi giocano un ruolo importante.

- GIOVEDÌ 17 MARZO**  
**INCONTRO ZERO - PARLIAMO DI FAMIGLIA. PERCHÈ?**  
🕒 dalle 17.00 alle 19.00 📍 Sala conferenze - Fondazione Caritro
- GIOVEDÌ 24 MARZO**  
**QUANDO LA SOFFERENZA METTE A DISAGIO LA FAMIGLIA**  
🕒 dalle 17.00 alle 19.00 📍 Sala conferenze - Fondazione Caritro
- MERCOLEDÌ 30 MARZO**  
**I PASSI CHE LA FAMIGLIA PUÒ FARE NEL CHIEDERE AIUTO**  
🕒 dalle 17.00 alle 19.00 📍 Sala conferenze - Fondazione Caritro
- MERCOLEDÌ 6 APRILE**  
**COME I SERVIZI RISPONDONO AI BISOGNI DELLA FAMIGLIA**  
🕒 dalle 17.00 alle 19.00 📍 Sala conferenze - Fondazione Caritro
- MERCOLEDÌ 13 APRILE**  
**IL CAMMINO DELLA FAMIGLIA NEI PERCORSI DI CURA**  
🕒 dalle 17.00 alle 19.00 📍 Sala conferenze - Fondazione Caritro

- MERCOLEDÌ 20 APRILE**  
**PROTAGONISMO E PARTECIPAZIONE ATTIVA**  
🕒 dalle 17.00 alle 19.00 📍 Sala conferenze - Fondazione Caritro
- MERCOLEDÌ 11 MAGGIO**  
**QUANDO GLI ALTRI DIVENTANO FAMIGLIA**  
🕒 dalle 17.00 alle 19.00 📍 Sala conferenze - Fondazione Caritro
- MERCOLEDÌ 18 MAGGIO**  
**AFFRONTARE L'ADDIO: FAMILIARI CHE CI LASCIANO**  
🕒 dalle 17.00 alle 19.00 📍 Sala conferenze - Fondazione Caritro
- MERCOLEDÌ 25 MAGGIO**  
**COMUNICARE: COME DICO COSA**  
🕒 dalle 17.00 alle 19.00 📍 Sala conferenze - Fondazione Caritro

📍 SALA CONFERENZE - FONDAZIONE CARITRO | Via Calepina, 1 - Trento

**GIOVEDÌ 9 GIUGNO**  
**LA FESTA DEL FARE FAMIGLIA**  
UN'OCCASIONE PER RITROVARSI E VALUTARE ASSIEME L'ESPERIENZA  
Giovedì 9 giugno a partire dalle 16.00 - Servizio di salute mentale di Trento  
Via S. Giovanni Bosco 10 - Per ulteriori informazioni chiama lo 0461 902876

7

# *Il Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.) per l'equipe della RSA di Gabbiolo\**

**L**e varie figure professionali presenti nell'equipe di Gabbiolo sono state chiamate a riportare il significato che riveste per loro il momento della riunione per il Piano Assistenziale Individualizzato per gli ospiti. A questo proposito sono stati sollecitati a rispondere a due domande:

## **A che cosa serve il Pai a me come professionista?**

**Irene** PAI: piano assistenziale individualizzato; come medico, lo considero un'occasione "ufficiale" di confronto con le varie figure professionali operanti all'interno dell'ente; una modalità di scambio di opinioni e punti di vista tutti ovviamente riguardanti l'ospite. Durante il Pai ho la possibilità di acquisire informazioni non prettamente mediche sull'ospite e di "conoscerlo" un po' di più anche in quegli ambiti che esulano dalla mia professione (abitudini di vita, socializzazione, interessi...). Inoltre è per me un'occasione "formativa ed informativa" che mi permette di fornire informazioni clinico / sanitarie riguardanti le patologie da cui è affetto l'utente e che posso quindi "giustificare" e chiarire comportamenti di quest'

ultimo altrimenti non capiti. Quindi, il Pai come momento di confronto, momento decisionale condiviso e, non ultimo, momento ed occasione per "imparare" nuove nozioni magari fino a quel momento non particolarmente chiare e chiarite.

**Lorenza** Nella riunione di verifica/condivisione del Progetto Individualizzato degli ospiti, il mio compito è quello di condurre e facilitare la riunione stimolando le varie figure professionali all'integrazione per il miglioramento della presa in carico dell'ospite. Il Pai non diventa solo un momento statico ma è un percorso circolare che parte dalla riunione per progettare un lavoro, e riporta anche nella riunione elementi di verifica degli interventi ed eventuali riadeguamenti. Nei confronti della famiglia e dell'ospite il coordinatore ha il compito di accoglienza, fin dalla prima fase di contatto telefonico, e di facilitazione della presenza alla riunione. Durante l'incontro vi è la ricerca della valorizzazione del punto di vista della famiglia (per l'ospite) al fine di creare le condizioni favorevoli per un confronto costruttivo e una efficace condivisione degli obiettivi.

**Silvia** Il Pai è uno strumento di lavoro, che permette a ciascuna figura professionale dell'equipe di osservare l'ospite dal proprio punto di vista, individuando diverse sfaccettature della persona. Durante il Pai vengono messi in luce i problemi e i bisogni specifici dell'ospite. Vengono declinati obiettivi e interventi che ogni figura deve perseguire rispetto alle proprie aree, definiti i tempi e gli indicatori di verifica. Ogni professionalità in questo iter progettuale porta le sue competenze, valutando i bisogni dell'ospite e costruendo su di esso un progetto indirizzato alla risposta ai suoi bisogni. È la persona al centro dell'intervento, con le sue peculiarità, storia autobiografica, con le sue abitudini ed esigenze che vanno il più possibile preservate affinché la permanenza in struttura, sia un percorso sereno ed accogliente. Il Pai è per l'educatore professionale anche un ottimo strumento di condivisione, luogo di scambio e confronto multidisciplinare.

**Nicola** A me il PAI serve per confrontarmi con le altre figure professionali circa le situazioni prese in carico in RSA. È importante anche per acquisire informazioni sull'andamento dell'in-

\* Hanno offerto il proprio contributo: **Irene** Toller medico, **Lorenza** Rossi Coordinatrice socio sanitaria, **Nicola** Bosetti Assistente sociale, **Antonella** Gazzina Fisioterapista, **Gina** Pensato Infermiera, **Silvia** Camin Educatrice professionale, **Sonia** Nicoletti Operatrice socio sanitaria, **Sonia** Donati Coordinatrice di nucleo, **Maria Pia** Prada Coordinatrice di nucleo.

serimento dei nostri residenti, dato che, seguendo io due strutture e un numero potenziale di 180 residenti, mi è difficile vivere la loro quotidianità e, quindi, acquisire in prima persona elementi di comprensione e valutazione della complessità delle loro situazioni. Il PAI costituisce anche un luogo in cui condividere decisioni che concernono aspetti trasversali della vita dei nostri residenti, così come decisioni che riguardano dimensioni del mio specifico professionale, ma che hanno necessariamente riflessi e ripercussioni sulle altre aree professionali.

**Antonella** Il pai è l'unico momento formale in cui è possibile trovare assieme i rappresentanti di tutti i servizi (sempre che siano presenti), pertanto secondo me, se sfruttato bene, è un momento utile per vari motivi:

- per conoscere le valutazioni delle altre figure professionali, anche ciò che non si trova in consegna;
- per capire quali ragionamenti fanno le altre figure rispetto all'ospite e alla sua presa in carico;
- per chiedere spiegazioni alle altre figure se qualcosa non è chiaro;
- per contribuire, con la mia valutazione, a definire il quadro psicofisico dell'ospite e l'eventuale obiettivo realistico;
- per capire come vive l'esperienza il parente (qualora sia presente), rispetto alle sue aspettative per l'ospite, per raccogliere eventualmente altri elementi biografici non ancora noti, per rispondere a sue richieste;

- per informare il parente, che non fosse presente in altri momenti, rispetto alla situazione dell'ospite e ai suoi bisogni.

**Gina** Obiettivo primo, quello di non dare un servizio all'utenza in maniera indistinta, ma estrapolando l'individuo singolo, si pone nell'ottica di poterne cogliere le specifiche fragilità e singoli bisogni emergenti e di darne soddisfazione.

È una logica di gruppo, l'individuo non è un blocco monolitico, esso è caratterizzato da mente, corpo ed ambiente.

Le specifiche fragilità che lo conaturano, possono essere fisiche, cognitive, relazionali, affettive, ambientali, ecc. ecc...

Lo sguardo che cade su di esso, quindi, non può che essere di tipo multidisciplinare e multi professionale, poiché, come detto sopra l'individuo è multidimensionale.

Ad un infermiere serve a dar conto delle terapie in atto, delle modalità di assunzione dei farmaci e di problemi specifici a rilevanza infermieristica, coadiuvando col medico e le altre figure che fanno parte dell'equipe, incrociando le proprie competenze professionali al fine di soddisfare il/i bisogni individuati per l'utente.

**Sonia** D. Vivo il momento del pai come un momento di confronto tra le varie figure professiona-

## NOTIZIE IN BREVE

### INTERVENTO 19 ANNO 2016

Per il 2016 alla **COOPERATIVA VENATURE** è stata affidata la realizzazione del progetto per le attività sociali, nell'ambito dell'Intervento 19. L'attività è iniziata il primo aprile e terminerà il 28 dicembre.

A tutti gli operatori coinvolti in questa esperienza porgiamo un caloroso buon lavoro.



li, con l'ospite e con il parente. Confrontarsi secondo me non è necessariamente dirsi quanto siamo bravi a fare il nostro lavoro, confrontarsi significa anche dirsi quello che non va bene e le difficoltà che si riscontrano nel prendersi cura delle persone che ci vengono affidate, cercare delle soluzioni, delle strategie per adattare le esigenze organizzative alle esigenze dell'ospite. Durante la riunione pai infatti il centro di tutto è l'ospite e il suo benessere.

**Maria Pia** L'equipe multidisciplinare, costituita dalle figure professionali operanti all'interno della struttura RSA si riunisce con frequenza semestrale con l'obiettivo di stendere i Piani Assistenziali individualizzati degli ospiti Residenti PAI. Questo prevede la presenza e collaborazione dei famigliari per migliorare qualità dell'erogazione dei Servizi, bisogni primari e diffusione di informazioni finalizzate ad

elevare la qualità dell'erogazione VITA dei Residenti.

**Sonia** Il PAI dovrebbe essere il momento di massima condivisione tra le varie figure professionali, il momento in cui l'operatore presente, che comunque risulta essere la figura a maggiore contatto con l'utente, dovrebbe poter condividere le informazioni di cui si è venuti a conoscenza durante i momenti di vita quotidiana. Avendo ogni residente un proprio carattere ed un proprio vissuto, non si può agire in maniera standardizzata per ottenere i risultati che si vorrebbero. Proprio per questo l'operatore dovrebbe, come parte attiva, riportare i piccoli accorgimenti che si sono adottati per il vivere di tutti i giorni, ma dovrebbe anche condividere con il gruppo i problemi, i dubbi e le difficoltà che emergono nel quotidiano, in modo tale da poter trovare assieme risposte.

### A che cosa serve il Pai per l'ospite/famigliare?

**Irene** Momento di comunicazione ufficiale di ciò che all'interno della Struttura viene messo in atto al fine di garantire il meglio all'utente. Momento di ascolto, di condivisione, di analisi di eventuali criticità, occasione di conoscenza più attenta di ospite e familiare e, non ultimo, sostegno se presenza di difficoltà di gestione delle emozioni e dei rapporti sia con il proprio caro che con le figure operanti in Struttura.

Ricordiamoci che, al di là dei "bisogni di base", noi tutti siamo chiamati a soddisfare soprattutto il bisogno più difficile da capire e gestire: l'accettazione da parte di ospite e soprattutto di familiari di "dover affidare" in tutto e per tutto la propria esistenza o il proprio caro a persone estranee: sta a noi saper diventare parte della loro vita.

**Lorenza** Per il familiare il Pai è un momento formale (che integra tanti altri momenti informali) di sintesi del lavoro con l'ospite dove il familiare è chiamato ad esprimere come vede il proprio caro e quali sono le priorità che trova necessarie. Quando le condizioni lo permettono è lo stesso ospite che esprime direttamente i suoi vissuti e i desideri. Durante l'incontro l'equipe condivide obiettivi e interventi delle singole figure professionali e quale obiettivo/intervento viene individuato come principale in quel momento, fermo restando che ogni professionista porta avanti il proprio. L'equipe diventa occasione per il



**Il Lavoro di Equipe**

famigliare di porre domande specifiche ai vari professionisti presenti contemporaneamente, occasione che si dimostra essere molto apprezzata.

**Silvia** Il Pai è uno strumento che serve al familiare per conoscere meglio la situazione di salute e di benessere del proprio caro e per capire l'intervento socio-assistenziale proposto. Nel momento di scambio relazionale con l'équipe, il familiare può comprendere e condividere gli obiettivi e gli interventi esprimendo il proprio parere. Può chiedere dei chiarimenti e ricevere delle risposte immediate dalle diverse figure professionali. Il Pai è anche un momento delicato per il familiare, perché si parla della persona cara, che si trova spesso in una condizione di fragilità e di mutevolezza, dove il passare del tempo e la malattia incidono sulla condizione di salute. A volte il familiare condivide con l'équipe i suoi vissuti e gli aspetti emotivi legati al percorso del proprio caro. Questo aspetto ci dimostra come l'équipe multidisciplinare sia vicina alla famiglia fornendo un appoggio emotivo.

Il Pai per l'ospite è un momento importante in cui può esprimersi positivamente, a volte è un momento di sfogo di pensieri, a volte è visto come "un esame", perché essere nella posizione di colui che è osservato da altri dà l'idea di essere "valutati". Questo aspetto può portare la persona a sentirsi in una posizione privilegiata come protagonista ma anche di "difetto", per questo si cerca di colloquiare con l'ospite e di rendere questo mo-

mento meno formale ma di condivisione.

**Nicola** Per i residenti, ma, visto che nella maggior parte dei casi le loro condizioni psico-fisiche non lo consentono, soprattutto per i familiari, il PAI è un'occasione importante per potersi confrontare con tutte le figure professionali dell'équipe, riunitesi appositamente, chiedere come sta il proprio caro inserito, avere spiegazioni circa gli obiettivi e gli interventi che l'équipe si pone, portare critiche (più o meno costruttive); tutto questo in un contesto formale, istituzionale, laddove questa dimensione di formalità serve a dare ulteriore valore a quanto si decide e ci si impegna di fare.

**Antonella** Il momento del Pai per il familiare credo possa servire per capire che esiste un gruppo di professionisti che lavorano per l'ospite e ciò, in alcuni casi, serve per trasmettere sicurezza al parente.

Il pai è un'occasione per incontrare tutti, e per alcuni parenti è un momento utile per esprimere le proprie aspettative, o le problematiche, o per chiedere ulteriori spiegazioni al personale. Per altri parenti, che non amano confrontarsi con tutta l'équipe presente, il pai potrebbe non risultare così utile, infatti alcuni non desiderano partecipare, anche se vengono agevolati negli orari.

**Gina** Il PAI per il familiare è il momento di confronto con l'équipe e coinvolgimento dello stesso al fine di individuare il/i bisogni del proprio familiare. Da

esso si raccolgono il maggior numero di notizie, sanitarie, sociali, ambientali, relazionali ecc... al fine di ottimizzare il lavoro delle varie figure al soddisfacimento dei/del bisogno.

Coinvolgere il familiare, renderlo partecipe delle scelte, l'essere empatico col familiare stesso al fine di alleggerire, per quanto possibile, il suo coinvolgimento emotivo e cercare di rendere il meno traumatico possibile l'inserimento dell'ospite in una realtà che fino a poco prima non gli apparteneva.

Per l'ospite: il PAI è un processo dinamico che segue l'evoluzione nel tempo dell'ospite e dei problemi in struttura durante il soggiorno, può essere rivisto non solo a scadenza regolare ma ogni qualvolta evolve la situazione dell'ospite stesso.

L'ospite con capacità cognitive integre ha un ruolo significativo nella discussione del suo progetto, negli altri casi la stesura del PAI viene condivisa con la famiglia.

**Maria Pia** È fondamentale per conoscere la persona, per definire obiettivi ed attività per supportare la valutazione; ed è inoltre un importante Strumento di Comunicazione.

È scambio di opinioni progetto di vita per l'assistito.

Il Pai deve essere un documento sintetico di veloce lettura perché all'occorrenza tutto il gruppo di lavoro dovrà averlo a disposizione. come strumento per la gestione quotidiana del Residente. È in fine uno strumento di condivisione con i famigliari. Per dare il meglio del nostro operato!

## *L'atteggiamento convalidante: la nostra esperienza al corso di 1° livello*



**N**el corso del 2015 abbiamo conosciuto, attraverso due corsi Upipa, il metodo Validation, che ha catturato da subito la nostra curiosità professionale, in quanto ben risponde alla quotidianità di lavoro relazionale con la persona anziana, soprattutto con quella disorientata.

Ci è venuto spontaneo il desiderio di approfondire ed ecco quindi che ci siamo iscritte al corso di primo livello. Dopo la prima lezione siamo ritornate ancora più motivate: nel corso del 2016 affronteremo lezioni teoriche e ci eserciteremo sul campo, con la supervisione dell'insegnante, sarà un viaggio impegnativo di approfondimento e scoperta del metodo. Sarà sicuramente un'opportunità di crescita professionale e speriamo porti anche delle occasioni di ben-essere ai nostri residenti che ci aiuteranno a diventare operatori Validation.

*Cerchiamo di stuzzicare la curiosità e la voglia di conoscere anche nei lettori proponendo una breve descrizione del metodo Validation.*

È una tecnica di comunicazione con i grandi anziani, in particolare per coloro che sono disorientati, basata sull'empatia e sulla profonda accettazione del mondo interiore dell'altro. Ha un proprio sistema di classificazione delle fasi di disorientamento e tecniche specifiche per interventi individuali e di gruppo. Viene sviluppato

e messo a punto intorno agli anni '70 da Naomi Feil, gerontologa e terapeuta sociale. Il suo contatto continuo con quegli anziani che venivano isolati, perché troppo disturbanti, le ha dato l'opportunità di capire che a nulla serviva trattenerli nel "qui e ora". Essi, intrappolati in un altro mondo, si difendevano e necessitavano di ascolto e condivisione: Feil lavorando con loro ha scoperto che l'atteggiamento convalidante genera un canale comunicativo, spesso l'unico possibile, sul piano emotivo; i sentimenti della persona vengono legittimati e valorizzati e questo consente di accompagnare dignitosamente

attraverso il difficile percorso della malattia.

In sintesi il metodo Validation è costituito da:

- Un atteggiamento fondamentale di empatia;
- Una teoria sulla vita dei grandi anziani disorientati e con disturbi dell'orientamento, che aiuta a comprendere il loro comportamento;
- Tecniche specifiche di aiuto per ripristinare la dignità sia attraverso un approccio individuale sia attraverso un approccio di gruppo.

*“Sto cercando il passato per sciogliere i nodi negli specchi della mente”*

*da Looking for Yesterday di N. Feil*



## PET THERAPY

### LE ORIGINI

La sensazione che gli animali da compagnia riuscivano a costituire un valido supporto terapeutico risale a periodi molto lontani. Infatti, durante il processo di addomesticamento iniziato più di 20.000 anni fa, si è stabilita, tra l'uomo e l'animale, una forte "amicizia" affettiva ed emotiva. Già Ippocrate, 2400 anni fa, stabiliva che gli effetti benefici che si traevano dal cavalcare potevano combattere insonnia e ritemprare il fisico e lo spirito in situazioni che oggi definiremmo di "stress".

Agli animali, nelle antiche culture, venivano dati poteri soprannaturali e taumaturgici. Bisogna arrivare al diciottesimo secolo per vedere, nelle scuole anglosassoni, il risultato benefico esercitato dalla presenza di cani e gatti sull'umore e sulle condizioni di salute dei pazienti; in particolare, tener cura di questi animali consentiva a malati di mente di ottenere benefici e guardare al mondo esterno con equilibrio e interesse.

Nella seconda metà del diciannovesimo secolo un medico francese sperimentò l'ippoterapia in pazienti portatori di handicap neurologici e ne riportò dei risultati positivi.

Durante l'ultima guerra mondiale, animali da compagnia vennero adottati come supporto per diminuire i danni psicologici provocati a molte persone dalle guerre e da tutto ciò che ruota intorno ad esse.

La Pet Therapy è nata nel 1953 in America, ad opera del neuropsichiatra infantile Boris Levinson. Egli si rese conto che il suo cane offriva ad un bambino autistico, con cui stava lavorando, la possibilità di proiettare su di lui le proprie sensazioni interiori; ciò costituiva un'occasione di scambio affettivo, di gioco e rendeva più piacevoli le sedute.

Nel 1961 giunse a coniare il termine "Pet Therapy", oggi sostituito, più propriamente, in

italiano, da Interventi Assistiti dall'Animale e cioè: Terapie Assistite dall'Animale (T.A.A.), Attività Assistite dall'Animale (A.A.A.) e di Educazione Assistita dall'Animale (E.A.A.).

Da quel momento il mondo scientifico ha approfondito, studiato, ricercato il tema del rapporto uomo/animale, con fini terapeutici e assistenziali, nelle più svariate condizioni patologiche dell'uomo.

In base alla letteratura affer-





miamo che è possibile usufruire del rapporto uomo/cane per alleviare e curare alcuni aspetti della condizione di disabilità e disagio.

È stato infatti rilevato, da studi condotti già negli scorsi decenni e oggi comprovati da sempre più numerose esperienze, che il contatto con un animale, oltre a garantire la sostituzione di affetti mancanti o carenti, è particolarmente adatto a favorire i contatti inter-personali offrendo spunti di conversazione, di ilarità e di gioco. Occasione, cioè di interagire con gli altri per mezzo suo. L'animale può svolgere la funzione di ammortizzatore in particolari condizioni di stress e di conflittualità e può rappresentare un valido aiuto per pazienti con problemi di comportamento sociale e di comunicazione, specie se bambini o anziani, ma anche per chi soffre di alcune forme di disabilità e di ritardo mentale e per pazienti psichiatrici.

Ipertesi e cardiopatici possono trarre vantaggio dalla vicinanza di un animale: è stato infatti

dimostrato che accarezzare un animale, oltre ad aumentare la coscienza della propria corporeità, essenziale nello sviluppo della personalità, interviene anche nella riduzione della pressione arteriosa e contribuisce a regolare la frequenza cardiaca. Gli animali che vengono abitualmente coinvolti nella pet-therapy sono cani, gatti, criceti, conigli, asini, capre, mucche, cavalli, uccelli, pesci, delfini.

### **COSA È LA PET THERAPY?**

Quando si parla di Attività Assistite dagli Animali (AAA) si intende una nuova modalità di intervento a livello socio-assistenziale ed educativo che, nel rivalutare gli aspetti positivi del rapporto uomo-animale, ne detta le basi operative al fine di ottenere il mantenimento ed il miglioramento della salute dell'uomo. È dunque un aiuto, uno stimolo, un supporto che deriva dalla presenza ed in particolar modo dall'integrazione con un animale. Il risultato è una co-terapia dolce, non invasiva che, favorendo i meccanismi psicologici positivi che sono ingenerati dal rapporto con l'animale, ha una diretta conseguenza sulla salute dell'uomo.

Per Terapia Assistita dall'Animale, (TAA) si intende l'insieme di attività terapeutiche con uno scopo prefisso, un obiettivo chiaro e dichiarato. L'intervento assume quindi una professionalità che può essere incrementata dalla pianificazione e dalla documentazione ulteriore.

Gli interventi vengono organiz-

zati, attivati e valutati da una équipe di professionisti, quali: medico, psicologo, veterinario, operatore di pet-therapy, educatori, fisioterapisti.

### **OBIETTIVI**

La TAA è finalizzata ad un miglioramento delle condizioni fisiche, sociali ed emotive delle persone a cui è diretta, non si propone come metodo unico, infallibile, né in sostituzione di altre forme di terapia, bensì in affiancamento ad esse.

Gli obiettivi possono essere di vario tipo:

- fisici: miglioramento di abilità motorie, su sedia a rotelle e delle condizioni di equilibrio;
- di salute mentale: incremento delle interazioni verbali, delle capacità di attenzione, delle abilità ricreative, dell'autostima, riduzione dell'ansia e del vissuto di solitudine;
- educativi: ampliamento del vocabolario, potenziamento della memoria a breve e a lungo termine, maggiore padronanza di concetti come taglia, colore ecc...;
- motivazionali: stimolazione della partecipazione ad attività di gruppo e alle interazioni con gli altri.

### **INTRODUZIONE**

L'anziano ha bisogno di parlare, di relazionarsi, di raccontarsi, di dire la propria vita, spesso segnata dalle perdite. Accade però che stare di fronte ad un'altra persona possa creargli delle resistenze interne e difficoltà di esprimersi perché magari avverte o teme un possibile giudizio o critica.

Di fronte ad un cane o animale, l'anziano non vive questo disagio ma si sente immediatamente accolto e capito, perché l'animale ha un modo di comunicare estremamente semplice ed immediato, e quindi qualsiasi persona sente di potersi esprimere in libertà.

Quindi un amico a quattro zampe, mettendo in gioco il meccanismo psicoaffettivo e relazionale, riesce a farsi motore che pone in movimento una serie di aspetti che si erano arrugginiti col tempo. La necessità di relazione che dolcemente impone il cane, fa sì che la persona anziana sia costretta ad uscire dal suo guscio di solitudine per creare in qualche modo dei legami. Un aspetto sicuramente significativo per molte persone è quello della memoria, intesa come dato che rimette in moto, attraverso i ricordi, una serie di sensazioni e memorie legate alla sfera affettiva.

Molte persone, infatti, nella loro infanzia e giovinezza, possedevano un cane e ritrovarsi a distanza di anni a rivivere la gioia e l'entusiasmo che dà questa presenza fa scaturire e diventa un'esperienza vitale e gioiosa.

Il cane, inoltre, richiede una serie di attenzioni e cure che obbligano la persona a decentrarsi e prendersi cura dell'altro, stimolandola anche a fare una serie di movimenti ed azioni che quasi sicuramente in altre situazioni non farebbe.

I miglioramenti che si notano sugli anziani sono sicuramente quelli del tono dell'umore e un generale miglioramento dell'attività motoria.

## **PET THERAPY PRESSO RSA ANGELI CUSTODI**

Dal 2011 nella residenza di via della Collina si è provato ad introdurre questa nuova attività, con risultati positivi e di beneficio ai residenti: in particolare dal 2013 si sono sviluppati interventi di Pet Therapy assistiti dal cane a beneficio di ospiti della struttura da parte e in collaborazione con i ragazzi di San Patrignano "Cani da Vita" e in collaborazione con la fisioterapia della struttura.

In collaborazione e in condivisione con il servizio di fisioterapia si sono coinvolti una ventina di residenti per ogni ciclo di 20 incontri annuali. Queste persone si dividono in due gruppi: uno mira principalmente al raggiungimento di obiettivi di tipo relazionale, ed è rivolto principalmente a ospiti che, attraverso il contatto con l'animale, esprimono ricordi di vita passata e hanno beneficio per una maggiore tranquillità e serenità globale dell'indi-

duo; e l'altro mira ad obiettivi rivolti principalmente all'ambito motorio dove l'animale diviene strumento riabilitativo, per movimenti funzionali delle braccia, training deambulatorio (movimento funzionale del cammino), attività di rinforzo muscolare, di equilibrio ecc...

I criteri di valutazione hanno tenuto conto delle specifiche caratteristiche individuali di ciascuno.

Per lo svolgimento dell'attività sono coinvolti sempre due cani e a volte anche tre e di altrettanti conduttori cinofili.

Anche gli animali sono stati scelti in base a qualità specifiche come avere una forte socialità, un temperamento basso ed una buona tempra.

## **NELLO SPECIFICO PET THERAPY E ATTIVITÀ MOTORIA IN PALESTRA**

In particolare, in palestra, si è creata una stretta interazione tra il cane e gli ospiti, che in autonomia, comunicano i coman-



di che servono per il percorso. Dalla collaborazione con il servizio sociale è nata l'esigenza di lavorare più approfonditamente nell'ambito motorio, creando in palestra un percorso apposito, costituito da ostacoli, scale e percorsi stabiliti sia per la persona che per il cane.

In questo modo ogni partecipante può testare, dietro indicazione della fisioterapista, le sue capacità e, guidato dall'educatore cinofilo, stabilire una relazione duale e univoca con il cane che porta a termine gli esercizi che lui stesso gli indica. Succede così che, con grande soddisfazione degli operatori e, principalmente dell'anziano, questi superi i suoi limiti, motivato anche dal sentirsi utile e protagonista in prima persona con il cane.

In pratica questo comporta che, per esempio, persone che solitamente deambulano con grande fatica, la superino motivati dalla presenza del cane, necessitando di meno aiuto o di un ausilio che richiede maggiore autonomia del solito. O che persone che solitamente usano poco un arto compromesso lo integrino meglio nel movimento.

## Conclusioni

Si è visto che il rapporto con il cane può far sviluppare nel residente l'empatia, soprattutto se "guidato" a interpretare ciò che il cane "sente" e "comunica".

Si cerca quindi di ottenere sempre una maggiore apertura del residente coinvolto, il cane inoltre sprona ad una maggiore attenzione verso l'ambiente e le persone che lo frequentano,

consentendo così ai soggetti di parlare più del cane che dei propri problemi.

In ogni caso la convivenza con il cane o la sua presenza come intrattenimento, risulta comunque sempre fonte di divertimento e quindi di continua stimolazione mentale.

Il contatto fisico con l'animale ha spesso un effetto calmante ed alle volte può risultare propedeutico per le persone al toccare ed all'essere toccate e

comunque risulta un ottimo stimolo per l'attivazione motoria spontanea.

La presenza di un cane crea un generale entusiasmo nelle persone presenti che predispone alla curiosità e stimola all'interazione: qualcuno comincia a chiedere il nome del cane, ad accarezzarlo ecc..., svolge quindi una funzione socializzante perché tende ad ampliare e produrre le occasioni di contatto tra sé e gli altri.



### Informativa tecnica su Sanifonds Trentino

#### 1) Cosa è Sanifonds Trentino

- E' un Fondo sanitario integrativo, istituito dalle parti datoriali e sindacali in accordo con la Provincia Autonoma di Trento, allo scopo di rimborsare prestazioni sanitarie in via integrativa rispetto al SSP
- Da marzo 2016 - con l'attivazione della sede, della direzione e del sito internet - Sanifonds è a tutti gli effetti operativo
- E' il primo fondo sanitario in Italia articolato su base territoriale e non su scala nazionale: a livello nazionale il numero di cittadini assistiti da forme di sanità integrativa è stimato in 10 milioni

#### 2) Chi sono i beneficiari

- Ad oggi i beneficiari sono gli oltre 39.000 dipendenti del comparto pubblico
- Hanno **diritto all'iscrizione d'ufficio** - e quindi senza alcun obbligo di comunicazione formale né al datore di lavoro né a Sanifonds stesso - tutti i dipendenti - tutti i dipendenti con contratto a tempo indeterminato o con contratti a tempo determinato che coprano una durata di almeno 3 mesi anche "a cavallo" dell'anno solare

#### 3) Chi versa il contributo annuale che garantisce l'accesso a tutte le prestazioni del Nomenclatore

- Il contributo annuale - che è pari a 128 euro per lavoratore - viene versato interamente dal datore di lavoro; conseguentemente, il lavoratore non sopporta alcun onere

#### 4) Quali prestazioni sanitarie vengono rimborsate

- Il rimborso viene riconosciuto da Sanifonds all'assistito per le spese sanitarie sostenute a fronte di una o più delle 208 prestazioni incluse nel cosiddetto Nomenclatore tariffario, che contiene anche i massimali annui di rimborso per le suddette prestazioni:
- Sono ammissibili a rimborso le spese sostenute a partire dal 1° gennaio 2015

#### 5) Lo stato dell'arte del Fondo e i prossimi passi

- A seguito di questa informativa gli enti trasmetteranno a Sanifonds le liste complete degli iscritti
- L'iscrizione da diritto alle prestazioni **per eventi intervenuti a partire dal 1° gennaio l'anno 2015 (spese sostenute nel 2015) e per gli anni successivi di permanenza nel lavoro**
- Conseguentemente, subito dopo l'acquisizione delle liste degli iscritti, Sanifonds avvierà la **"Campagna Rimborsi 2015"**, ossia "aprirà" il cancello per il ricevimento e la liquidazione delle spese sanitarie 2015
- L'avvio della "Campagna rimborsi 2015" sarà comunicata via mail a tutti gli iscritti e sarà supportata da una capillare attività informativa finalizzata a illustrare le procedure per l'inoltro delle pratiche

#### 6) Per saperne di più sui contenuti di questa informativa

- A partire dal 25 marzo sarà on line il sito [www.sanifonds.tn.it](http://www.sanifonds.tn.it)
- Inoltre, da oggi fino al 13 aprile, Sanifonds mette a disposizione dei dipendenti del sistema pubblico i seguenti canali informativi:
  - Indirizzo di posta elettronica dedicato: [segreteria@sanifonds.tn.it](mailto:segreteria@sanifonds.tn.it)
  - Sportello informativo, attivo il mercoledì e il venerdì dalle 12.30 alle 17 nella sede provvisoria di Sanifonds c/o l'Ente Bilaterale Artigianato Trentino di via Comboni 13 ([clicca su http://sanifonds.youcanbook.me](http://sanifonds.youcanbook.me) per programmare con pochi click un appuntamento con la Direzione del Fondo)

## Cara carta addio!

**È** iniziato il conto alla rovescia per il superamento della carta nella Pubblica Amministrazione.

Non più scrivanie cariche di faldoni, non più labirinti di archivi con scaffali alti fino al soffitto, per i quali risulta fondamentale il possesso di elevate capacità di orientamento per ritrovare la via d'uscita. Non più ricerche lunghe e polverose di documenti diligentemente riposti negli appositi scatoloni ... Sarà vero?

Sembra proprio di sì. Dopo anni di tentativi, tra qualche mese tutta la documentazione dovrà viaggiare in digitale.

Dal punto di vista normativo siamo pronti. Sono stati pub-

blicati i decreti che dettano le regole tecniche su documento informatico, su firma digitale, su conservazione digitale, su gestione documentale.

Ma siamo pronti per davvero? Osservando la scrivania del mio ufficio sono costretta a dire sinceramente di no. Come si fa a rinunciare al piacere di tenere la carta in mano, di sottolineare, di evidenziare, di scarabocchiare ... Probabilmente, come spesso accade con i cambiamenti, dobbiamo solo trovare il coraggio di iniziare e poi apprezzeremo i vantaggi che deriveranno dal dover fare a meno della carta. Cerchiamo di raccogliere qualche informazione in più.

Sono state create l'**Agenzia** per l'Italia Digitale e l'**Agenda Digitale italiana**. L'Agenzia è stata istituita nel 2012, è sottoposta ai poteri di indirizzo e vigilanza del Presidente del Consiglio dei Ministri ed ha il compito di garantire la realizzazione de-



gli obiettivi dell'Agenda digitale italiana.

**L'Agenda Digitale Italiana** rappresenta l'insieme di azioni da porre in essere per arrivare alla completa digitalizzazione delle Pubbliche Amministrazioni.

In sintesi, le azioni previste sono le seguenti.



### I passi già compiuti:

- **marzo 2015:** fatturazione elettronica, con conseguente obbligo di inviare, ricevere e conservare le fatture in modalità elettronica, con la residua possibilità di emettere fattura cartacea nei confronti dei privati.
- **ottobre 2015:** obbligo di aggiornamento dei sistemi di Protocollo Informatico e di redazione del Manuale di Gestione Documentale, con la descrizione delle modalità adottate dalla P.A. per la gestione di tutti i documenti che produce e che riceve.



### I passi da compiere:

- **agosto 2016:** completa digitalizzazione dei documenti, con conseguente obbligo di gestione dei documenti con modalità elettronica e di completa dematerializzazione di ogni procedimento/processo, compresa naturalmente la documentazione sanitaria (cartella sanitaria elettronica).

Ciò significa che la P.A. non potrà più produrre documenti cartacei, ma soltanto informatici con firma digitale, da trasmettere tramite posta elettronica pec.

Sarà sicuramente così, e in gran parte lo è già, nei rapporti tra pubbliche amministrazioni o con i professionisti o con le imprese.

Sarà invece necessario continuare a stampare i documenti destinati ai privati sprovvisti di posta elettronica, ma la grande novità sta nel fatto che **il documento originale sarà solo quello informatico e il cartaceo una copia dell'originale.**

- **aprile 2017:** obbligo di adeguamento dei sistemi di conservazione dei documenti, per garantire la corretta conservazione e archiviazione digitale dei documenti informatici. I documenti informatici dovranno essere conservati

in forma digitale, in archivi informatici e non più fatti di scaffali e scatoloni.

Una vera rivoluzione, che la Civica di Trento ha iniziato ad affrontare con tutti i dubbi e le incertezze che accompagnano i grandi cambiamenti, ma anche con la speranza che il processo di digitalizzazione non rimanga fine a se stesso, ma consenta davvero alle Pubbliche Amministrazioni di togliersi finalmente di dosso la fama di elefanti della burocrazia.



Ai gentili ospiti della  
CASA DI RIPOSO  
CIVICA DI TRENTO  
VIA DELLA MALPENSADA, 156  
38123 TRENTO (TN)

Verbania, 6 maggio 2016

Cari amici,

esprimiamo la più sincera gratitudine a nome del Presidente Roberto Rabattoni, di tutti i volontari e collaboratori del Centro Aiuti per l'Etiopia Onlus, per aver risposto al nostro appello a sostegno della raccolta fondi

#### EMERGENZA CARESTIA SICCA'

Il Centro Aiuti per l'Etiopia Onlus promuove iniziative che hanno per obiettivo **lo sviluppo, l'istruzione, l'assistenza socio-sanitaria** a favore di bambini, ammalati e donne in Etiopia, Eritrea e Sudan.



Negli anni sono state realizzate scuole, centri di accoglienza per minori e disabili, ospedali, pozzi, ambulatori, refettori; sono state intraprese attività di promozione dell'istruzione, della salute materno-infantile e grazie all'iniziativa dell'adozione a distanza, è stato possibile aiutare a crescere e studiare centinaia di migliaia di bambini, molti dei quali oggi sono giovani adulti che hanno una famiglia.

L'obiettivo è quello di tradurre la solidarietà dei molti amici in interventi concreti, verificabili e soprattutto direttamente funzionali ai bisogni della popolazione.

**La vostra donazione – 382,72 euro - consentirà di attuare interventi di assistenza umanitaria per far fronte alla drammatica emergenza che sta colpendo la popolazione etiopica, primi fra tutti i bambini. Anche da parte loro**

**GRAZIE di CUORE!**

Centro Aiuti per l'Etiopia - Onlus  
Stefania Piazza

Quello che noi facciamo è solo una goccia nell'oceano, ma se non lo facessimo l'oceano avrebbe una goccia in meno Madre Teresa

**Centro Aiuti per l'Etiopia**

ADOZIONE A DISTANZA E INTERNAZIONALE - COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

Via Quarantadue Martiri 189 - 28924 Verbania (VB) Italia T. 0323 497320 F. 0323 583062 E. info@centroaiutietsiopia.it W. centroaiutietsiopia.it  
n.r. Reg. Regione Ass. di Volontariato n. 3849/96 - 07.10.1996 Codice fiscale 01261200030

## Florence Network

**G**iovedì 21 aprile 2016 sono venuti a farci visita gli studenti ed i docenti della Florence Network, una rete internazionale di 38 Università di infermieristica e di ostetrica, alla quale fanno parte 17 paesi europei tra i quali l'Italia. Una fra le università che rappresentano il nostro stato è l'Università di Medicina e Chirurgia di Verona, della quale fa parte l'Università di Infermieristica di Trento. Tale gruppo è nato per dare più visibilità a livello europeo alle università di scienze infermieristiche ed ostetriche e per favorire un confronto fra i piani di studio con l'obiettivo di migliorare la qualità della formazione e utilizzare il programma Erasmus per favorire lo scambio culturale.

La Florence Network ha deciso di organizzare, per la prima volta in Italia, il proprio meeting, presso l'Università di Medicina e Chirurgia di Verona con l'obiettivo di visitare alcune realtà ospedaliere e non, situate nella Provincia di Trento. La nostra RSA è stata quindi selezionata insieme ad altri reparti dell'Ospedale Santa Chiara di Trento (Villa Rosa, Pronto soccorso, nucleo elicotteri...) per essere meta della visita. La decisione di scegliere la nostra Rsa deriva dalla nostra dedizione alla formazione professionale, infatti annualmente ospitiamo studenti

infermieri, operatori socio-sanitari, fisioterapisti, tecnici della riabilitazione psichiatrica, assistenti sociali ed igienisti dentali e dalla nostra mission e vision basata sull'assistenza di qualità e centrata sulla persona.

Il gruppo di visitatori della Florence è rimasto molto stupito dalla bellezza e grandezza della residenza di San Bartolomeo, in particolar modo ha apprezzato molto il giardino e la disposizione dell'ambiente esterno.

La visita guidata alla Civica prevedeva una breve premessa ed introduzione generale delle strutture, la presentazione del nucleo Arcobaleno e la partecipazione ad attività fisioterapiche e sociali. Il gruppo è rimasto colpito dal grado di personalizzazione presente a più livelli nella nostra realtà, che va dall'ambientazione alla programmazione individualizzata delle attività. I visitatori hanno apprezzato

tantissimo il Nucleo Arcobaleno, in particolare la stanza multisensoriale, il sistema d'allarme all'avanguardia e la presenza dell'orto, strumenti e presidi che non vi sono nelle loro strutture assistenziali.

Il gruppo della Florence è abbastanza variegato, vi sono alcuni componenti che vengono dal Portogallo, altri dal Regno Unito e da Paesi nordici, nei loro paesi la maggior parte delle rsa sono private e non sono previste al loro interno figure specializzate quali fisioterapiste, educatrici e dietiste, per questo ritengono la nostra rsa un modello positivo e finalizzato alla qualità dell'assistenza.

La loro visita ci ha permesso quindi di conoscere realtà organizzative diverse dalla nostra ma anche di fare una piccola riflessione rispetto agli aspetti positivi della nostra rsa, visti da un interlocutore esterno ed esperto.



24<sup>TH</sup> ANNUAL MEETING  
FLORENCE NETWORK 2016

ITALIA

## *Il passaggio da insegnante ad educatore professionale*

**S**ignorina cosa si fa oggi? Prof. cosa facciamo oggi? Entrambe le domande sono rivolte a figure professionali diverse, l'educatore la prima e l'insegnante la seconda, ma esigono entrambe attenzione e soprattutto delle risposte. È partendo dalla Persona (individuo unico irripetibile, che possiede peculiarità, storia autobiografica, capacità e risorse, abitudini, libertà di scelta ed autodeterminazione) che desidero trovare le differenze e i punti in comune nel mio passaggio da Docente di Arte e Immagine ad Educatore Professionale presso l'APSP Civica di Gabbiolo. Avventura nuova e carica di significato che mi porta a ridefinire un ruolo e a sperimentarmi in un viaggio che ho colto con senso di responsabilità ed entusiasmo. Entrambe le figure professionali lavorano con la persona in due diverse direzioni e opposte fasce d'età,



ma agiscono nel difficile ruolo di "educare".

Ascoltare, comprendere le domande e le richieste, fornire dei chiarimenti, stare con...il ragazzo o l'anziano in momenti di difficoltà o di quotidianità significa porsi in una situazione di empatia, di ascolto e di accettazione incondizionata della persona (Approccio centrato sulla Persona di Carl R. Rogers). Accettazione ci porta alla parola congruenza, con le nostre

emozioni e con le difficoltà che la persona "in una situazione di svantaggio o fragilità" ci esprime. Essere congruenti significa anche rispettare il proprio pensiero e portarlo avanti con coerenza, riconoscere quello che vediamo e saper intervenire quando è opportuno, gestendo modi e tempi. L'azione educativa è sempre intenzionale, ponderata, progettata e centrata sulla persona e sui suoi bisogni espliciti o impliciti.

L'insegnante educa (dal latino educere "tirare fuori ciò che sta dentro") conoscenze e competenze che l'alunno deve possedere a fine del ciclo di studi, ma significa anche stare con gli alunni con disponibilità e apertura rispetto i bisogni dei singoli e del gruppo classe, favorendo un clima sereno e di collaborazione.

L'educatore "tira fuori" dall'anziano, quei bisogni interiori affinché vi sia data loro risposta,



da strumenti e crea interventi, come l'insegnante struttura delle lezioni per fornire conoscenze. La parola conoscenza mi fa riflettere, perché è questa una chiave di lettura interessante fra l'essere un insegnante ed un educatore. Il primo ruolo deve fornire conoscenze riferite ad un'area: linguistica, scientifica, logico-matematica o grafico-espressiva. Ed è qui che ora il mio lavoro si discosta dall'essere un insegnante.

L'educatore si muove in spazi non sempre definiti e in aree di conoscenze non così specifiche. Ma si avvicina alla conoscenza della persona, affinché l'ospite sia al centro dell'intervento costruendo su di essa un piano educativo in risposta ai suoi bisogni. L'educatore è la Signorina che non ha nome per molti ospiti ma che è la figura quotidiana di appoggio, ascolto, dialogo e punto di riferimento per l'anziano. È quella figura che a volte parla, fa due chiacchiere, che è al computer e a volte organizza la tombola o altre attività. Osservando questo punto di vista, la professione dell'educatore è così diversificata e così vicina all'ospite che il suo ruolo sembra meno autorevole e definito rispetto all'insegnante. La stessa parola insegnante riporta alla mente il sapere, lo studio, la disciplina e il voto scolastico. L'educatore non dà voti, non porta libri, porta altri elementi forse meno formali ma necessari per produrre dei processi di cambiamento positivi per la persona.

L'educatore quindi mette a disposizione non conoscenze di

dattiche di settore ma le sue conoscenze pedagogiche e competenze professionali (relazionale, educativa, socio-sanitaria, di progettazione, di lavoro socio-territoriale, di promozione della salute, di analisi e ricerca). Non attua delle lezioni, ma crea interventi, azioni, processi sistemici, ponendosi obiettivi specifici e lavorando in équipe con altre figure professionali che collaborano con i loro diversi saperi nella stesura del piano assistenziale individualizzato dell'ospite.

Spogliarsi da un ruolo molto definito come l'insegnante, non avere setting strutturati (cattedra-classe ma sala-ufficio-corridoio), adattarsi al contesto porta l'educatore a lavorare in aree a volte più difficili e con dei confini non così chiari. L'educatore non può lavorare come se avesse una lezione pronta da svolgere, ma lavora spesso nella difficoltà e nella mutevolezza del contesto situazionale. Saper aspettare i tempi, l'umore dell'ospite e le loro esigenze, saper gestire situazioni con

tempistiche diverse, significa avere flessibilità. La mutevolezza del contesto in cui si lavora, porta l'educatore ad un continuo riadattarsi, ricalibrarsi gestendo sia ciò che lo circonda ma soprattutto gestendo se stessi con i propri slanci emotivi garantendo l'equilibrio del ruolo che ricopro. L'educatore lavora modificando schemi pre-costituiti, dando spazio a nuove soluzioni e a forme nuove di espressione sempre meno standardizzate. È in questo ambiente che sto cercando di portare idee costruttive, mettendomi in gioco, pensando alla globalità dell'intervento educativo e favorendo l'empowerment dell'individuo. A Gabbiolo l'educatore professionale ricopre la figura di animatore, questo aspetto comporta diverse sfaccettature, come l'intersezione con l'attività educativa; ma è anche questo doppio aspetto che mi permette di utilizzare le mie competenze artistiche al servizio dell'animazione. Essendo l'unico educatore in





struttura sono anche un punto di riferimento stabile per gli ospiti e per i volontari, questo mi permette di essere quotidianamente accolta in un clima familiare.

Rispetto alle attività animative...

Attualmente presso la APSP Civica di Gabbiolo abbiamo avviato un "gruppo poesia", attività che prevede la lettura di poesie da parte degli ospiti con l'educatore i quali a turno possono scegliere di leggere parti di testo letterario. L'educatore facilita inizialmente questo gruppo riflettendo sul significato della poesia d'autore facendo poi un ulteriore passaggio nel quale gli ospiti esprimono i loro vissuti. Il testo letterario diventa uno strumento per aprire uno spazio di dialogo fra gli ospiti che possono esprimere liberamente i loro pensieri e condividerli col gruppo dei pari. Prossimamente, se vi sono le condizioni necessarie, penso di creare un ciclo di incontri artistici proponendo un pomeriggio a tema, utilizzando diverse tecniche artistiche (collage, acquarello,

pittura a tempera, modellazione dell'argilla) per dare nuovi momenti creativi e di intreccio di emozioni. Sarebbe interessante che questi momenti fossero condivisi anche con familiari e che chi volesse dare uno "sguardo" potesse sentirsi libero di farlo e di dare il proprio contributo.

Concludo dicendo che è nella

mia persona che trovo il senso dell'educare, perché essere educatore di se stessi è la miglior strada per svolgere questo lavoro.

*Le foto sono riferite a momenti di vita quotidiana in struttura, al "gruppo poesia", all'attività di collaborazione con il territorio Scuola media G. Pascoli di Gabbiolo.*

## NOTIZIE IN BREVE

Per l'anno 2016 la RSA Angeli Custodi di via della Collina, nell'ambito del **Marchio "qualità & benessere"** sarà coinvolta in un progetto di miglioramento denominato **"DARE VOCE AL VALORE PER RIPENSARE I SERVIZI"**.



## Il sabato del villaggio

*“La donzelletta vien dalla campagna,  
In sul calar del sole,  
Col suo fascio dell’erba; e reca in mano  
Un mazzolin di rose e di viole,  
Onde, siccome suole,  
Ornare ella si appresta  
Dimani, al dì di festa, il petto e il crine.  
Siede con le vicine  
Su la scala a filar la vecchierella,  
Incontro là dove si perde il giorno;  
E novellando vien del suo buon tempo,  
Quando ai dì della festa ella si ornava,  
Ed ancor sana e snella  
Solea danzar la sera intra di quei  
Ch’ebbe compagni dell’età più bella.  
Già tutta l’aria imbruna,  
Torna azzurro il sereno, e torman l’ombre  
Giù dà colli e dà tetti,  
Al biancheggiar della recente luna.  
Or la squilla dà segno  
Della festa che viene;  
Ed a quel suon diresti  
Che il cor si riconforta.  
I fanciulli gridando  
Su la piazzuola in frotta,  
E qua e là saltando,  
Fanno un lieto romore:*

*E intanto riede alla sua parca mensa,  
Fischiano, il zappatore,  
E seco pensa al dì del suo riposo.  
Poi quando intorno è spenta ogni altra face,  
E tutto l’altro tace,  
Odi il martel picchiare, odi la sega  
Del legnaiuol, che veglia  
Nella chiusa bottega alla lucerna,  
E s’affretta, e s’adopra  
Di fornir l’opra anzi il chiarir dell’alba.  
Questo di sette è il più gradito giorno,  
Pien di speme e di gioia:  
Diman tristezza e noia  
Recheran l’ore, ed al travaglio usato  
Ciascuno in suo pensier farà ritorno.  
Garzoncello scherzoso,  
Cotesta età fiorita  
È come un giorno d’allegrezza pieno,  
Giorno chiaro, sereno,  
Che precorre alla festa di tua vita.  
Godi, fanciullo mio; stato soave,  
Stagion lieta è cotesta.  
Altro dirti non vò; ma la tua festa  
Ch’anco tardi a venir non ti sia grave.”*

*Giacomo Leopardi*



# Progetto di stimolazione cognitiva

## LA STIMOLAZIONE COGNITIVA: BASI TEORICHE ED EVIDENZE SCIENTIFICHE

La Demenza è considerata una sindrome che provoca un decadimento cognitivo (memoria, linguaggio, orientamento spazio temporale, attenzione e programmazione) e una compromissione della persona in molti campi come quello della vita quotidiana, delle relazioni sociali e familiari, del comportamento e della personalità. Recenti scoperte da parte delle neuroscienze e della neurobiologia hanno tuttavia sottolineato come nel cervello esista una sorta di plasticità per cui l'apprendimento di una determinata attività si associa a modificazioni delle aree corticali coinvolte in quell'apprendimento.

La Stimolazione Cognitiva si configura come un intervento finalizzato al benessere complessivo della persona in modo da incrementarne il coinvolgimento in compiti finalizzati alla riattivazione delle competenze residue e al rallentamento della perdita funzionale causata dalla patologia dementigena. Negli ultimi anni numerose sperimentazioni hanno determinato un interesse crescente nei confronti delle metodiche riabilitative e hanno portato evidenze sempre maggiori rispetto alla loro efficacia (Clare et al., 2001; De Vreese et al., 2001). Alcuni principi fondamentali:

- Uno studio del 1988 di Erikson ha dimostrato per la pri-

ma volta che in alcune aree del cervello vi sono cellule nervose "PROGENITRICI" in grado di riprodursi e rimpiazzare neuroni danneggiati: ANCHE IL CERVELLO DI UNA PERSONA ADULTA È SUSCETTIBILE A MODIFICAZIONI E RIORGANIZZAZIONI.

- Liepert et al. nel 1998 introduce il concetto di PLASTICITÀ NEURONALE, ossia la capacità di riorganizzazione e adattamento cerebrale anche a seguito di lesioni estese, individuando la possibilità che le cellule nervose diventino capaci di assolvere determinate funzioni qualora fosse necessario. Tuttavia la ricerca riguardo a ciò era prevalentemente concentrata sul concetto di recupero dopo lesioni neurologiche, non indagando nello specifico le lesioni cerebrali che si instaurano con la demenza.
- La RIDONDANZA: il numero di cellule nervose di cui dispone il cervello è di gran lunga superiore a quello di cui necessita per eseguire le diverse attività. Le cellule che muoiono possono essere rimpiazzate da altre, così da preservare il più a lungo possibile la funzione da esse espletata. I neuroni in esubero fungono dunque da RISERVA NATURALE.

## SPERIMENTAZIONE PRESSO IL CENTRO

Nel corso del 2014 presso il centro diurno Alzheimer, abbiamo iniziato un percorso di stimo-



lazione cognitiva con l'obiettivo di mantenere e sollecitare alcune delle capacità cognitive individuate come integre o parzialmente tali coinvolgendo un gruppo di utenti.

La valutazione sugli utenti e nello specifico delle aree di competenza su cui tentare un intervento, è stata effettuata con la somministrazione del Mini Mental State Evaluation (M.M.S.E.). Durante la pratica abbiamo più volte rilevato che le informazioni riguardanti la cognitività dei singoli utenti erano parziali e talvolta si discostavano da ciò che emergeva nell'attività.

Per questo motivo si è ritenuto necessario un approfondimento, conseguito grazie alla consulenza di una neuropsicologa che è stata in seguito assunta come consulente.

## IL PROGETTO

### Utenti coinvolti

In principio è stata eseguita un'attenta valutazione neuropsicologica su un gruppo di 16 utenti utilizzando i seguenti criteri:

1. Omogeneità del livello di deterioramento cognitivo

2. Assenza di gravi deficit attentivi, visivi e uditivi
3. Assenza di gravi disturbi del comportamento attivi, nello specifico marcate forme di agitazione e di aggressività
4. Disponibilità del soggetto a partecipare percepita dall'operatore.

Quindi sono stati individuati 10 utenti, tutti con compromissione lieve, con un M.M.S.E. compreso tra 20 e 25/30, che sono stati inseriti in un progetto di sperimentazione sulla stimolazione cognitiva. I dieci utenti sono stati poi a loro volta divisi in due sottogruppi di 5 persone – gruppo A e gruppo B – divisi prevalentemente per tipologia di frequenza al centro.

### Obiettivi

- Promuovere il benessere della persona, dando al termine benessere il significato del “miglior livello funzionale possibile in assenza di condizioni di stress”;
- verificare l'efficacia dell'attività proposta.

### Descrizione dell'attività

In condivisione con la neuropsicologa, è stato delineato una sorta di “protocollo” per la proposta dell'attività:

• Ogni settimana vengono proposti due laboratori per ciascun gruppo di circa 45 minuti l'uno, alla presenza di due operatori.

- All'inizio di ogni sessione viene presentata una sequenza di schede in cui si va a stimolare:
  - a. Esercizi di orientamento spazio-temporale
  - b. Esercizi di prassia costruttiva: ricopiare un'immagine
  - c. Apprendimento ed esercizio della memoria a breve termine: mostrare delle parole o delle immagini che devono essere memorizzate
  - d. Esercizi di attenzione e discriminazione visiva
  - e. Esercizi di calcolo
  - f. Esercizi di fluency verbale e di categorizzazione.

### Risultati

A distanza di 6 mesi dall'inizio della sperimentazione, sono stati somministrati nuovamente tutti i test di valutazione per



evidenziare gli effetti della stimolazione cognitiva.

I risultati emersi, sono ancora oggetto di analisi per documentare l'efficacia dell'attività che viene proposta come una reale terapia non farmacologica. Ad una prima lettura emergono dati incoraggianti che confermano l'efficacia di una stimolazione costante e mirata.

## NOTIZIE IN BREVE

### RAPPRESENTANTI DEGLI OSPITI PER LE RSA DELLA “CIVICA DI TRENTO” BIENNIO 2016-2017

**RSA di Gabbio**  
BATTISTEL GIAN ANTONIO  
BEZZI DOMENICA

**RSA di via Malpensada**  
BATTISTATA CARLA  
TOMASI CHIARA  
ANDREATTA MICHELA

**RSA di Gardolo**  
CLEMENTEL BRUNELLA  
RAVELLI CLAUDIA

**RSA di via della Collina**  
GRASSI SILVANO  
MOSNA FRANCA  
FRIZZERA CARMEN





## *In vista dell'estate... qualche idea per i residenti del Nucleo **ARCOBALENO***

**P**er i residenti del nucleo "Arcobaleno" come gruppo di coordinamento abbiamo pensato di organizzare delle uscite speciali a loro dedicate e quindi non assieme ai residenti della struttura di San Bartolomeo. Nell'ente abbiamo sempre promosso uscite dalla struttura, credendole occasioni importanti di scambio e incontro, tanto che le uscite sono anche uno degli standard di qualità (sono previste almeno 24 uscite/gite all'anno per la struttura di San Bartolomeo).

Siamo convinti che le uscite possano essere, anche per alcuni residenti del nucleo "Arcobaleno", delle occasioni di incontro tra persone e con la natura, esperienze e momenti positivi in luoghi protetti e sicuri, adeguati alle caratteristiche dei partecipanti. Ci siamo infatti resi conto come le esigenze e i bisogni di

questi residenti siano profondamente diversi dagli altri ospiti della struttura, proprio per le caratteristiche della persona e delle implicazioni della patologia di cui sono affetti.

Il nostro intento è, quindi, quello di garantire agli ospiti alcune uscite nel periodo estivo (maggio – settembre). Pensiamo di organizzare delle uscite di mezza giornata (mattutine o pomeridiane) in luoghi vicini: in particolare sfrutteremo i parchi della città. Questa decisione deriva dal fatto che per gli ospiti affetti da demenza i trasferimenti, in particolare se lunghi, sono momenti molto delicati. Spesso tali persone si innervosiscono nel viaggio, specie quello di ritorno, e mal sopportano il fatto di dover salire su mezzi che abitualmente non usavano (pulmini attrezzati). Il momento del rientro in struttura diventa, talvolta, particolarmente delicato in quanto pensano di rientrare a casa (che nel loro immaginario è la loro casa di residenza e non la struttura). Le uscite lunghe accentuano le difficoltà e la stanchezza che possono derivare dal trascorrere la giornata in un ambiente nuovo e diverso. Il nostro intento è, quindi, quello di limitare il più possibile tali disagi agli ospiti e ai loro famigliari,

garantendo in ogni caso la possibilità di uscita dalla struttura anche ai residenti del nucleo.

Nello specifico si organizzeranno dei piccoli gruppi (4 – 5 ospiti per uscita) accompagnati da personale della struttura e famigliari disponibili. Dal punto di vista organizzativo si valuterà ogni volta il luogo proposto, affinché sia adeguato alle esigenze/bisogni degli ospiti coinvolti; ed alle esigenze organizzative. (distanze, barriere, numero di ospiti e accompagnatori, ecc...).

### **1. La scelta dei partecipanti:**

- si cerca di dare la possibilità di partecipare a più ospiti possibili, quindi si provvederà ad una turnazione degli stessi.
- si informa che per ogni uscita e per ogni ospite è necessario il consenso del medico, a cui provvede di volta in volta l'educatrice.

### **2. Come informarsi e prenotarsi:**

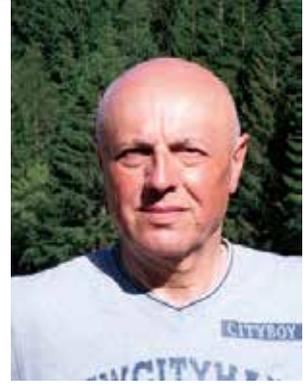
- Chiedere a Claudia, educatore professionale, che si occupa dell'organizzazione e della gestione delle uscite.

### **3. Costi**

- Di volta in volta gli organizzatori indicheranno gli eventuali costi a carico dei partecipanti.



# Anno giubilare 2015/2016: una proposta della diocesi per i malati, gli anziani, i loro familiari e operatori



## Che cos'è il Giubileo?

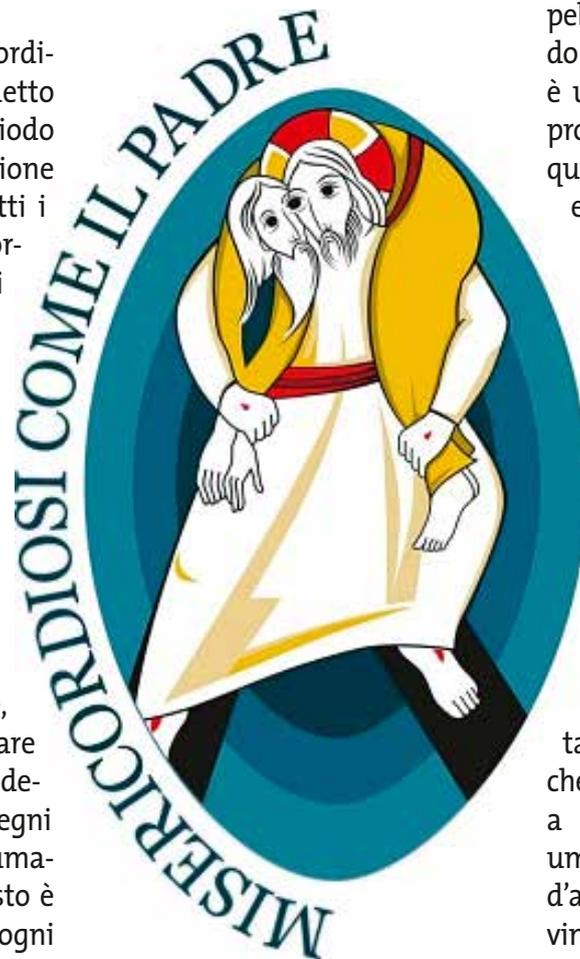
E' in corso il "Giubileo straordinario della misericordia", detto anche Anno Santo, un periodo dedicato alla riconciliazione e alla conversione, con tutti i benefici che questo comporta. Una volta "risanati" dei "pesi" morali e spirituali che possono ostacolare il nostro camminare, diventa più agevole cambiare il proprio stile di vita secondo i valori evangelici.

## Perché un Giubileo della Misericordia?

Si tratta di un periodo "favorevole per curare le ferite, per non stancarci di incontrare quanti sono in attesa di vedere e toccare con mano i segni della vicinanza di Dio" all'umanità (Papa Francesco). Questo è il messaggio autentico di ogni Anno Santo: ricordare la benevolenza che Dio ha su ciascuno di noi, individualmente; far scoprire o riaccendere in ciascuno la certezza di essere amati sempre, in ogni condizione, e di essere attesi come figli all'incontro definitivo con Lui/Lei.

## Quali sono i segni del Giubileo?

Ci sono dei "segni esteriori" che confermano la partecipazione



ne ai benefici del Giubileo: un pellegrinaggio, con l'attraversamento di una "porta santa" secondo le proprie possibilità e le indicazioni della Chiesa locale, e le indulgenze.

"Il pellegrinaggio è un segno peculiare dell'Anno Santo, perché è icona del cammino che ogni persona compie nella sua esistenza" (Papa Francesco). Fare un

pellegrinaggio "guidato" secondo le indicazioni dell'anno Santo è un po' come rappresentare il proprio percorso di vita, avendo quindi l'occasione per rivederlo e rinnovarlo sui passi del Maestro, la "guida" per eccellenza.

Al pellegrinaggio fa seguito il passaggio per la "porta santa", un'altra rappresentazione della vita che si conclude con il "transito" verso l'incontro con il Lui/Lei supremo e definitivo. Gesù di Nazareth ha detto di essere la porta di accesso per questo Lui/Lei ultimo. Di conseguenza, l'attraversamento della "porta santa" evoca il passaggio che ogni cristiano è chiamato a compiere: dalla condizione umana, ai benefici dell'incontro d'amore con il Padre/Madre divini.

## La testimonianza dei segni giubilari nella vita di tutti i giorni

Riprendendo le parole del Papa, attraversando la "porta santa" il cristiano ha conferma dell'accoglienza di Dio, e si impegnerà ad essere accogliente e benevolo con gli altri come Dio lo è con ciascuno.

Da qui prendono origine i "segni pratici" del pellegrinaggio



e della “porta santa”: dopo aver sperimentato la benevolenza su di sé, il cristiano rivolge all'esterno la benevolenza provata, con la solidarietà, la speranza, la giustizia, l'impegno di vita per il prossimo secondo l'invito evangelico.

### La proposta diocesana per il Giubileo rivolta ai malati, anziani, i loro familiari e operatori

Per beneficiare del Giubileo anche in loco attraverso i segni indicati, la Diocesi/Ufficio per la Pastorale della Salute propone, ai malati e anziani in particolare, un pellegrinaggio, il passaggio della “porta santa” e le indulgenze nella **domenica del 25 settembre prossimo**. La proposta, in via di definizione, consiste in questo: nel primo pomeriggio di quella domenica, quanti vorranno partecipare – malati, anziani, familiari, accompagnatori, operatori – si ritroveranno davanti alla chiesa di santa Maria Maggiore di Trento-centro. Da lì avrà inizio il pellegrinaggio verso il Duomo di Trento, passando

per via Cavour, la piazza del Duomo, e quindi il suo portale come “porta santa”. Farà seguito una celebrazione liturgica nella stessa chiesa-cattedrale della diocesi. Il tragitto del pellegrinaggio è di circa 350 m., percorribile con accompagnamento anche da chi avesse difficoltà motorie, come pure da persone in carrozzina. I punti di ritrovo per l'arrivo e la partenza, come il tragitto da percorrere a piedi, sono già stati riservati per l'iniziativa e quindi il traffico sarà regolato di conseguenza. Vi possono partecipare singole persone, malate o anziane; ma è altresì

caldeggiata la partecipazione dei destinatari all'iniziativa che sono presenti su tutto il territorio provinciale: per questo, gruppi/associazioni, Case di Riposo e altre realtà possono segnalare la loro presenza portandovi i loro assistiti in grado di unirsi alla proposta.

**Per le strutture della “Civica”** della città che intendono partecipare accompagnandovi dei residenti, insieme a familiari e/o operatori, il riferimento è al Servizio Animazione e a quello di Assistenza Spirituale che aggiorneranno gli interessati sui dettagli della proposta durante i mesi estivi.

## NOTIZIE IN BREVE

### COMUNICATO PER I NEOASSUNTI

Su “Civica in forma” n° 2 di Dicembre 2014, pubblicata sul sito della Civica, a cura di Michele Gretter sono disponibili i seguenti articoli:

- Guida alla lettura della busta paga
- Guida alla lettura del cartellino presenze

## NOTIZIE IN BREVE

### CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE E REVISORI DEI CONTI

#### Consiglio di Amministrazione

Paolazzi Giancarlo	Presidente
Refatti Franca	Vice-Presidente
Innocenti Lucia	Consigliere
Gravili Carlo	Consigliere
Pedrotti Maria Antonia	Consigliere

#### Revisori dei Conti

Costa Laura • Mazza Pasquale • Toller Claudio

# SAFETY SUPPORT

## Un sistema tecnologico a supporto della sicurezza degli ospiti in RSA



Lo scorso 18 marzo si è svolto, presso la RSA San Bartolomeo, un convegno dal titolo: "Safety Support – Un sistema tecnologico a supporto della sicurezza degli ospiti in RSA". Questa mezza giornata è stata l'occasione per presentare il sistema installato presso il nucleo Arcobaleno della nostra sede di Via della Malpensada, ad alcune settimane dalla sua entrata in esercizio.

In occasione di questo evento, introdotto dal Direttore Mario Chini, hanno presentato il sistema il sottoscritto, responsabile dell'U.O. di Provveditorato ed Economato e la ditta Trilogis S.r.l. di Rovereto, nella persona dell'Account manager Giulia-



no Rotunno. La ditta Trilogis, assieme alla Civica di Trento, ha sviluppato questo prodotto

molto innovativo (per approfondimenti si rimanda al precedente articolo del numero di dicembre 2015), nato per dare una risposta alla domanda di sicurezza delle nostre strutture, coniugando efficacia ed efficienza e, soprattutto, liberando l'operatore dall'assillo del controllo, consentendogli di convogliare le proprie energie sulla cura dell'ospite.

Hanno partecipato alla giornata anche Guido Anesi, collaboratore sanitario della RSA, che ha commentato i primi risultati sul campo e soprattutto l'Associazione Alzheimer di Trento, nella persona del suo Presidente dott. Renzo Luca Carrozzini,



che ha fatto un intervento molto significativo sulla malattia d'Alzheimer e sui possibili strumenti di cura.

In chiusura, Andrea Perottoni della ditta Big System S.a.s. ha spiegato gli aspetti più rilevanti riguardanti l'installazione del sistema in un nucleo di una RSA.

La giornata ha raccolto l'adesione di molte persone, dai competenti servizi della PAT e del Comune di Trento, ad operatori del settore, amministratori e direttori, anche di fuori provincia. La presentazione ha catturato l'attenzione dei presenti e ci ha consentito di promuovere una forma alternativa e innovativa di assistenza. Un possibile sviluppo futuro riguarda la possibilità di utilizzare questo strumento all'interno di un nuovo

welfare di assistenza al domicilio, valutandone l'utilità caso per caso.

Giuliano Rotunno ed il sottoscritto hanno presentato il sistema anche alla giornata RSA Summit – Assistenza domiciliare, organizzato da IIR a Milano, il 23 marzo scorso. Anche in questo caso l'interesse è stato significativo e l'accoglienza è stata molto positiva.

Con l'occasione voglio ringraziare le aziende che hanno collaborato alla riuscita dell'evento: Sodexo Italia S.p.A. che ha preparato un gustoso buffet per tutti gli intervenuti, Big System S.a.s. che ha fornito il supporto tecnico audio-video e A.M.S. che ha aiutato nell'organizzazione. Per chi fosse interessato a breve i filmati del convegno saranno disponibili sul nostro sito.

## INFORMAZIONE FLASH

● Nel corso del 2015 ha raggiunto l'agognata pensione la collega:

- LEONI PATRIZIA

e sono stati assunti a tempo indeterminato i colleghi:

- ROSSI SABRINA

- RAVANELLI ELISABETTA

- ZANCANAR GIUSEPPINA

- SALTORI MONICA

- FONTANARI KATIA

- GADLER MARTINA

- POPA IONELA

- BALDESSARI OSCAR

- VOLPE ALESSANDRO

- PEDRINI LARA

- TRENTINI RAMON

- CASAGRANDA GIULIANA

- BALZANO GIUSEPPINA

- TURRER FABRIZIO

- PAVIGLIANITI MOORIS

GIUSEPPE

- PECORARO MARCO

- BORTOLOTTI VERONICA

## SPAZIO D'ASCOLTO E DIALOGO

La Civica di Trento offre al parente uno Spazio di Ascolto accogliente ed empatico attraverso **incontri individuali di counseling**.

Il counseling (dal latino consulo "prendersi cura di", "aiutare") è una forma relazione d'aiuto finalizzata a dare sostegno ed ascolto. Il counseling non è una terapia, si rivolge alla persona sana che ha bisogno di condivisione o che sta attraversando un momento di difficoltà.

**QUANDO:** Incontri gratuiti individuali di un'ora l'uno.

Lo Sportello d'Ascolto è aperto **quindicinalmente il venerdì dalle 14 alle 18**.

**COME:** Si accede al Servizio su **appuntamento telefonico** contattando anche il giorno stesso la counselor Francesca Valdini (cell. 347 7235752).

**DOVE:** Sala Rosa piano terra presso la Rsa Stella del Mattino - Gardolo.

Si garantisce la tutela della riservatezza rispetto alla fruizione del servizio



# Monitoraggio degli standard di qualità relativo all'anno 2015



**N**ello scorso mese di dicembre è stato realizzato il monitoraggio degli standard di qualità previsti dalla carta dei servizi. L'esito, ha confermato una buona coincidenza tra qualità progettata e qualità realizzata. Per facilitare la lettura

della tabella che segue si ricorda che:

- **i fattori di qualità** sono quegli aspetti rilevanti per la percezione della qualità del servizio da parte degli utenti;
- **gli indicatori di qualità** sono variabili quantitative o para-

metri qualitativi che registrano un certo fenomeno ritenuto indicativo di un fattore di qualità;

- **lo standard di qualità** è inteso come valore atteso per un certo indicatore. Esso si riferisce a singole prestazioni concrete che sono garantite agli utenti.

Fattori di qualità "Civica di Trento"	Breve descrizione	Standard di qualità atteso	Indicatori (dato effettivamente rilevato)	specificazione dell'indicatore
<b>Accoglienza</b>	Accoglienza dell'anziano residente effettuata secondo modalità prestabilite da apposita procedura	90% persone accolte secondo procedura	100	percentuale di rispetto dello standard
<b>Pre-valutazione fisioterapica</b>	Valutazione iniziale del residente per dare indicazioni di massima sulla sua gestione posturale	entro 2 giorni lavorativi dall'ingresso	98	percentuale di rispetto dello standard
<b>Visita medica iniziale</b>	Effettuazione della prima visita medica al momento dell'ingresso e conseguente presa in carico	entro 2 giorni lavorativi dall'ingresso	0,6	media giorni
<b>Valutazione fisioterapica</b>	Valutazione del quadro funzionale per i nuovi residenti	entro 15 giorni	2	giorni
<b>Trattamento fisioterapico</b>	Intervento, ove necessario	entro 7 giorni dalla valutazione	2	giorni
<b>Animazione strutturata per piccoli gruppi</b>	Attività di animazione strutturata, al mattino, per piccoli gruppi di residenti e finalizzata al raggiungimento di obiettivi specifici	3 mattine a settimana per RSA S.Bartolomeo e v. Collina	4	media mattine per settimana
	Attività di animazione strutturata per piccoli gruppi di residenti e finalizzata al raggiungimento di obiettivi specifici	3 attività settimanali per RSA di Gardolo e Gabbio	4	media attività settimanali
	Attività di animazione strutturata, al pomeriggio, per piccoli gruppi di residenti e finalizzata al raggiungimento di obiettivi specifici	3 pomeriggi a settimana per RSA S.Bartolomeo e v. Collina	4	media attività settimanali
<b>Eventi di animazione</b>	Eventi di animazione comunitaria destinata ai residenti negli spazi comuni (feste, concerti, giochi di società..)	24 eventi all'anno	100	numero eventi

<b>Partecipazione ad attività esterne</b>	Partecipazione dei residenti ad attività realizzate fuori dalla struttura	24 attività all'anno	31	numero attività
<b>Visita medica programmata</b>	Effettuazione delle visite mediche di routine	almeno una ogni 180 giorni	174	media giorni tra due visite
<b>Redazione del primo p.a.i.</b>	Valutazione multidimensionale e redazione p.a.i. da parte dell'équipe	entro 30 giorni dall'ingresso	27	media giorni
<b>Aggiornamento PAI</b>	Revisione della valutazione multidimensionale e aggiornamento del PAI da parte dell'équipe	almeno un aggiornamento ogni 180 giorni	170	media giorni tra due PAI
<b>Alzata</b>	Alzata dell'anziano residente non autosufficiente	almeno una volta al giorno	0	media persone non alzate
<b>Pasti</b>	Presenza settimanale di un piatto tradizionale nel menù (1)	rispetto nella misura del 95%	100	media presenza settimanale
<b>Pasti</b>	Rispetto del menu giornaliero programmato	rispetto nella misura del 95% del menù giornaliero programmato	98	percentuale di rispetto dello standard
<b>Guardaroba e lavanderia</b>	Lavaggio degli indumenti personali	entro 5 giorni lavorativi	2	media giorni
<b>Bagno</b>	Effettuazione del bagno guidato in vasca o doccia	almeno una volta ogni 10 giorni	9	media giorni tra due bagni
<b>Risposte a reclami o quesiti</b>	Risposta alla richiesta formulata in forma scritta	entro 15 giorni lavorativi	100	percentuale di rispetto dello standard
(1) Sono considerati piatti tradizionali: Fregoloti, Wurstel, Panada, Canederli, Spatzle con speck e noci, Stangolapreti, Polenta e coniglio, Risotto ai funghi, Orzetto, Brò Brusà, Tortel de patate, Risotto alla trentina, Fasoi en bronzom, Pelenta e crauti, Zuppa di funghi, Bolliti misti, Frittelle di mele, Strudel, Torta di mele, Smacafam e Bacalà dei frati.				

## NOTIZIE IN BREVE

### I SERVIZI SOCIALI INCONTRANO I FAMILIARI

Nell'ambito delle azioni di miglioramento dei servizi, gli operatori dei servizi sociali (assistenti sociali, educatori professionali ed operatori di animazione) si interrogano sul loro ruolo e sulle aspettative dei familiari. Per avviare ed alimentare un proficuo e stimolante confronto prossimamente saranno proposti degli incontri presso le quattro RSA della Civica dove gli operatori illustreranno i loro ruoli professionali e raccoglieranno suggerimenti e proposte finalizzati al miglioramento del clima relazionale delle RSA.

*Il coordinatore dei servizi sociali  
Giancarlo Fumanell*



*Padre Giorgio Anesi  
ci propone la*

## *“Preghiera dell’anziano”*

*Dio mio,*

*vieni a rimpiazzare in me tutto quel che  
mi viene a mancare a poco a poco,  
man mano che invecchio.*

*Le mie forze, rimpiazzale con un di più di amore,  
con un modo più semplice, più delicato di donare me stesso.  
Il mio slancio, il mio brio, rimpiazzalo con il tuo sorridere;  
aiutami, non solo a sopportare e a comprendere gli altri,  
ma a interessarmi ai loro progetti.*

*La mia memoria, fa’ che mi permetta  
di ricordare ciò che vi è di migliore,  
ciò che vi è di più bello nella mia vita,  
per dividerlo con gli altri.*

*La mia intelligenza, fa’ che accetti con umiltà  
di sapersi meno attiva,  
meno brillante, meno rapida,  
ma che si applichi sempre di più a cercare te,  
e a far penetrare in me le promesse di eternità  
che tu fai a tutti quelli che ti cercano.*

*Signore mio Dio,  
fa’ che sia sempre più capace di distaccarmi,  
di dimenticarmi, di donarmi.*

*Con te e per te. Amen.*

### INFORMAZIONE FLASH

● Anche per quest’anno la manutenzione del verde è stata affidata alla **Coope-  
rativa Le Coste** nell’ambito dell’intervento 19. A tutti i lavoratori coinvolti in questa esperienza porgiamo un caloroso buon lavoro.

#### ● **INTERVENTO 20/2016**

Nello scorso mese di aprile l’amministrazione ha presentato un progetto nell’ambito dell’intervento 20 in relazione al quale il giorno 3 maggio hanno iniziato la loro attività quattro lavoratori a tempo parziale.

● La Commissione Interna Ospiti della RSA di S. Bartolomeo in data 15 febbraio 2016 ha deciso di devolvere il ricavato dalle donazioni libere raccolte in occasione del mercatino di natale e dei prodotti dell’orto (1140 euro) a tre progetti differenti: un terzo al Villaggio Sos di Trento, perché piaceva l’idea di destinarli ai giovani di un’associazione di Trento, un terzo all’associazione Centro Aiuti Etiopia in quanto sostenuta anche l’anno scorso, un terzo ad un’associazione di ricerca sul cancro (Associazione Italiana Lotta Leucemie Linfomi e Mielomi onlus).

*La Redazione*

# Ultracentenarie della Rsa di via della Collina

Fabrini Anna Maria  
il 13 Gennaio 2016 ha compiuto  
**100 anni**



Rizzi  
Giuseppa  
il 22 Aprile  
2016  
ha compiuto

**102 anni!**



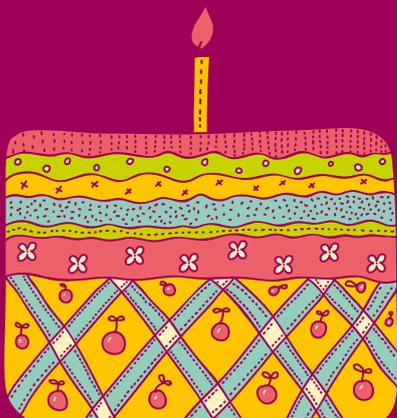
Ricci Ida  
il 6 maggio  
2016  
ha compiuto

**106  
anni!**



Danieli Lidia  
il 23 maggio  
2016  
ha compiuto

**103  
anni!**



## *I nuovi ragazzi del Servizio Europeo di Volontariato si presentano*

**M**i chiamo **Magda**, ho 23 anni e vengo dalla Georgia. Sono a Trento in Servizio Europeo Volontario da Aprile. Questa è in realtà la seconda esperienza di Servizio Europeo, la prima l'ho fatta in Estonia.

Mi piace molto aiutare gli altri e questo è il motivo per cui ho deciso di diventare volontaria. Inoltre, vivere e lavorare in un altro paese, avere un contatto con persone diverse, imparare un'altra lingua, dove tutto è differente e nuovo, è un'esperienza di vita unica.

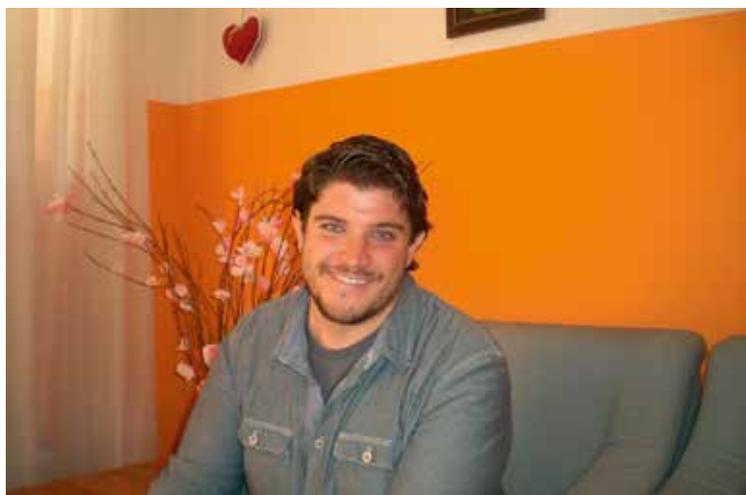
A Trento presto servizio presso l'Rsa Angeli Custodi assieme a Juan. Qui sono a contatto con gli anziani e sono a disposizione del servizio di Animazione per contribuire a rendere la vita dei Residenti più attiva ed interessante all'interno della comunità.

Con il tempo, imparata bene la lingua, vorrei sperimentarmi in prima persona nella proposta di qualche attività stimolo, come la presentazione del mio paese, la lettura di poesie con discussione a tema. Spero tanto che il mio lavoro possa essere produttivo.



**I**l mio nome è **Juan Carrera**, ho 28 anni e vengo da Valencia, in Spagna. Ho studiato Psicologia, e dopo aver dato una svolta ai miei interessi professionali, ho voluto acquisire più esperienza nel campo degli anziani; questa opportunità infatti, che durerà 10 mesi, oltre a permettermi di imparare una nuova lingua, mi darà l'occasione di acquisire più consapevolezza professionale.

Attualmente sono un volontario europeo EVS all'Rsa Angeli Custodi, a Trento. Il mio compito è quello di affiancare gli Ospiti nelle attività del tempo libero, dialogare con loro, offrendo loro attenzione.



Mi piace molto stare nel contesto e soprattutto assistere alle attività perché oltre a vedere quanto sia costruttivo per gli stessi residenti, mi dà l'opportunità di conoscere ed apprendere molte cose, di maturare consapevolezza e nuove prospettive di vita, che non si imparano semplicemente al college od in università. Al termine di questa esperienza, il mio principale progetto è quello di aprire in Spagna un'attività legata alla mia professione di psicologo.

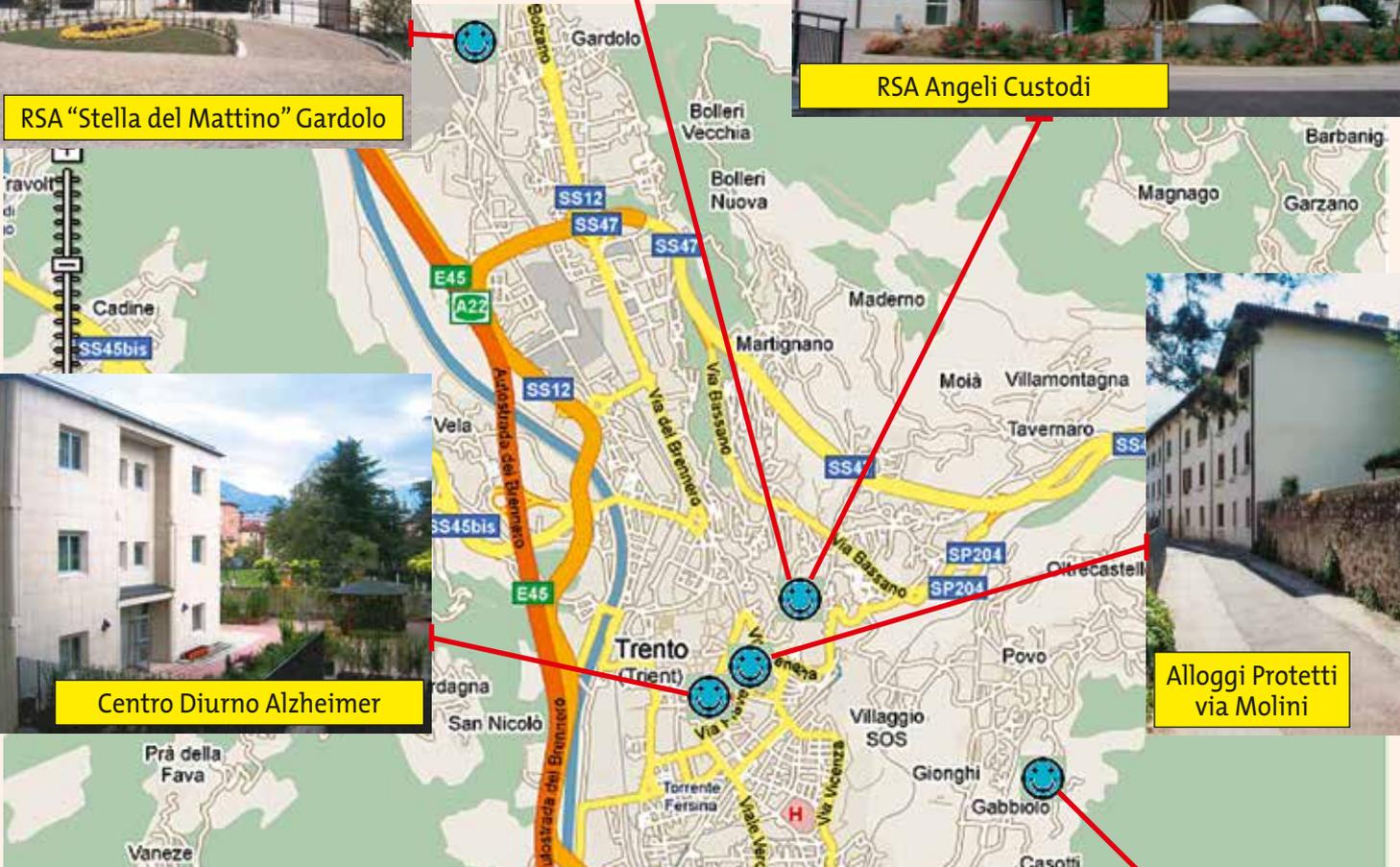
Casa di Soggiorno



RSA "Stella del Mattino" Gardolo



RSA Angeli Custodi



Centro Diurno Alzheimer



Alloggi Protetti via Molini



RSA San Bartolomeo



RSA Gabbio