

# TERAPIA DEI VIAGGIATORI

## 9° report

DATI AGGIORNATI AL	30 settembre 2018
ORGANIZZAZIONE CHE L'HA ATTIVATA	Casa di riposo San Gaetano - Opera don Guanella Residenza socio assistenziale per anziani.
SEDE	Via Mazzini, 14 Caidate di Sumirago (VA) 21040
RECAPITO TELEFONICO	0331 909004
RECAPITO E-MAIL	<a href="mailto:caidate.animazione@guanelliani.it">caidate.animazione@guanelliani.it</a> <a href="mailto:caidate.amministrazione@guanelliani.it">caidate.amministrazione@guanelliani.it</a>
SITO	<a href="http://www.casadiripososangaetano.it">www.casadiripososangaetano.it</a>
REFERENTI	Lodi Luca, Prete Orlando - équipe direttiva, équipe multidisciplinare
DEFINIZIONE DELL'AREA PRINCIPALE DELL'ATTIVITÀ	La Casa colloca il suo operato, in tutta la sua globalità, nell' <b>ambito socio assistenziale</b> rivolto alle persone anziane. In particolar modo dove l'esistenza della persona è condizionata dalla demenza vascolare, morbo di Alzheimer o altri tipi di demenza, la Casa ha trovato efficaci <i>risposte</i> alla richiesta di benessere dell'assistito tramite le terapie non convenzionali.
DURATA DEL PROGETTO	Il progetto ha visto la sua attuazione (con il primo viaggio virtuale) il 27 febbraio 2014. Mentre <b>l'inaugurazione è avvenuta in data 06 giugno 2014</b> . Il progetto è ancora in corso e non prevede una data di chiusura essendo una possibilità di benessere per le persone anziane, un'occasione per i familiari (nella riappropriazione di un spazio emotivo e di una maggior condivisione/conoscenza). Non per ultimo: uno strumento innovativo per gli operatori che agiscono in un contesto dedicato al benessere.
IL PROGETTO COINVOLVE:	Il progetto rappresenta una risorsa per le persone anziane residenti nella struttura e si pone come obiettivo anche l'estensione del servizio al territorio (servizio attualmente non attivo). Attualmente sono coinvolti 4 anziani con un progetto strutturato di accessi. Il gruppo multidisciplinare di operatori formati che operano con assiduità nel progetto sono 4 appartenenti a diverse famiglie professionali. Entro la fine dell'anno verrà attivato un corso interno di formazione per "rilanciare" la proposta non farmacologica. Il corso sarà aperto anche al territorio. Il progetto formativo auspica la possibilità di integrare nuovi operatori al fine di rendere la terapia dei viaggiatori uno strumento trasversale al percorso di cura.
DESCRIZIONE SINTETICA DELLA BUONA PRASSI	Dalla terapia del viaggio alla TERAPIA dei VIAGGIATORI Utile considerazione da porre - dopo anni di sperimentazione - è la seguente: il viaggio rappresenta il pretesto e lo stimolo, ma è il <i>compagno di viaggio</i> che conduce la persona anziana ad essere colui che facilita i processi di rilassamento, reminiscenza e benessere. Siamo convinti che una persona anziana lasciata sola nel contesto virtuale non abbia lo stesso beneficio di un viaggio con un operatore formato. Calibrare i tempi, rispettare le pause di silenzio, portare l'attenzione sullo stimolo virtuale, aiutare a far memoria, rassicurare, condividere... sono solo alcuni agiti che l'operatore mette in atto. Pertanto essendo persuasi che il benessere è facilitato dal viaggiatore che accompagna l'anziano rinomeremo queste somministrazioni come " <i>terapia dei viaggiatori</i> ".

Percorso decisionale per l'inserimento della Terapia del Viaggiatori nel contesto residenziale

Elemento imprescindibile nel percorso decisionale per l'inserimento della Terapia del Viaggiatori è il PI (Progetto Individuale) e il PAI (Piano di Assistenza Individuale). L'équipe multidisciplinare dedica tempo nell'osservazione per comprendere i desideri e i bisogni della persona anziana. In sede di riunione si definiscono obiettivi e metodologie d'intervento, condividendole con il caregiver di riferimento. Il documento descrive l'anziano; al fine di giungere ad una "lettura" univoca e ad un progetto condiviso. Dal PAI è emerso, in modo forte, come il "vecchio" modello di cura non poteva rispondere alle nuove necessità e pertanto ci si è informati su quanto la ricerca e le nuove sperimentazioni in ambito geriatrico offrivano. Nasce da qui l'incontro con le terapie non farmacologiche (anche dette terapie non convenzionali). Dalla conoscenza generale si è giunti a focalizzare il percorso. Si è acquisito tutto quel sapere che ci permette di ipotizzare che la terapia dei viaggiatori sia una possibilità e un benessere potenziale per la nostra realtà. Dove le numerose domande, colme di "come" si può contenere lo stato di agitazione, trovavano frustrazione o rimedi che non erano ritenuti idonei in un'ottica guanelliana, la terapia del viaggiatori ha fornito una concreta risposta. Dalla consapevolezza è seguito il processo per attivare fisicamente lo scompartimento e gli arredi del treno. Parimenti si è iniziato con la formazione del personale e con l'informazione ai familiari ed ai volontari della nuova possibilità di cura. Solo quando, infine, si è acquisito l'ambiente virtuale si è entrati nello specifico andando a valorizzare la nuova possibilità terapeutica con la scelta e l'inserimento di alcuni anziani nella sperimentazione.

Percorso decisionale per l'attuazione della terapia dei viaggiatori

A) Individuazione, in un contesto di équipe multidisciplinare (PI - PAI) gli anziani con maggiori difficoltà gestionali legate a disturbi comportamentali e/o refrattari al percorso di cura in atto. Una persona anziana è ritenuta idonea ad essere inserita in un percorso terapeutico legato al viaggio virtuale quando predilige:

- un contesto intimo
- la relazione duale
- o la storia biografica richiama un contesto simile a quello proposto (amava viaggiare; ha lavorato sui treni; ...)

Oppure quando la persona anziana manifesta:


- desiderio di evasione
- tensione verso
- insofferenza verso il contesto di vita
- progettualità / desiderio di protagonismo
- curiosità / senso di esplorazione

B) Valutazione iniziale dell'anziano (T0) attraverso scale validate. Area cognitiva: MMSE CDR; area comportamentale: UCLA NPI; area fisica: Barthel; area relazionale: scheda socio-relazionale e apposite schede d'osservazione.

C) Condivisione con il familiare - caregiver. La modalità d'intervento è condivisa con il familiare al fine di creare un'alleanza terapeutica.

D) Somministrazione e compilazione schede specifiche. Ad ogni somministrazione avviene la compilazione della Scheda di Osservazione con descrizione delle reazioni dell'anziano.

	<p>E) Verifica in itinere (schede di osservazione specifiche) e condivisione informale.</p> <p>F) Riunione PAI di verifica dall'inizio della terapia (T1), con <i>follow up</i> del quadro comportamentale della persona anziana (NPI UCLA) ed analisi delle schede di osservazione con commenti emergenti da parte delle differenti figure dell'equipe sull'effetto della strategia e sulle eventuali problematiche peculiari.</p>
<b>FINALITÀ E OBIETTIVI</b>	<p>La finalità della terapia del viaggiatori mira al benessere della persona anziana per cui è dedicato un progetto specifico.</p> <p>L'intervento terapeutico non farmacologico influisce positivamente sul comportamento, favorendo il rilassamento ed il benessere a lungo termine. In una condizione di decadimento cognitivo irreversibile è possibile stemperare alcuni disturbi comportamentali. Al contempo si crea un legame tra operatore ed anziano (empatia) divenendo una presenza significativa poiché la persona affetta da demenza mantiene attivi i canali affettivi ed emozionali. Non è detto che la persona anziana riesca a far memoria dell'esperienza, ma certamente - se il viaggio è stato positivo - manterrà la percezione di benessere.</p> <p>Gli obiettivi che ci si pone di raggiungere sono molteplici e principalmente rispondono a due aree: la rievocazione (livello relazionale) ed il rilassamento (livello comportamentale).</p> <p><b>LIVELLO RELAZIONALE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stimolare il dialogo e le capacità relazionali</li> <li>• Facilitare le emozioni</li> <li>• Stimolare la memoria a lungo termine</li> <li>• Stimolare l'attenzione</li> </ul> <p><b>LIVELLO COMPORTAMENTALE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminuzione dei disturbi comportamentali</li> <li>• Facilitare il rilassamento</li> <li>• Stimolare la memoria procedurale</li> <li>• Prolungare lo stato di benessere una volta che l'anziano è riaccompagnato nel suo ambiente di vita</li> </ul>
<b>DESTINATARI PRINCIPALI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persone anziane affette da demenza/ persone anziane affette da demenza che presentano disturbi comportamentali</li> <li>• Anziani che abbisognano di contesti personalizzati</li> <li>• Anziani refrattari ai normali percorsi di cura</li> <li>• Anziani che possono ottenere ulteriore benessere dal contesto virtuale</li> </ul>
<b>INDICATORI DI PROCESSO E/O DI RISULTATO UTILIZZATI</b>	<p>Gli indicatori di processo e di risultati utilizzati sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• accettazione del contesto virtuale</li> <li>• completamento del viaggio proposto</li> <li>• relazione con l'operatore</li> <li>• rilassamento della persona anziana coinvolta</li> <li>• attenuazione del disturbo comportamentale manifestato prima del viaggio virtuale</li> <li>• rievocazione dell'esperienza avuta</li> <li>• richiesta di poter effettuare altri viaggi</li> <li>• l'appropriazione del biglietto consegnato alla partenza</li> <li>• riduzione o mantenimento del carico farmacologico</li> </ul>

<p><b>SINTESI DEI RISULTATI</b></p>	<p>Descrizione partecipanti</p> <p>Sono persone anziane appartenenti ad entrambi i generi; la maggior parte presenta un range compreso tra una demenza moderata e una demenza grave, con un'età media di 84 anni.</p> <p>Dinamiche</p> <p>Per motivi organizzativi alcune persone anziane hanno ricevuto una somministrazione meno frequente. Si è notato come il riprendere la terapia dei viaggiatori a distanza di tempo abbia portato la persona a vivere nuovamente uno stato di benessere. Inoltre alcuni anziani con un forte deficit mnesico, hanno riconosciuto il vagone virtuale. Quindi il contesto virtuale è stato interiorizzato con l'accezione di <i>ambiente familiare</i>.</p> <p>La terapia deve necessariamente essere flessibile ed adeguare il proprio intervento a secondo delle peculiarità insite alla persona beneficiaria dell'intervento. Alcuni abbisognano di un tempo preparatorio più lungo; altri desiderano vivere un contesto ludico-ricreativo. La realtà virtuale se ben gestita può arrivare ad essere una risposta a più bisogni. Ogni <i>domanda</i> è sprone per una crescita ed una esplorazione delle potenzialità insite nella terapia dei viaggiatori.</p> <p><b>Il sistema organizzativo</b></p> <p>Il vivere una realtà dove non è presente un reparto dedicato alle persone affette da demenza non facilita la somministrazione della terapia non farmacologica. Non c'è un organico dedicato, ma una molteplicità di personale assistenziale che si alterna nel prendersi cura. Inoltre introdurre una terapia non farmacologica e far sì che questa diventi quotidiano strumento implica un percorso di conoscenza e comprensione della valenza positiva dello strumento stesso. Non tutti gli operatori sono formati per la somministrazione della terapia dei viaggiatori. Questi fattori si ripercuotono inevitabilmente sulla frequenza della somministrazione. L'equazione <i>più viaggi = più benessere</i> non è sempre veritiera, ma non ci si può accontentare nemmeno di pochi viaggi mensili. Tale riflessione è certamente utile per una riflessione tesa a trovare nuove strategie organizzative.</p> <p>Doveroso è ringraziare tutti gli operatori che a diverso livello stanno "viaggiando" in questo percorso di cura.</p>
<p><b>TESTO DI RIFERIMENTO</b></p>	<p>Dettagli prodotto</p> <p>Copertina flessibile: 180 pagine</p> <p>Editore: ED Editrice Dapero (1 dicembre 2017)</p> <p>Lingua: Italiano</p> <p>ISBN-10: 8894126382</p> <p>ISBN-13: 978-8894126389</p> <div data-bbox="1177 1503 1430 1854" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="font-size: small;">Mario Silvia Falconi Luca Lodi Valerina Molteni Orlando Prete</p> <p style="color: red; font-weight: bold;">VIAGGIATORI CONTROCORRENTE</p> <p style="font-size: x-small; color: red;">Percorsi di benessere non farmacologico</p>  <p style="text-align: right; font-weight: bold; color: red;">ed</p> </div>