



MUSICA E ARTE -TERAPIA: DIFFERENZE DI OUTCOME E TERAPIE COMBINATE

Giovanni GELMINI

Direttore Medico
Fondazione Ospedale della Carità
Casalbuttano (CR)

52° Congresso SIGG - Firenze 2007

Silverman MJ

The influence of music on the symptoms of psychosis: a meta-analysis.

J. Music Ther. 2007;40:27-40

Si tratta di una meta-analisi condotta su 19 studi, dedicati alle influenze della musica sui sintomi psicotici.

I risultati dimostrano complessivamente **una azione positiva**, senza importanti differenze tra ascolto singolo, ascolto in gruppo in sessioni terapeutiche ad hoc, musica scelta dal paziente o dal musicoterapeuta.

Non sembra neppure che esistano differenze tra musica classica e musica popolare, contrariamente alla opinione comune secondo cui la musica classica sarebbe maggiormente efficace.

Si può quindi concludere che **il trattamento dei sintomi psicotici nel soggetto anziano si può avvalere di questa metodica**, che a differenza dei farmaci è **totalmente sprovvista di effetti collaterali**.

ESPERIENZE DI MUSICOTERAPIA

**- MUSICA DI
ASCOLTO**

**- CANTO
- DISCUSSIONE
- COMPOSIZIONE
- SCRITTURA**

**- GIOCO
STRUMENTALE
- UTILIZZO
STRUMENTALE**

**- MOVIMENTO
RITMATO
- DANZA
- BALLO**

MUSICOTERAPIA e DEMENZA WANDERING

Le sedute di musicoterapia (ascolto musicale, suono di strumenti, canto, movimento ritmico, danza) aumentano progressivamente il tempo di attenzione del soggetto demente e riducono il wandering.

**Clenandiel e Fleishel 1989, Olderog,
Millard e Smith 1989, Groene 1993,
Cloutier 1993.**

MUSICOTERAPIA e DEMENZA WANDERING (Groene 1993)

30 AD grave (età 60 – 91 anni):

15 AD → 5 sedute musicali

2 sedute lettura

15 AD → 2 sedute musicali

5 sedute lettura

Trattamento individuale di 15 min./die per 7
giorni alla settimana

MUSICOTERAPIA e DEMENZA WANDERING (Groene 1993)

MMSE prima e dopo: nessuna modificazione significativa nei due gruppi

WANDERING durante giorno: nessuna modificazione significativa nei due gruppi

PERIODO DI TEMPO SEDUTI: aumento significativo con musicoterapia

MUSICOTERAPIA e DEMENZA WANDERING (Groene 1993)

Il tempo in cui i pazienti con wandering rimangono seduti all'ascolto o alla partecipazione (canto) è mediamente il doppio durante le sedute di musicoterapia rispetto alle sedute di lettura.

Il dato riportato è **214.3 min. vs. 99.1 min.**

Il tempo di durata del periodo di attenzione è cresciuto costantemente solo durante le sedute di canto.

MUSICOTERAPIA e DEMENZA AGITAZIONE DURANTE IL BAGNO

La musica contribuisce a diminuire il comportamento aggressivo durante la toeletta o il bagno riducendo il tempo dedicato degli operatori e dei caregivers al soggetto e migliorando la qualità di vita sia dei dementi che degli assistenti

Clark, Lipe e Bilbrey 1998

Thomas, Heitman e Alexander 1997

MUSICOTERAPIA e DEMENZA
AGITAZIONE DURANTE IL BAGNO (Clark, 1998)

18 AD : - 10 sett. con musica preferita

- 10 sett. senza musica

Comportamenti aggressivi n. 15:

- grido

- linguaggio ingiurioso

- percosse

- resistenza verbale

- resistenza fisica

MUSICOTERAPIA e DEMENZA AGITAZIONE DURANTE IL BAGNO (Clark, 1998)

La musica ha ridotto i comportamenti aggressivi in maniera significativa in n. 12 soggetti.

Le diminuzioni sono state significative per il numero totale di comportamenti aggressivi e per le percosse come comportamento separato.

MUSICOTERAPIA e DEMENZA

AGITAZIONE ALL'ORA DEI PASTI

La musica di sottofondo durante la somministrazione del pasto, in particolare quella lenta, dolce, calmante e rilassante determina una riduzione dell'agitazione e ha un effetto stimolante sull'assunzione del cibo.

**Goddaer e Abraham 1994, Denney1997,
Ragneskog 1996, Clair e Berstein 1994**

MUSICOTERAPIA e DEMENZA

AGITAZIONE ALL'ORA DEI PASTI (Goddaer, 1994)

Programma musicale in sala da pranzo
suddiviso in 4 settimane così organizzate:

- 1° sett. nessuna musica
- 2° sett. musica rilassante
- 3° sett. nessuna musica
- 4° sett. musica rilassante

Valutazione M.A.I. (Mansfield Agitation Inventory)

MUSICOTERAPIA e DEMENZA

AGITAZIONE ALL'ORA DEI PASTI (Goddaer, 1994)

Nella globalità osservate:

- 63.4% riduzione comportamenti agitati in tot.
- 56.3% riduzione comportamenti non aggressivi
- 74.5% riduzione aggressività verbale
- No diminuzione nascondere/accumulare
- No diminuzione comportamenti aggressivi fisici/oppositività

MUSICOTERAPIA e DEMENZA

AGITAZIONE ALL'ORA DEI PASTI (Goddaer, 1994)

Il decorso settimanale ha visto i seguenti risultati:

- 2° sett. riduzione agitazione 54%
- 3° sett. incremento agitazione 38.4%
- 4° sett. diminuzione agitazione 43%

MUSICOTERAPIA e DEMENZA

AGITAZIONE ALL'ORA DEI PASTI (Ragneskog 1996)

Valutazione effetto terapeutico sui disturbi di agitazione durante il pasto di:

- musica calmante
- vecchie canzoni popolari note
- musica pop contemporanea

L'ascolto in sala da pranzo, all'ora di cena, durava due settimane per 5 gg. alla settimana con intervallo di una settimana senza musica.

MUSICOTERAPIA e DEMENZA

AGITAZIONE ALL'ORA DEI PASTI (Ragneskog 1996)

L'80% dei pazienti ha trascorso più tempo a cena durante i periodi musicali.

La musica maggiormente incidente è risultata quella calmante.

I pazienti con wandering sono risultati molto più fermi e calmi.

Molti pazienti hanno incrementato l'apporto di cibo.

Miglioramento significativo di irritabilità, paura e umore depresso.

MUSICOTERAPIA e DEMENZA AGITAZIONE E TERAPIA INDIVIDUALIZZATA (Gerdner, 1993)

5 pz. sesso femminile (età 70 – 99 anni) con diagnosi di AD Probabile (MMSE 21) e con stato di agitazione associato.

Ogni paziente ha ricevuto 5 sedute individuali giornaliere (15.30 – 16.00) con loro musica preferita.

Valutazione Scala agitazione di Cohen/Mansfield e MMSE pre- e post-trattamento.

MUSICOTERAPIA e DEMENZA AGITAZIONE E TERAPIA INDIVIDUALIZZATA (Gerdner, 1993)

Le sensazioni di agitazione sono diminuite globalmente più del 50% dopo le sedute in rapporto alle misurazioni di base.
Il livello del cambiamento è stato molto diverso tra le pazienti.

MUSICOTERAPIA e DEMENZA AGITAZIONE E TERAPIA INDIVIDUALIZZATA (Gerdner, 2000)

Paragonando gli effetti della **musica classica standard da rilassamento** con quelli della **musica individualizzata** si è dimostrato che **ambedue i tipi di musica sono efficaci per la riduzione dell'agitazione** in rapporto alle condizioni di base.

Tuttavia le maggiori riduzioni si sono verificate con l'uso della musica scelta individualmente sia durante che dopo l'intervento.

MUSICOTERAPIA e DEMENZA AGITAZIONE E TERAPIA INDIVIDUALIZZATA (Casby e Holm, 1994)

Valutazione sull'effetto dell'ascolto musicale come mezzo efficace per la **riduzione delle emissioni vocali ripetitive** in pz. AD in confronto a normale situazione di non ascolto. **L'ascolto musicale** (sia classica "Canone in Re" di Pachebel o musica a scelta) **ha ridotto la quantità delle emissioni vocali in maniera significativa.**

MUSICOTERAPIA e DEMENZA AGITAZIONE E TERAPIA INDIVIDUALIZZATA (Vink, 2000)

REPERTORIO UTILIZZATO DA 33 MUSICOTERAPISTI OLANDESI IN CAMPO PSICOGERIATRICO

| | |
|---|---------------|
| - Non uso repertorio musicale già esistente | 17,9% |
| - Musica basata sulle preferenze musicali del pz. | 89,3% |
| - Musica dell'epoca di gioventù del pz. | 85,7% |
| - Musica classica | 100,0% |
| - Musica folk | 71,4% |
| - Musica popolare | 64,3% |
| - Musica new age | 46,4% |
| - Suoni della natura | 53,6% |

MUSICOTERAPIA e DEMENZA AGITAZIONE E TERAPIA ATTIVA

REPERTORIO MUSICALE UTILIZZATO NELLA MUSICOTERAPIA ATTIVA

- Non uso repertorio musicale già esistente 48,4%
- Musica basata sulle preferenze musicali del pz. **90,3%**
- Musica dell'epoca di gioventù del pz. 67,7%
- Musica classica 58,1%
- Musica folk 67,7%
- Musica popolare 51,6%
- Musica new age 19,4%
- Suoni della natura 22,6%

MUSICOTERAPIA e DEMENZA

AGITAZIONE E TERAPIA ATTIVA (Brotons, 1996)

20 pz. affetti da AD Probabile suddivisi in 17 donne e 3 uomini (età 70 – 96, media 82 a.), di cui 14 in terapia con neuroloettici per il controllo di disturbi comportamentali.

Agitazione (Agitation Behaviour Scale) definita come presenza di iperattività, continuo movimento fisico e incapacità a rimanere fermi o seduti.

MUSICOTERAPIA e DEMENZA

AGITAZIONE E TERAPIA ATTIVA (Brotons, 1996)

Misurazioni effettuate:

- mattino
- prima dell'inizio della seduta
- venti minuti dopo la seduta pomeridiana

Tutti i pazienti sono stati filmati durante le sedute a scopo osservazionale.

Suddivisione in gruppi di 3-4 partecipanti che hanno ricevuto sedute musicali di 20 min. x 2/sett. per un totale di 5 sedute.

MUSICOTERAPIA e DEMENZA

AGITAZIONE E TERAPIA ATTIVA (Brotons, 1996)

Ciascuna seduta è stata caratterizzata dal seguente susseguirsi di attività:

- canto di benvenuto
- danza/movimento
- gioco musicale
- composizione/improvvisazione
- suonare di strumento
- canto in gruppo

L'ordine con cui queste attività sono state presentate è rimasto costante per tutte le sedute.

MUSICOTERAPIA e DEMENZA

AGITAZIONE E TERAPIA ATTIVA (Brotons, 1996)

I risultati hanno mostrato:

- riduzione significativa comportamenti di agitazione nella globalità
- riduzione significativa del camminare su e giù
- riduzione significativa dell'urlare
- non dati sufficienti per valutare rapporto con uso dei farmaci

MUSICOTERAPIA e DEMENZA

AGITAZIONE / AGGRESSIVITA' (Remington 2002)

Pazienti con demenza (N=68) residenti in case di cura sono stati sottoposti ad uno studio randomizzato controllato per studiare gli effetti della musicoterapia e del massaggio manuale rispetto i comportamenti agitati/aggressivi dei pazienti.

La misurazione dei comportamenti agitati e aggressivi è stata effettuata con scala Cohen-Mansfield Agitation Inventory modificata

MUSICOTERAPIA e DEMENZA

AGITAZIONE / AGGRESSIVITA' (Remington 2002)

Lo studio ha valutato tre gruppi sperimentali:

- A = gruppo di musicoterapia
- B = gruppo di massaggio manuale
- C = gruppo di musicoterapia e massaggio manuale
- D = gruppo di controllo (no tratt.)

I tempi di trattamento con musica e massaggio manuale sono stati di 10 minuti.

MUSICOTERAPIA e DEMENZA

AGITAZIONE / AGGRESSIVITA' (Remington 2002)

In ogni gruppo sperimentale ci sono stati riduzioni dei comportamenti aggressivi rispetto al gruppo di controllo.

Il beneficio del trattamento si è mantenuto sostenuto ed è aumentato fino ad un'ora dopo il trattamento musicoterapeutico

MUSICOTERAPIA e DEMENZA

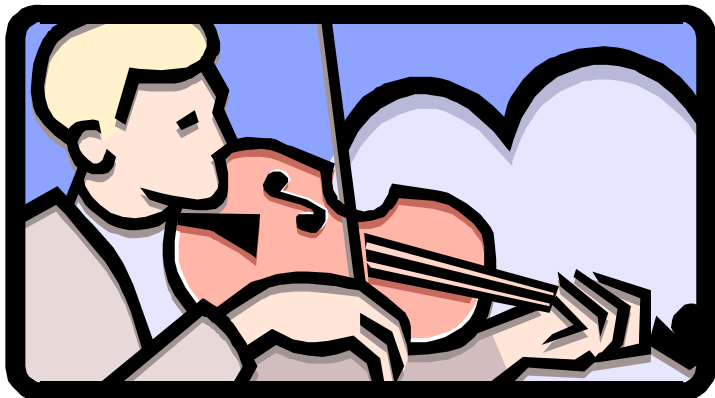
CAREGIVING (Gotell, Brown, Ekman 2002)

Pazienti con demenza sono stati assistiti da caregivers che utilizzavano il canto e musica di sottofondo oppure cantavano loro stessi.

Gli effetti osservati sono stati:

- una diminuzione della comunicazione verbale dei caregivers verso il paziente
- comunicazione verbale e comportamentale espressive di miglior comprensione degli aspetti relazionali contingenti da parte del demente
- riduzione della malevolenza e delle usuali caratteristiche negative del rapporto socio – relazionale del demente

MUSICOTERAPIA e PARKINSON



Le esperienze maturate dai centri dedicati dimostrano che la musicoterapia è un valido metodo di terapia riabilitativa per la Malattia di Parkinson.

MUSICOTERAPIA e PARKINSON

ASPETTI CLINICI E PSICHICI SU CUI VUOLE AGIRE L'INTERVENTO MUSICOTERAPEUTICO

- movimento spontaneo
- equilibrio
- depressione
- introspezione
- isolamento sociale

MUSICOTERAPIA e PARKINSON

DICHIARAZIONI DEI PAZIENTI DOPO LA TERAPIA

- mi sento meglio
- mi sento sempre più motivato
- mi sento allegro
- mi sento più agile
- mi sento meno impacciato nei movimenti (e questa sensazione solitamente compare verso la fine della seduta di musicoterapia)

MUSICOTERAPIA e PARKINSON

MUSICOTERAPIA DOMICILIARE

- contrastare l'imbarazzo di trovarsi di fronte ad altre persone
- esecuzione degli esercizi vocali e di movimento tutti i giorni
- manuali e video che indicano la corretta esecuzione degli esercizi e la progressione degli stessi

MUSICOTERAPIA e AFASIA

Sta dando buoni risultati l'uso sperimentale della musicoterapia nella riabilitazione degli afasici, indipendentemente che essa sia dovuta a trauma cranico, ischemia, ictus, emorragia o tumore.

I benefici si manifestano **sia nei disturbi dell'espressione che della comprensione** del linguaggio parlato o scritto.

Il lavoro musicoterapico può affiancare con profitto quello logopedico.

MUSICOTERAPIA e AFASIA

I due principali disturbi, espressivo e ricettivo, non sono sempre accompagnati anche dalla compromissione di tutte le capacità musicali: pazienti quasi completamente afasici sono comunque in grado di cantare e di fischiare qualche melodia e ciò giustifica il lavoro con la musicoterapia.

MUSICOTERAPIA e AFASIA

Sono stati riscontrati effetti positivi , indipendentemente dalla localizzazione ed estensione della lesione cerebrale, in:

- disturbi amnesici
- disturbi aprassici
- disturbi agnosici
- instabilità emotiva

MUSICOTERAPIA e CHIRURGIA

Good M et al. 2001

Pazienti operati a livello addominale (n=468) sono stati sottoposti a:

- sessioni di musicoterapia (primo gruppo sperimentale)
- esercizi di rilassamento (secondo gruppo sperimentale)
- combinazione dei due trattamenti (terzo gruppo sperimentale)

Obiettivo l'effetto dei due trattamenti sul dolore post operatorio e sul riposo, in prima e seconda giornata, sia in ricoverati che in pz. ambulatoriali, rispetto a soggetti non sottoposti ai trattamenti (gruppo di controllo).

Le misurazioni del dolore è stata effettuata tramite scala VAS.

I risultati hanno evidenziato una **riduzione del dolore nelle prime due giornate post-operatorie e un effetto positivo sul riposo**, più efficace nei trattati a livello ambulatoriale (tutti i gruppi $P < 0.001$).

MUSICOTERAPIA e CHIRURGIA

Murrock 2002

Pazienti in **fase riabilitativa post chirurgica da innesto di bypass aorto-coronarico**, hanno evidenziato un significativo miglioramento dell'umore durante la sessione sinergica di esercizi riabilitativi e musicoterapia (gruppo sperimentale) rispetto alla stessa tipologia di pazienti che non hanno usufruito del trattamento musicoterapeutico durante gli esercizi (gruppo di controllo).

MUSICOTERAPIA e CHIRURGIA

Good M. et al. 2002

Studio RCT su pazienti (n=311) di differenti età (range 18-70) sottoposte a sessioni di musicoterapia (gruppo sperimentale) per studiare il suo effetto sulla sintomatologia dolorosa post intervento chirurgico ginecologico.

La misurazione del dolore è stata effettuata tramite VAS.

Le pazienti che **usavano la metodologia PCA (Patient Controlled Analgesia) con musicoterapia hanno mostrato una diminuzione della sintomatologia dolorosa** dal 9% - 29% rispetto alle pazienti che usavano la PCA non associata all'ascolto di musica (gruppo controllo) ($p = .022-.001$).

MUSICOTERAPIA e CHIRURGIA

Hayes A. et al. 2003

Pazienti (n=198) sottoposti a procedure di **esofago-gastro-duodenoscopia** e **colonscopia**, hanno evidenziato una **diminuzione significativa della sintomatologia ansiosa pre esame**.

Lo strumento usato per la misurazione del livello d'ansia è stato il State Trait Anxiety Inventory(STAI), mentre lo studio condotto è un RCT.

I pazienti (n=100) che hanno ascoltato musica prima della procedura (gruppo sperimentale) hanno ridotto il valore di ansia secondo la scala STAI dal 36,7(SD 10.5) al 32.1 (SD 10.4), mentre i pazienti (n=98) che non hanno ascoltato musica (gruppo di controllo) hanno evidenziato una riduzione dell'ansia da 36.1 (SD 8.3) a 34.6 (SD 11.5).

Le differenze tra i due gruppi sono state statisticamente significative ($F = 7.5, p = .007$).

MUSICOTERAPIA e AREA CRITICA

Alemrud & Petersson 2003

Pazienti sottoposti a ventilazione meccanica hanno mostrato una **diminuzione della pressione arteriosa sistolica e diastolica durante la sessione di musicoterapia**, ed un corrispondente incremento dei valori pressori al termine del trattamento musicoterapico.

MUSICOTERAPIA e ONCOLOGIA

Ezzone S. et al. 1998

Pazienti (n=33) sottoposti a chemioterapia ad alta dosi sono stati randomizzati in un gruppo di controllo sottoposto a protocollo antiemetico standard, e in un gruppo sperimentale sottoposto a protocollo antiemetico standard più intervento di musicoterapia effettuato durante le 48 ore di somministrazione della ciclofosfamide ad alte-dose in fase pre-operatoria.

Lo studio (RCT), evidenzia **differenze significative nella VAS con una riduzione sia dei sintomi di nausea sia del numero di episodi di vomito** a favore del gruppo sperimentale.

ESPERIENZE DI MUSICOTERAPIA

Nei paesi dove è presente un nursing avanzato come gli U.S.A., Australia e Canada, l'uso della musica sta avendo da diversi anni un notevole sviluppo sia nel versante della metodologia d'uso (McCaffrey R., Locsin RC., 2002), sia nei sistemi di valutazione degli outcomes (Janelli LM., Kanski G., 1998 - White JM., 2001), che nella ricerca (Brewer JF., 1998).

La musicoterapia è applicata sia in ambito ospedaliero, in centri di riabilitazione, in centri diurni, case di riposo e negli hospice (Lindsay S. 1993).

ESPERIENZE DI MUSICOTERAPIA

Robinault I.P. The scope of music therapy. *Am J Occup Ther.* 1949 Sep-Oct;3(5):243-6)



1607 lavori recensiti



2007 = 118 lavori recensiti

Ampie casistiche e situazioni di cura : mediche, palliative, oncologiche, chirurgiche, intensive, day surgery, manovre cruenta, neonatologia, pediatria, riabilitazione, geriatria, psichiatria, psicoterapia, stati vegetativi, ecc.

DANZA MOVIMENTOTERAPIA

La DMT propone un **approccio globale** alla disabilità e/o in funzione della prevenzione della stessa poiché coinvolge

- gli aspetti conoscitivi :

sensorialità

esperienza

intuito

immaginazione

capacità cognitive

- gli aspetti espressivi:

linguaggio verbale

linguaggio non verbale

linguaggio artistico

- gli aspetti motori

- gli aspetti funzionali

DANZA MOVIMENTOTERAPIA

RISVEGLIARE – MANTENERE LA PRESENZA PSICHICA (padronanza di movimento, attenzione, memoria, prontezza di riflessi)

RECUPERARE – MANTENERE L'AUTONOMIA ESSENZIALE (arti superiori, arti inferiori, equilibrio)

ATTIVARE – FAVORIRE LE FUNZIONI PRIMARIE (respiratoria, circolatoria, uro-intestinale)

STIMOLARE - FAVORIRE LA SOCIALIZZAZIONE (identità personale, gruppo, interrelazione)

DANZA MOVIMENTOTERAPIA

La DMT è un'attività terapeutica in grado di valorizzare il soggetto nella sua interezza, consentire il piacere funzionale del proprio corpo, l'unità psicocorporea, la simbolizzazione ed il potenziamento dell'autostima .

DANZA MOVIMENTOTERAPIA

Quali obiettivi in geriatria?

Socializzazione e comunicazione

Recupero e riadattamento dello schema corporeo e degli schemi motori

Miglioramento e mantenimento delle capacità di coordinamento

Miglioramento della cenestesi

Mobilizzazione articolare e allungamento muscolare

Equilibrio statico e dinamico

Miglioramento della funzione respiratoria e cardio-circolatoria

DANZA MOVIMENTOTERAPIA

Rösler A, Seifritz E, Kräuchi K, Spoerl D, Brokuslaus I,
Proserpi SM, Gendre A, Savaskan E, Hofmann M.

**Skill learning in patients with moderate
Alzheimer's disease: a prospective pilot-
study of waltz-lessons**

Int J Geriatr Psychiatry. 2002 Dec;17(12):1155-6.

DANZA MOVIMENTOTERAPIA

I soggetti dementi hanno mostrato qualità recettive e procedurali superiori ai soggetti depressi .

Il dato appare interessante in funzioni delle possibili applicazioni in campo riabilitativo cognitivo comportamentale nella demenza lieve e moderata

DANZA MOVIMENTOTERAPIA

Ziarko B, Twardowska M

Dance therapy in the treatment of psychiatric and somatic disorders

Wiad Lek. 2002;55(7-8):472-7

DANZA MOVIMENTOTERAPIA

L'articolo rappresenta una revisione della letteratura sugli effetti terapeutici del ballo.

Sono stati esaminati vari lavori sull'efficacia di tale strategia terapeutica in ambito psichiatrico – psicogeriatrico (psicosi, nevrosi, demenze) e in patologie organiche con disturbi somatici (artrite reumatoide, osteoporosi, artrosi).

Gli autori, sulla base dei dati riscontrati, **evidenziano globalmente risultati positivi** in tutte le situazioni cliniche esaminate.

DANZA MOVIMENTOTERAPIA

Palo-Bengtsson L, Winblad B, Ekman SL

**Social dancing: a way to support
intellectual, emotional and motor
functions in persons with dementia**

J Psychiatr Ment Health Nurs. 1998 Dec;5(6):545-54

DANZA MOVIMENTOTERAPIA

Il ballo sociale in casa di riposo si è dimostrato essere un veicolo importante nel recupero delle capacità funzionali, delle emozioni, del comportamento e della comunicazione in soggetti dementi.

L'attività del ballo sociale ha inoltre portato un miglioramento dei rapporti con i "carers"

DANZA MOVIMENTOTERAPIA

Nyström K, Lauritzen SO

**Expressive bodies: demented persons'
communication in a dance therapy
context.**

Health (London). 2005 Jul;9(3):297-317

DANZA MOVIMENTOTERAPIA

Lo scopo di questo studio è stato quello di **esplorare le capacità della persona demente di comunicare** in condizioni particolari e diverse dalla semplice routine quotidiana della vita in casa di riposo.

Sono state **videoregistrate e successivamente attentamente esaminate sessioni di danza e ballo nonché di canto** in soggetti dementi al fine di evidenziare aspetti comunicativi verbali e non verbali mediati dalle espressioni diverse del corpo e dei suoi movimenti.

I risultati dallo studio indicano che **le situazioni che lasciano spazio a maniere diverse di espressione arricchiscono la comunicazione** della persona demente nonché il suo **contenuto**.

I **movimenti del corpo possono essere usati per sostituire o sostenere discorsi così come per esprimere pensieri, ricordi e emozioni**. Tali risultati possono pertanto avere implicazioni terapeutiche finalizzate alla **riabilitazione cognitivo comportamentale e funzionale**.

ARTE TERAPIA PLASTICO PITTORICA

Poulden S, Rosin AJ.

Art therapy in geriatrics.

Nurs Times **1967** Dec 29;63(52):1751-3

Ambrosio A.

Art therapy for the elderly and the disabled.

Nurs Care 1975 Aug;8(8):16-8

ARTE TERAPIA PLASTICO PITTORICA

Strategia terapeutica **che sfrutta la produzione plastico-pittorica** (pittura, scultura, mosaico, disegno, ecc.) in sostituzione della parola come mezzo di comunicazione sino a rappresentare, nelle situazioni di disagio maggiori e più compromesse, un fondamento della relazione terapeutica.

L'espressione grafica di ciò che non si riesce a comunicare e quindi il linguaggio dell'arte diventa il tramite attraverso cui strutturare aspetti psico – affettivi/emotivi e socio-relazionali e nel contempo migliorare le capacità funzionali ancora residue.

ARTE TERAPIA PLASTICO PITTORICA

Non è necessaria alcuna competenza tecnica, anzi il possederla rende spesso più difficile la libera espressione dell'interiorità dell'individuo.

Può essere utilizzata con bambini, adulti, **anziani, soggetti portatori di handicap fisico e/o psichico.**

Questa è la tecnica espressiva in cui assume maggior significato **il processo creativo – espressivo**, il percorso attraverso il quale la persona arriva a produrre la propria opera

Non è significativo l'aspetto estetico nei termini classicamente intesi, quello che è qualificante è che **la persona si senta soddisfatta di quanto ha creato ed espresso.**

ARTE TERAPIA PLASTICO PITTORICA

Nell'incontro tecnico – operativo – terapeutico il soggetto trova a sua disposizione **materiali artistici molto diversificati** (pennarelli, tempere, acquerelli, gessetti, pastelli a cera o ad olio, creta, das, didò, ecc.) in modo da poter utilizzare il materiale che sente più rispondente al suo bisogno/desiderio di quel momento.

Si vuole favorire, in questa strategia terapeutica, la libertà di espressione del singolo.

ARTE TERAPIA PLASTICO PITTORICA

I risultati che in linea generale, sulla base delle esperienze comuni, si ottengono con tale forma di terapia, riguardano:

- **la riabilitazione funzionale e motoria, segmentaria e globale** → riabilitazione “ecologica”
- **la riattivazione cognitivo – comportamentale ed il supporto psicologico** → attenzione, concentrazione, ansia, tono dell’umore, stima..
- **la riabilitazione sociale** → relazione attiva, coinvolgimento, affettività ...

ARTE TERAPIA PLASTICO PITTORICA

Hannemann BT

**Creativity with dementia patients. Can
creativity and art stimulate dementia
patients positively?**

Gerontology 2006;52(1):59-65.

ARTE TERAPIA PLASTICO PITTORICA

Le artiterapie plastico pittoriche , sia come singolo progetto che come attività di gruppo, si sono dimostrate in grado influenzare positivamente il benessere di soggetti anziani in casa di riposo nonché di soggetti dementi.

In particolare le caratteristiche creative dell'attività:

- migliorano capacità e qualità sensoriale
- contrastano l'apatia
- contrastano ansia ed agitazione
- incrementano l'attività socio – relazionale
- migliorano il tono dell'umore

ARTE TERAPIA PLASTICO PITTORICA

Rentz CA

Memories in the making: outcome-based evaluation of an art program for individuals with dementing illnesses.

Am J Alzheimers Dis Other Demen 2002 May-Jun;17(3):175-81

ARTE TERAPIA PLASTICO PITTORICA

Soggetti dementi (n.41) recuperati nell'ambito di un grosso progetto USA (Memories in the Making: An art program for individuals with dementing illnesses. Sponsored by the Greater Cincinnati Chapter of the Alzheimer's Association) sono stati fatti partecipare ad un **programma settimanale di pittura con vernici su carta o stoffa, con libertà assoluta di immagini e colori.**

L'obiettivo era quello di valutare lo stato di **benessere psicologico** indotto dal percorso progettuale attraverso indicatori specifici ottenuti da un sistema testistico idoneo (M.P. Lawton's conceptualization of psychological well-being) .

I risultati mostrano **che interesse e amore per l'arte hanno rappresentato il tramite per il raggiungimento del benessere psicologico.**

ARTE TERAPIA PLASTICO PITTORICA

Callanan BO

Art therapy with the frail elderly.

J Long Term Home Health Care

1994 Spring;13(2):20-3

ARTE TERAPIA PLASTICO PITTORICA

L'uso dell'arte come strumento terapeutico si è dimostrato efficace nelle persone anziane fragili e non autosufficienti.

Il coinvolgimento nei processi creativi evidenzia grandi potenzialità ancora presenti nei soggetti fragili e con abilità funzionali deficitarie.

I risultati si concretizzano spesso in un miglioramento delle abilità psico – affettive, di quelle comunicative, delle caratteristiche socio – relazionali nonché delle capacità funzionali.

ARTE TERAPIA PLASTICO PITTORICA

Aissen-Crewett M

**Esthetic training of the elderly--with special
reference to the therapeutic effects of
pictorial creative activities**

Z Gerontol 1987 Sep-Oct;20(5):314-7

ARTE TERAPIA PLASTICO PITTORICA

Wikström BM

**Visual art dialogues with elderly persons:
effects on perceived life situation.**

J Nurs Manag 2000 Jan;8(1):31-7

ARTE TERAPIA PLASTICO PITTORICA

Wikström BM

**Health professionals' experience of paintings
as a conversation instrument: a
communication strategy at a nursing
home in Sweden.**

Appl Nurs Res 2003 Aug;16(3):184-8

ARTE TERAPIA PLASTICO PITTORICA

Le attività artistico-creative hanno un effetto terapeutico.

Sia l'operatività diretta (attività) che la discussione su opere d'arte visive (recettività) hanno mostrato effetti positivi sui soggetti anziani ricoverati in struttura (ma anche al domicilio) e compromessi sul piano fisico, su quello psichico e anche su quello relazionale.

La comunicazione, il dialogo, la relazione, la capacità di discussione (argomentazioni, investigazione, ecc.) sono le attività che vengono maggiormente incentivate e recuperate.

Un altro aspetto importante che migliora è l'amor proprio.

TEATROTERAPIA

Si definisce teatroterapia **la messa in scena dei propri vissuti, all'interno di un gruppo, con il supporto di alcuni principi di presenza scenica derivati dall'arte dell'attore.**

Essa implica l'educazione alla sensorialità e alla percezione del proprio movimento corporeo e vocale; agisce attraverso la rappresentazione di personaggi extraquotidiani (principalmente improvvisati), ma implica un minuzioso lavoro pre - espressivo

L'obiettivo della seduta di teatroterapia è quello di **rendere armonico il rapporto tra corpo, voce, mente nella relazione** con l'altro, gli altri, sé stesso e la propria creatività interpretativa.

TEATROTERAPIA

Gli effetti delle sedute di gruppo **continuano a produrre risultati sul singolo anche dopo la seduta stessa**, in quanto gli stimoli ricevuti entrano a far parte di un'esperienza profonda che la persona può integrare nella vita di tutti i giorni.

La Teatroterapia non produce diagnosi, né interpretazioni psicologiche, ma **rafforza nuove visioni di sé**, pertanto non può sostituire cure psicoterapeutiche, ma le può solo affiancare.

Molto più sviluppata in ambito psichiatrico che geriatrico.

Essa svolge un ruolo di **riattivazione psicomotoria** ricercando lo sviluppo di competenze, dalle più semplici alle più strutturate, legate al corpo e alle sue manifestazioni.

TEATROTERAPIA

Kalkan Oguzhanoglu N, Osman O.

**He elderly, nursing homes and life voyages:
a psychodrama group study**

Turk Psikiyatri Derg. 2005 Summer;16(2):124-32

TEATROTERAPIA

Investigando l'applicabilità di un percorso di psicodramma nel lavoro di gruppo (11 persone, 18 incontri settimanali di 2.5 – 3 h, valutazione scale GDS e Hamilton, ...) per migliorare la vivibilità in casa di riposo si è evidenziato che si possono ottenere miglioramenti significativi riguardanti:

- il tono dell'umore
- l'ansia
- il comportamento.

Inoltre si sono evidenziati riflessi positivi:

- nella spontaneità creativa
- nella comunicazione
- nella relazione
- nell'altruismo.

Anche il significato della vita è stato fonte di indagine!

TEATROTERAPIA

McKenna P, Haste E

Clinical effectiveness of dramatherapy in the recovery from neuro-trauma

Disabil Rehabil 1999 Apr;21(4):162-74.

TEATROTERAPIA

SCOPO: Investigare l'efficacia clinica di un corso corto di dramma terapia in un rapporto uno-a-uno, in 10 pazienti di un'unità di neuro-riabilitazione.

METODO: Ogni partecipante ricevette cinque uno-a-uno sessioni individuali della terapia su un periodo di 5 settimane. Un'intervista semi-strutturata fu eseguita con ogni partecipante che ha seguito il corso.

RISULTATI: La terapia ha **favorito il completamento dell'attività di riabilitazione** ed inoltre ha **migliorato la performance psicologica nei confronti delle disabilità gravi** conseguenti al neuro trauma. In particolare si è evidenziato: **ricomprensione del proprio spazio personale in un setting istituzionale; evasione dalla realtà e godimento; risveglio della creatività ed un senso di potenza; offerta di una metafora per esplorare i problemi personali**

TEATROTERAPIA

Worley K, Henderson S

**Speaking of difficult choices: the
creation of a drama and dialogue
group on end-of-life choices.**

Gerontologist 1995 Jun;35(3):412-4

TEATROTERAPIA

Lo scopo di questo progetto è stato quello di alleviare l'isolamento emotivo degli anziani sulla maniera nella quale moriranno (solitudine, problemi contingenti, ecc.)e, in particolare, sulla paura di perdere il controllo.

Un terapeuta prese parte al progetto e la rappresentazione ha previsto la possibilità di interazione e di dialogo col pubblico.

Gli anziani che hanno partecipato al progetto hanno espresso la loro gratitudine ed un grande sollievo nel conoscere che quella che sembra una preoccupazione del singolo è invece di tanti.

Anche la discussione sulle leggi correnti e sulle risorse di appoggio riguardanti morte e sepoltura hanno rappresentato un grande punto di interesse.

TEATROTERAPIA

Carman MB, Nordin SR

**Psychodrama: a therapeutic modality
for the elderly in nursing homes.**

Clin Gerontol 1984 Fall;3(1):15-24

TEATROTERAPIA

Gli autori condussero un gruppo di “psychodrama” con pazienti psichiatrici ed anziani in una casa di cura e lo trovarono essere una modalità di intervento estremamente importante

Si dimostrò utile ne ridurre la depressione permettendo ai partecipanti di "rivivere" ed addolorarsi per perdite irrisolte ed inoltre “criticare” e “combattere” i sentimenti repressi di rabbia, di abbandono e di paura.

Le tecniche di “psychodrama” favorirono anche la spontaneità e la creatività nonché facilitarono il processo di revisione della vita.

Gli anziani aiutarono i soggetti psichiatrici a chiarire vecchi problemi ed esaminare e ristrutturare le loro identità.

Progetto di riabilitazione dei disturbi della memoria mediante l'utilizzo della Realtà Virtuale e di un CD audio

L'applicazione della tecnologia della Realtà Virtuale (VR), già oggetto di nostri precedenti studi, è stata utilizzata nella riabilitazione dei disturbi mnesici sulla base dell'ipotesi che possa facilitare il recupero di nozioni dal serbatoio mnemonico.

Il training previsto per il paziente consiste in una *full immersion* nell'esperienza virtuale ottenuta indossando il casco utilizzato nella realtà virtuale, che permette non solo di vedere al suo interno le immagini proiettate dal computer ad esso collegato, ma anche di interagire col mondo artificiale attraverso i movimenti della testa.

Gli AA auspichano che questo progetto riabilitativo possa in futuro, se ulteriori risultati statisticamente significativi saranno confermati dagli altri nostri studi in corso e da quelli di eventuali altri centri di ricerca, per **affiancarsi agli altri strumenti riabilitativi noti e/o alla farmacoterapia specifica per i disturbi cognitivi e per le fasi iniziali della Malattia di Alzheimer.**

Optale G. et al. 2005



COMORBILITA' FRAGILITA'

Istituzionalizzazione

Compromissione
B.A.D.L.

Malattie cerebro
vascolari

Isolamento sociale

Incontinenza

Problemi socio
economici e familiari

Depressione

Uso di farmaci

Stati confusionali

Malnutrizione

Cadute - Fratture

Deficit sensoriali
multipli

Immobilità

Disturbi cognitivi

Allettamento

Lesioni da decubito

**Diminuzione delle
capacità fisiche,
mentali o sociali**



**Autopercezione come
persona malata o
dipendente**



**Classificazione come
incapace da parte degli
operatori socio-sanitari**



**Assunzione di un
ruolo di persona
malata o dipendente**

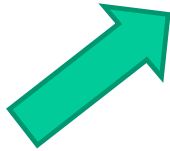


CIRCOLO VIZIOSO DELLA DIPENDENZA

ARTITERAPIE in RSA ...

luoghi non di contenimento ma di massimo recupero sul piano fisico, motorio, funzionale, relazionale e psicoaffettivo delle potenzialità residue che tutti i soggetti, compresi quelli non autosufficienti, possono ancora avere

**Continuare
un'esistenza
soddisfacente**



**Perseguire obiettivi di
sviluppo personale**



**Sentirsi sicuri e
supportati**



**Mantenere un
ruolo sociale**



CIRCOLO VIRTUOSO DELL'AUTONOMIA

RSA ?

```
graph TD; A[RSA ?] --> B[Luogo di cura]; A --> C[Luogo da abitare]; B --> D["Spazio/tempo di lavoro, di prestazioni, di ruoli, di razionalità"]; C --> E["Spazio/tempo di vita, di progetti, di soggetti, di sentimenti"]; D --> F["sistema ingegneristico strutturato per il fare tecnico"]; E --> G["casa delle relazioni e della reciprocità, comunità"];
```

Luogo di cura

Luogo da abitare

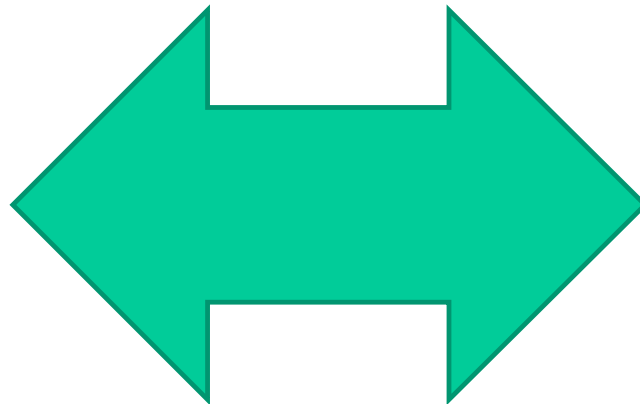
**Spazio/tempo
di lavoro, di prestazioni,
di ruoli, di razionalità**

**Spazio/tempo
di vita, di progetti,
di soggetti, di sentimenti**

**sistema ingegneristico
strutturato per
il fare tecnico**

**casa delle relazioni
e della reciprocità,
comunità**

RSA
Luogo di
cura



RSA
Luogo da
abitare

... approccio globale ...

- **Considerazioni**
cliniche
- **Considerazioni**
funzionali
- **Considerazioni**
riabilitative
- **Considerazioni**
psico-affettive
- **Considerazioni**
socio-relazionali
- **Considerazioni etiche**



ASSESSMENT MULTIDIMENSIONALE

EQUIPE



APPROCCIO GLOBALE

I PROTAGONISTI DELL'EQUIPE

GERIATRA

INFERMIERE PROFESSIONALE

OPERATORE SOCIO-SANITARIO

TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE

ANIMATORE

ALTRI POSSIBILI MEMBRI DELL'EQUIPE

ARTETERAPEUTA

FAMIGLIARE

MEDICO MEDICINA GENERALE

PSICOLOGO

SPECIALISTA

VOLONTARIO

ecc ...

GERIATRIA: obiettivi intermedi

- miglioramento approccio diagnostico
- adeguata soluzione dei problemi trattabili e reversibili
- prevenzione dei danni iatrogeni
- riabilitazione
- riattivazione
- Attività Fisiche Adattate
- animazione
- **artiterapie**
- Pet therapy
- supporto socio - relazionale
- supporto psicologico

**STABILIZZAZIONE
CLINICA**

**AUTONOMIA
FUNZIONALE**

SOCIALIZZAZIONE

GERIATRIA: obiettivo finale



**STABILIZZAZIONE
CLINICA**

**AUTONOMIA
FUNZIONALE**

SOCIALIZZAZIONE

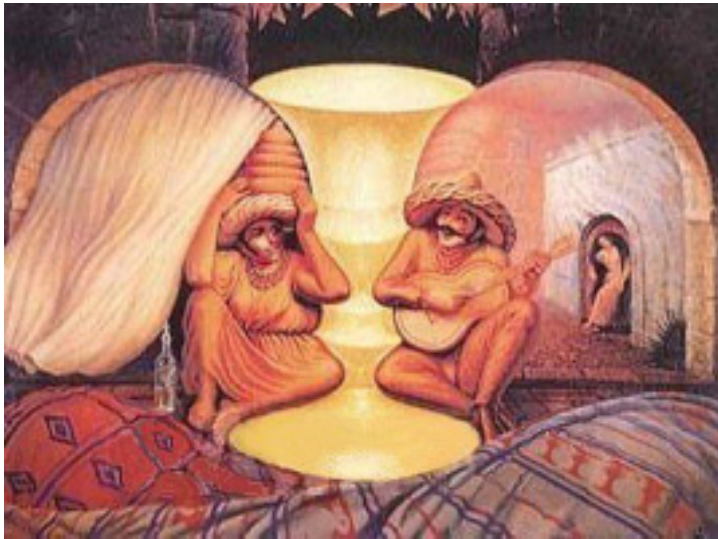
**QUALITA' DELLA
VITA**

Una vita ... una storia



Ogni volta che muore un anziano è un “*pezzo di storia*” che, nato nel ruscello, ha percorso il torrente e il fiume e si è disperso nel mare ... lasciando tracce nel suo lungo fluire. ...

Una vita ... una storia



... sono quei giochi del bambino ... quei sogni del ragazzo ... quei progetti dell'adulto ... quelle speranze ... quegli amori ... quella realtà di un vissuto ... la dignità di una vita che merita rispetto da vecchi ... sino alla fine.

G. Gelmini