

Musica e vita



Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi

Musica e Vita

Progetto di volontariato per gli anziani
ospiti di Residenze Protette



A cura del Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi

*Spalle al muro,
Quando gli anni son fucili contro,
Qualche piega sulla pelle tua,
I pensieri tolgono il posto alle parole,
Sguardi bassi alla paura di ritrovarsi soli.
E la curva dei tuoi giorni non è più in salita,
Scendi piano dai ricordi in giù [...]*

da "Spalle al Muro" testo di Mariella Nava, 1991

Copertina di Marina Legovini
Foto di Franco Puddu
su concessione delle Residenze Protette

Diritti riservati
Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi

Centro Stampa, Monfalcone 2009

Questa pubblicazione è stata realizzata con il contributo della



Direzione Centrale Istruzione Formazione e Cultura
Servizio Solidarietà e Associazionismo

Presentazione:

Alessandra Brumat – Sindaco del Comune di Turriaco (GO)

Quando si desidera sapere chi è l'associazione che s'incontra, per prima cosa si guarda al nome stesso. Nel caso del Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi, il nome sembra inequivocabilmente caratterizzare esattamente e compiutamente il sodalizio.

A volersi fermare a questo superficiale approccio però, si potrebbe perdere l'occasione di apprezzare fino in fondo una delle più poliedriche realtà che negli ultimi venti anni si sono proposte nel panorama delle associazioni ricreative, culturali e di volontariato che il nostro territorio ha saputo esprimere.

E' vero, il Gruppo è nato nell'intento di ricercare, conservare e proporre parte della tradizione locale, apparentemente come tante associazioni in altri contesti. Poi però, presenziando alle iniziative che propone, incontrando i suoi componenti, fermandosi a parlare con il suo presidente, emerge un mondo variegato e colorato in cui rientrano i costumi, la musica, il canto ed il ballo, la promozione del territorio, lo studio delle lingue, i contatti con gli emigranti e gli immigrati, l'attività di volontariato sociale.

In questi anni ho assistito ad una crescita continua di questa associazione, un progresso mai basato sull'approssimazione o sulla superficialità, bensì impostato sull'attenzione scrupolosa all'oggetto dell'iniziativa, al rispetto del destinatario della stessa, sempre proposta con stile e con accuratezza.

Il progetto di volontariato per gli ospiti di Residenze Protette che qui viene illustrato rappresenta uno spicchio di quel caleidoscopio che è l'attività svolta dal Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi, uno spicchio luminoso e

qualificante, che dà ragione a coloro che si impegnano per sostenere realtà come questa e che ritengono che la qualità della vita di una comunità si misura anche nel modo in cui riesce ad impegnarsi nel volontariato e nella vita associativa.



Il Sindaco di Turriaco Alessandra Brumat (a sinistra) con Caterina Chittaro, Presidente del Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi

Introduzione

Caterina Chittaro - Presidente Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi

Tra le molteplici e variegate iniziative che il Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi svolge, soprattutto nel campo della valorizzazione del patrimonio culturale, storico ed artistico e della promozione turistica, si distingue un particolare filone dedicato alla solidarietà ed all'impegno sociale, tanto che, a riconoscimento di questa attività, sin dal 2005 la nostra associazione è ufficialmente iscritta al *Registro Generale delle Organizzazioni di Volontariato Regionali*.

In particolare, già nel 2004, grazie alla generosa disponibilità del Coro del Gruppo, abbiamo avviato un progetto di intrattenimento ed animazione rivolto agli anziani ospiti della Residenza Protetta di Ronchi dei Legionari, cogliendo il suggerimento della nostra maestra di canto Federica Volpi che, in qualità di operatore di assistenza presso quella sede, aveva individuato la possibilità di una specifica collaborazione.

Sulla base di quell'esperienza e di altre ben presto maturate in diverse case di riposo sul territorio provinciale, contando sulla grande sensibilità dei coristi e forti della gratificante accoglienza riservataci dagli anziani, nonché supportati dai giudizi espressi dagli operatori in merito ai benefici che il nostro intervento procurava, abbiamo predisposto un programma mirato da sottoporre a monitoraggio continuo.

È nato così *Musica e Vita*, un progetto di intervento costante presso varie strutture, con cadenze diverse, ma prestabilite, con il supporto di esperti impegnati a rilevare, in maniera continuativa, le variazioni registrabili negli anziani a livello psicofisico e a misurare quindi l'efficacia della nostra azione.

Il nostro approccio spontaneo si è tradotto, sostanzialmente, nell'applicazione empirica dei principi base della pratica musicoterapeutica che prevedono il coinvolgimento attivo dell'anziano, l'instaurazione di un rapporto reciproco di affettività, la versatilità dell'azione finalizzata alla personalizzazione dell'intervento, come prodotto di un adattamento continuo alle esigenze dei singoli.

Nelle mattinate o nei pomeriggi trascorsi nelle residenze protette abbiamo imparato gradualmente a riconoscere i mutevoli stati d'animo degli ospiti e ci siamo abituati a cogliere le richieste spesso inesprese, variando ripetutamente non solo il repertorio di canti, balli, racconti, ma anche la tipologia di approccio, osservando le reazioni e ponendo particolare attenzione all'ascolto, per poter essere in grado di scegliere con cura quelle canzoni e quelle musiche che avevano scandito i periodi significativi della vita di ciascuno.

Al di là del parere degli esperti, come semplici volontari abbiamo potuto constatare gli effetti della nostra presenza, misurando i risultati in termini di sorrisi e lacrime, di vivacità negli sguardi e nei movimenti, di disponibilità all'interazione tra gli ospiti stessi, superando anche l'isolamento in cui talvolta sono rinchiusi. La consapevolezza di poter contribuire al benessere, per quanto limitato e temporaneo, di un numero considerevole di anziani, è così gratificante da far superare l'inevitabile senso di frustrazione e di tristezza che pervade ciascuno di noi nel confrontarsi con una realtà di progressivo ed inesorabile declino.

La nostra attività di volontariato solidale, attraverso il progetto *Musica e Vita*, che la Regione Friuli Venezia Giulia ha sostenuto, è stata premiata dall'ulteriore fiducia accordataci da numerose residenze protette sul territorio regionale: oltre alle avviate collaborazioni con le strutture *D. Corradini* di Ronchi dei Legionari, *Villa San Giusto* di Gorizia, *Angelo Culot* di Lucinico, *Casa Serena* di Grado, *San Salvatore* di Gradisca d'Isonzo, siamo stati invitati anche in quelle di Codroipo, Cormons, San Canzian d'Isonzo, Monfalcone, tanto che dobbiamo impiegare tutte le nostre risorse per poter accogliere le molteplici richieste.

Nella convinzione che una società migliore si debba necessariamente fondare sul rispetto e sul sostegno ai valori della collaborazione e dell'integrazione del diverso, sulla solidarietà sociale e sulle pari opportunità, il *Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi*, desiderando proseguire questa esperienza, ha elaborato per il 2009 un ulteriore progetto denominato *MusicalMente SuperAbile*: si tratta di un'evoluzione di *Musica e Vita* finalizzata al coinvolgimento, nell'attività di intrattenimento degli anziani, di alcuni giovani con sindrome di Down, anche allo scopo di immaginare per loro l'opportunità di un futuro inserimento lavorativo in quel contesto, con la speranza di poter ottenere risultati apprezzabili in termini di gradimento e di beneficio.

Il nostro auspicio, nel redigere il resoconto dell'esperienza maturata in quest'ultimo anno, è che le considerazioni presentate dagli esperti e dai volontari possano fungere da ulteriore stimolo all'incremento dell'attività di animazione a sostegno dell'anziano.





I bisogni dell'anziano nella società odierna

Dott.ssa Maria Zerbin – Dirigente medico presso il Dipartimento Prevenzione Servizio Igiene e Sanità Pubblica ASS 2

Difficilmente si pensa a quanto siano rapidi e tumultuosi i mutamenti sociali, a come possano variare i bisogni indotti (cioè ciò che viene ritenuto indispensabile), ed il loro impatto nella vita di tutti i giorni.

Negli ultimi decenni la società è cambiata in modo sostanziale e ha subito delle modificazioni profonde e molto più rapide rispetto al passato, con variazione dei modelli di comportamento, degli stili di vita, dei riferimenti culturali e delle modalità di organizzare la vita quotidiana.

I fattori coinvolti in questo processo sono molti, tra cui risaltano i successi ottenuti in ambito sanitario. Infatti, i progressi tecnologici hanno permesso di vivere una vita più confortevole e più sicura, con un ridimensionamento sostanziale dei grandi rischi del passato (basti pensare a come venivano affrontate la costruzione di grandi opere, strade, ponti, edifici), ma la ricerca in campo medico e la diffusione dell'assistenza sanitaria hanno portato alla cura di molte malattie ed al miglioramento della qualità della vita.

Ne sono esempio evidente gli interventi contro le malattie infettive. Le terapie con antibiotici, le campagne di vaccinazione e di eliminazione di parassiti (come nel caso della malaria), la diffusione di norme igieniche e di corretti stili di vita hanno contribuito in modo sostanziale a ridurre le malattie infettive e ad evitare molti morti, spesso in età giovanile; sono state anche contenute molte conseguenze negative e disabilità conseguenti ad alcune infezioni, come nel caso della poliomielite.

Vinta la sfida delle malattie infettive, che fino al secolo scorso erano una delle principali cause di morte, con l'allungamento della vita media della popolazione e della speranza di vita del singolo individuo, si presenta ora quella relativa alla cura delle malattie croniche, come il diabete, l'asma,

le cardiopatie, le demenze. Le malattie croniche e degenerative, tipiche dell'età avanzata, sono più diffuse e risultano sempre più impegnative dal punto di vista assistenziale.

I soggetti in età avanzata sono più numerosi rispetto al passato, mentre il quoziente di natalità (il numero di nati vivi ogni 1.000 abitanti) è sempre più ridotto: in Italia l'indice era di 33.1 nel 1901 mentre nel 1991 era sceso a 9.6.

Inoltre, con il benessere di questi ultimi anni, è diminuito il numero medio dei figli. La famiglia non li considera più come un investimento per la propria futura sopravvivenza, ma raccoglie le risorse interne per destinarle all'allevamento della prole, nel modo migliore possibile. La famiglia non è più quella tradizionale, allargata, ma sembra quasi stratificata per età, con anziani, adulti e bambini che vivono in contesti diversi, anche se vicini. Questi aspetti condizionano uno scenario in cui si vedono pochi giovani, che hanno il compito di assistere molti anziani, spesso con patologie di complessa gestione.

Persona anziana ed invecchiamento

Invecchiamento non è sinonimo di malattia ed il termine "vecchio" non descrive una persona anziana.

Nel corso degli anni, ogni individuo presenta un progressivo declino delle proprie capacità fisiche e mentali, ma il tipo delle difficoltà che emergono e la velocità con cui si esprimono sono diversi.

Con l'avanzare dell'età si presentano progressivi deficit della memoria, cominciando da quella a breve termine, con difficoltà a ricordare le cose recenti e ad imparare cose nuove. Possono comparire compromissione del linguaggio e delle capacità intellettuali, con difficoltà ad esprimere il proprio pensiero.

La sensazione di non essere compresi può portare a frustrazione, con atteggiamenti improntati al sospetto ed all'aggressività; le reazioni agli eventi quotidiani diventano così rigide, con comportamenti ostinati, sempre più caratterizzati da ansia e depressione. Con la depressione, il tono dell'umore risulta compromesso, con influenza negativa sul vissuto emotivo ed affettivo del soggetto, che spesso rinforza gli atteggiamenti di difesa. La conseguenza inevitabile di questo circolo vizioso è la perdita di interessi, il ritiro sociale l'esordio del disorientamento.

L'anziano presenta di solito anche difficoltà motorie legate a patologie di tipo artrosico, che limitano l'autonomia sotto molti punti di vista: l'accesso rapido ai servizi igienici è un aspetto magari poco valutato, ma sostanziale nella gestione dell'autonomia di una persona, che può modificare l'immagine di sé.

Con l'invecchiamento biologico ci può essere una perdita della posizione sociale ed economica autonoma, ma anche una perdita del ruolo all'interno della famiglia, che può arrivare all'emarginazione sociale.

L'età avanzata e le condizioni di relativa autosufficienza, però, non comportano l'incapacità di sostenere una relazione umana significativa. Anche soggetti con gravi deficit possono condividere il proprio bagaglio di esperienza e saggezza e possono condurre un'esistenza gratificante.

Malattie dell'età avanzata

Le malattie più frequenti negli anziani sono quelle croniche, che possono rendere difficoltose le attività quotidiane, anche se non sono gravi.

Al primo posto vanno ricordate le malattie dell'apparato osteoarticolare: artrosi, artriti, osteoporosi. Generalmente sono patologie che provocano dolore continuo, anche importante, che limita la capacità di movimento autonomo, nel domicilio e fuori. Quando l'osteoporosi è avanzata sono frequenti le fratture spontanee (crolli vertebrali) o indotte da traumi lievi o cadute accidentali (caratteristiche le fratture del collo del femore).

Tipiche malattie dell'età avanzata sono anche le cataratte e la sordità: possono essere curate con l'intervento oculistico o con l'applicazione di protesi acustiche, ma non sempre possono essere gestite con facilità.

Sono frequenti anche il diabete mellito, con le sue complicanze, specie circolatorie ed oculari, e l'ipertensione arteriosa, che può portare a conseguenze come l'infarto del miocardio e l'ictus, se non vengono curate adeguatamente.

Alcune malattie rendono difficili anche i gesti più semplici: è il caso del morbo di Parkinson che provoca tremori non controllabili.

Sembrano anche essere sempre più diffuse le demenze, specie il morbo di Alzheimer, in cui si assiste ad una progressiva perdita di tutte le abilità e capacità cognitive acquisite. La cura consiste in un adeguato controllo, anche farmacologico, della patologia per evitare le complicanze.

Un disturbo che invece viene identificato raramente è la depressione: è una malattia che a volte rende necessaria l'assunzione di farmaci, ma che può essere affrontata anche con interventi di sostegno e di socializzazione che stimolano un innalzamento del tono dell'umore.

Ingresso in una Struttura Protetta

L'assistenza alle persone anziane poco o non autosufficienti può essere molto onerosa: è un impegno quotidiano, prolungato nel tempo, spesso senza interruzioni e senza speranza. Il carico psicologico, emotivo, sociale ed economico della famiglia è così rilevante, che frequentemente viene scelto il ricovero dell'anziano presso una Casa di Riposo.

Accanto a queste persone, che sentono di essere un peso per i parenti, ci sono quelle che sono state abbandonate nelle strutture per i più vari motivi (perché i parenti sono lontani oppure assenti, per le difficoltà legate al condurre una vita da soli) e gli individui che non possono contare su nessuno, con risvolti di indigenza e di degrado sociale. Sono così intuibili in queste persone sentimenti di abbandono, di inutilità, di attesa senza speranza.

Entrando in una struttura ricettiva per anziani, pubblica o privata, anche gestita con elevati standard assistenziali e che assicuri la soddisfazione dei bisogni degli ospiti, non stupisce notare delle persone con lo sguardo spento, che sembrano essere lasciate in deposito. L'ingresso in una struttura protetta è uno dei momenti più difficili della vita: vengono modificati il proprio spazio, i luoghi in cui prima il soggetto trovava i propri punti di riferimento, e le abitudini di tutta una vita; i tempi sono quelli scanditi dalla comunità e dal personale di assistenza.

In alcune occasioni, si ha invece un rasserenamento dell'anziano che nella struttura protetta trova motivi di maggiore sicurezza e contatti sociali. Persone sole, magari con difficoltà sensoriali, che vedono o sentono poco, possono sentirsi meno vulnerabili se inseriti in un contesto dove poter rivolgersi ad un operatore in caso di necessità e dove poter discorrere con qualcuno.

In generale, però, vi è una perdita di autonomia e di spazio decisionale, con incremento della passività del soggetto, che diventa sempre più dipendente dagli operatori. Si possono così sviluppare senso di frustrazione e di disagio, specialmente in coloro che prima avevano una vita attiva ed una posizione sociale gratificante.

L'animazione come intervento di sostegno

Nella gestione dell'assistenza alla persona anziana, specie se ospite in una struttura protetta, vanno previsti interventi di sostegno che favoriscano il livello di socializzazione e della qualità della vita, con stimolo per la memoria ed aumento del tono dell'umore. Vanno incentivate attività che aumentino la capacità di relazionarsi con gli altri ed evitino l'isolamento.

L'animazione può assumere molti aspetti, ma uno dei più graditi dagli anziani è l'intrattenimento musicale. La musica agisce sullo stato mentale del soggetto, su quello sensoriale, sulla memoria, sul pensiero, sull'emozione. Stimola alcune funzioni come l'affettività, la motricità, il linguaggio. Favorisce la comunicazione verbale e non verbale, attraverso la mimica, il movimento, la vocalità. La musica allevia anche stati mentali negativi e condizioni di stress.

Attraverso la musica si possono valorizzare le potenzialità residue, si stimola l'iniziativa, si incentiva il senso di appartenenza ad un gruppo. Risultano anche migliori il mantenimento del tono dell'umore delle capacità cognitive. Alcuni studi, inoltre, attribuiscono alla musica un effetto di riequilibrio dell'organismo e di supporto al mantenimento dello stato di salute, con effetti simili all'agopuntura.

Lo stimolo della capacità di ascolto, della vocalizzazione, del movimento, dell'espressività mimica, della rivitalizzazione, quindi, potrebbe essere più accentuato se venissero proposti canti popolari, che sono più riconoscibili e rievocano eventi della giovinezza. Incontri di animazione che assomiglino più ad una festa che ad un intervento strutturato possono centrare l'obiettivo: rianimare e rivitalizzare l'anziano, con stimolo alla socializzazione.





I problemi psicosociali della persona anziana

Dott. Roberto Clede - Psicologo, Educatore Professionale e Coordinatore Servizio di Animazione e Riabilitazione Cognitiva presso la Residenza Protetta Villa S. Giusto, Gorizia

Ci troviamo sempre in posizione molto ambigua quando parliamo dell'anziano, rischiando di comprendere la sua situazione in veste di osservatori partecipi. Per capirlo cerchiamo di identificarci con lui, di immedesimarci nei suoi problemi, ma questa identificazione è difficile: non c'è solo lo scarto di età, tra l'anziano e noi, ma c'è anche un enorme scarto di esperienza.

E' più facile parlare di tutte le altre età della vita. Pensiamo all'infanzia: noi tutti l'abbiamo sperimentata, ce la portiamo dentro, ci serve per le nostre esperienze d'oggi. Della vecchiaia, prima di averla raggiunta, non abbiamo mai una conoscenza diretta; la conosciamo soltanto attraverso le informazioni, i pareri altrui, le singole persone anziane che abbiamo vicine e, prima di tutto, i genitori, i nonni, e attraverso una serie di immagini, spesso banali, che ritroviamo nella nostra cultura.

Tornando ancora al confronto con l'infanzia, notiamo che questa è un periodo determinato, circoscritto, che bene o male si sa come evolve, come finisce e quanto dura, mentre la vecchiaia offre una prospettiva indeterminata ed incerta, che ha dei modi e dei tempi individuali e singolari di evoluzione e che ha come termine ultimo un evento che ci condiziona tutti, la morte.

E' proprio questo evento che ci condiziona in maniera conscia ed inconscia nell'affrontare gli anziani, parenti o persone che dobbiamo seguire per professione, nei quali automaticamente ci proiettiamo. Siamo perciò chiamati a prendere posizione di fronte alla sua decadenza fisica e mentale e dinanzi alla morte.

Una seconda essenziale caratteristica per inquadrare e comprendere il problema e la sua dimensione sociale è il numero crescente degli anziani nella nostra società, peraltro accompagnato dal rapido restringimento del loro ruolo funzionale.

Siamo di fronte ad un fenomeno rilevante, per il numero di persone che tocca e per i problemi che solleva (tenendo anche presente che, per di più, molti arrivano alla vecchiaia con un'alta percentuale di invalidità nonostante i progressi della medicina) e ciò impone una grossa revisione delle prospettive culturali e degli atteggiamenti collettivi davanti all'anziano.

L'attuale assetto sociale è caratterizzato da contraddizioni, conflitti e mutamenti molteplici; è da sottolineare la maniera in cui incidono le trasformazioni strutturali della famiglia d'oggi che è sempre più una famiglia nucleare di padre, madre e figli, isolata geograficamente e socialmente, per la quale la rete dei rapporti parentali è venuta a perdere di significato. L'emigrazione e l'espandersi della cultura urbana hanno disperso la famiglia divaricando le distanze psicologiche e fisiche tra generazioni.

C'è poi anche il rapidissimo sviluppo della tecnologia che richiede adattamenti estremamente elastici e continue correzioni delle abilità produttive e che si porta dietro come corollario una sempre maggior mobilità sociale e un processo di modificazione dei sistemi di valore che non hanno più nessun rapporto con i modelli tradizionali e con l'avvicinarsi delle generazioni.

L'organizzazione del lavoro esige un continuo aumento dei livelli produttivi e dei profitti e la persona, per essere integrata, deve accettare questa logica ed adeguarsi ai suoi ritmi che concedono sempre meno spazio alle caratteristiche individuali.

Appare chiaro come, all'interno di una società posta in grave crisi dal culto della produttività e del consumismo, la persona anziana venga automaticamente emarginata perché è una contraddizione vivente: non produce e consuma sempre meno.

Nel momento in cui una persona incomincia a rendere meno, viene allontanata dal sistema produttivo, perde ogni potere con il rischio di perdere anche la propria identità e viene relegata in una zona non ben definita dove una conquista sociale, la pensione, gli garantisce (non sempre) solamente la sopravvivenza.

Il bagaglio di esperienze e cognizioni accumulate nel passato, "la saggezza del vecchi", nella società odierna non serve più, non gli permette di conservarsi un ruolo significativo.

Queste sono, in brevi linee, le prospettive di analisi che, approfondite, ci permetteranno di collocare il problema della senilità nella sua cornice sto-

rica, economica e sociale, la quale incide massicciamente sul vissuto individuale e condiziona il modo di considerare ed intervenire.

Passiamo ora ad analizzare alcune caratteristiche più propriamente psicologiche della persona anziana.

Molto spesso è una persona che si trova davanti alla necessità di mutare radicalmente il modo di vita, che perde il suo ruolo venendosi a trovare in una posizione sociale debole se non negativa, e che è costretta a modificare anche il suo modo di essere in rapporto con le persone significative che stanno intorno a lei.

E' noto a tutti che l'invecchiamento comporta una serie di deterioramenti di tutti i processi fisiologici e un progressivo rallentamento delle funzioni che modificano, più o meno velocemente a seconda dell'individuo, tutte le caratteristiche strutturali della persona. Questo processo degenerativo intacca, naturalmente, anche le funzioni mentali.

Tra i fenomeni tipici possiamo considerare il deterioramento dei processi di attenzione e memorizzazione: la persona anziana conserva con chiarezza il ricordo di avvenimenti lontani, mentre ricorda con sempre maggior fatica gli eventi appena accaduti. Ciò dipende principalmente da un mutamento nel sistema nervoso centrale; spesso ci accorgiamo anche di un lento distacco dal presente e un volgersi al passato, proprio perché il futuro è una dimensione che si va progressivamente restringendo ed è sempre più improntato all'idea della morte. Assistiamo così al compenetrarsi di aspetti fisiologici con aspetti più strettamente esistenziali o più propriamente psicologici.

Un andamento molto simile si può notare riguardo i processi di ragionamento e di concettualizzazione che si vanno facendo via via più rigidi, meno adattabili a risolvere situazioni nuove. Le cognizioni apprese nel passato ed anche i modi abituali di risolvere i problemi tendono ad essere conservati, mentre le capacità di escogitare nuove soluzioni per i problemi che si presentano sono menomate.

L'anziano non riesce a riadattarsi perché è difficile cambiare i modelli stabiliti durante tutta una vita; in particolare, quando non c'è molta necessità di conservare un certo ritmo, si verifica l'impossibilità di ricercare nuove formule compensative.

La sempre minore capacità dell'anziano di adattarsi a nuove situazioni pare essere la caratteristica principale della vecchiaia; non coinvolge solo i processi intellettivi, ma condiziona tutto il modo di essere dell'anziano. E' facilmente intuibile la situazione di estremo disagio che può pervadere una persona che vede diminuire le sue capacità di adattamento proprio nel momento in cui dovrebbe affrontare modifiche decisive e definitive.

Contemporaneamente, l'anziano vive con angoscia la diminuzione degli impulsi istintuali che hanno, fino ad allora, guidato la sua vita di relazione con gli altri. Questi impulsi subiscono, inoltre, un'involuzione, in quanto si caratterizzano sempre di più per desideri di partecipazione affettiva e di dipendenza regressiva dall'altro e sempre meno come relazione attiva. La vita sessuale viene sempre più limitata e negata all'anziano: una serie di luoghi comuni impedisce una reale conoscenza dei suoi bisogni e la ricerca di soluzioni adeguate.

In questo periodo della vita dell'uomo assistiamo, anche frequentemente, ad una diminuzione della capacità di controllare le proprie emozioni, i propri istinti, il proprio comportamento. Ciò comporta una sempre minore possibilità di affrontare i problemi ed i conflitti della vita quotidiana a livello razionale e l'emergenza di tutta una serie di comportamenti fino ad allora contenuti e controllati: basti pensare alle noiose insistenze, alle iperpretazioni, agli scoppi di collera, alle crisi di sfiducia, alle preoccupazioni ipocondriache per la propria salute, all'avarizia, alla suscettibilità, agli atteggiamenti infantili che tutti abbiamo avuto modo di conoscere nel trattare con gli anziani.

L'anziano è inoltre il bersaglio di una serie di pregiudizi che hanno la funzione di confermare, anzi, di accentuare, a livello culturale, una situazione di esclusione in un mondo diventato sempre più competitivo e contraddittorio. Affermava, già negli anni '70, il prof. Alessandro Marco Maderna: "Il pregiudizio ci informa minutamente sugli interessi, sui desideri, sui farmaci, sulle terapie utili o dannose, sugli alimenti adatti o da sconsigliare, sui rapporti sociali opportuni o inopportuni e su tutti gli aspetti più vari della terza età".

Oltre a questi aspetti circolano affermazioni circostanziate a proposito della dimensione biologica e psicologica dell'anziano, quali:

- La vecchiaia è, di per se stessa, una malattia.
- L'anziano è come un bambino
- L'anziano perde completamente la memoria, ripete sempre le stesse cose.
- L'anziano decade sempre mentalmente in modo più o meno accentuato.
- L'anziano perde ogni forza fisica e non può più impegnarsi in nessuna attività normale, motoria o intellettuale.
- L'anziano deve godersi il proprio meritato riposo.

La concomitanza di questo progressivo deteriorarsi delle funzioni mentali, delle infermità fisiche e delle difficoltà legate a situazioni socioambientali sotto la minaccia dell'avvicinamento della morte, provoca l'attivarsi di

tutta una serie di reazioni che caratterizzano il vissuto dell'anziano e che spesso determinano lo scatenarsi di situazioni patologiche.

Il nevrotico cerca sicurezza con vari modi di difesa, rifiutando ciò che è pericoloso per sé ed evitando di affrontare alcune realtà inevitabili o distorcendole per renderle più facili.

Quando i disturbi si aggravano, danno vita a forme depressive con tono melanconico affiancate da idee di incapacità e da sensi di colpa ingiustificati.

La crisi, nell'anziano, ha una motivazione inconscia nella difficile ricerca di una nuova identità, venendo a mancare quella di individuo attivo di fronte agli altri. Davanti ad un afflusso enorme di angoscia i suoi meccanismi di difesa ancora una volta sono automatici, caratterizzati da rigidità, e non consentono elasticità e scioltezza nella soluzione di conflitti psichici. Egli diventa sempre più dipendente, e possiamo immaginare quanto possa sconcertare il fatto che la madre, da nutrice, diventi un essere che bisogna nutrire e il padre non sia più la guida e la sicurezza ideale, ma una persona da assicurare.

L'anziano, nei confronti della persona che si prende cura di lui, regredisce alla condizione infantile, vuole essere protetto, aiutato, consolato, non frustrato, vuole vivere in una tregua dal cambiamento senza la costante minaccia di essere abbandonato. Egli colloca questa percezione di sé, assolutamente incerta, in una dimensione temporale sempre più limitata, dove il tempo incomincia a non avere più un reale futuro di vita, ma diventa prevalentemente passato da rivivere o un presente inquietante d'attesa. Anche lo spazio si restringe; l'indebolimento generale stesso limita la possibilità che l'anziano aveva, una volta, di spostarsi, di conoscere, e la stessa organizzazione territoriale delle città e dei servizi non tiene conto di queste caratteristiche.

In generale potremmo dire che lo stato d'animo dell'anziano ha come caratteristica costante una condizione di frustrazione che, inevitabilmente, si somma con le risposte negative che riceve dall'ambiente. Quando questo sommerso di processi negativi supera le soglie di tollerabilità individuali sia per cause specifiche, sia per situazioni esterne particolari, assistiamo all'insorgenza di crisi depressive su base reattiva (come meccanismi di risposta alle situazioni).

Spesso abbiamo reazioni particolarmente vistose di questo tipo, in seguito a momenti in cui la persona si trova davanti a compiti al di là delle sue capacità; queste cosiddette reazioni catastrofiche comportano, a volte, anche dei veri e propri stati confusionali e possono disorganizzare anche stabilmente le capacità di adattamento.

Le modalità di vita della vecchiaia, fin qui delineate, sono ovviamente generali e indicative di una problematica che, nelle situazioni reali, trova innumerevoli varianti legate alle situazioni psicofisiche dell'individuo, alla sua classe di appartenenza, alle sue condizioni culturali ed ambientali, ai tipi di risposta che riceve da chi gli sta attorno ed al ruolo sociale che conserva.

Riassumendo, i bisogni dell'anziano si possono ricondurre a quello della sicurezza data da una situazione stabile, domestica; a quello di semplificazione e stabilizzazione dell'ambiente, dei rapporti, dei compiti; a quello di mantenimento di un impegno relazionale, tanto come rapporti con le altre persone che come interesse per qualche attività.

L'anziano ha bisogno di essere preparato alla sua nuova condizione (anche alla solitudine) che risulterà più tollerabile se potrà percepirla non come rifiuto e svalutazione e se sarà stato aiutato a crearsi anticipatamente degli interessi, delle curiosità per la vita che lo circonda, cosicché il contatto con gli altri gli permetta di avere un reciproco scambio, sia pure proporzionato alle sue residue capacità di vita in comune.

Di contro ai suoi sentimenti di insicurezza e di perdita di identità, ha bisogno di sentire il calore di un rapporto individualizzato e rassicurante che sdrammatizzi, ma non renda banali, i suoi disturbi e che gli dia la sensazione di essere ancora partecipe di una rete relazionale umana: importante è ascoltarlo, sentire i suoi sogni ed i suoi ricordi, dargli un'occasione per comunicare, comprendendo la rigidità dei suoi schemi e creando un legame con lui senza paura dei pregiudizi, dei ricordi e delle speculazioni sugli affetti.

Anche il disadattamento ospedaliero, cioè la sintomatologia psichica che si riscontra nei pazienti ospedalizzati, è gravido di conseguenze per queste persone già fragili in partenza. I sintomi che si rilevano sono indipendenti dalle forme morbose da cui ogni malato è affetto e sono costituiti, in prevalenza, da ansia, polarizzazione ipocondriaca nei riguardi della propria salute, apprensione, labilità emotiva, dubbi, idee ossessive. Essi hanno un'origine comune e cioè la "scarsa comunicazione interpersonale tra l'ammalato ed il personale sanitario". Il paziente è troppo spesso "l'escluso", l'oggetto dell'intervento tecnico-sanitario; per questo motivo non è in grado di partecipare alla propria guarigione se non in modo passivo.

Questi atteggiamenti provocano nei pazienti anziani un grande disagio che li porta ad affrontare con minori difese le frustrazioni connesse all'ambiente ospedaliero, rispetto alle persone in più giovane età. Infatti, al contrario dei giovani, che, dopo il ricovero, riprenderanno il loro ruolo significativo nella società, l'anziano non è affatto sicuro di poter rientrare a casa; molto spesso, infatti, l'ospedale è una tappa verso l'istituzionalizzazione.

Tale evenienza, continuamente sospesa sul suo capo durante la degenza in ospedale, contribuisce non poco ad impaurirlo, a farlo stare in ansia, a deprimerlo ed a togliergli ogni desiderio di recupero e di vita.

Perciò, i giudizi negativi che si possono raccogliere, da qualsiasi paziente anziano, sul personale e sui servizi ospedalieri, si possono considerare espressione del suo disadattamento e non solo il risultato di carenze oggettive dell'istituzione. Rimane, tuttavia, il fatto che questi giudizi sono strettamente correlati al vissuto del paziente ed è perciò necessario tenerne conto per gli effetti che hanno sul suo stato globale di salute.

L'anziano in casa di riposo

L'anziano che arriva in una Casa di Riposo presenta, in genere, questi problemi. Ecco perché, al suo ingresso, è basilare svolgere un'attenta analisi dei suoi bisogni e delle sue capacità residue attraverso l'uso di strumenti di valutazione validati che permettano di formulare un intervento riabilitativo individualizzato.

L'obiettivo principale di ogni intervento è quello di ricostruire un nuovo equilibrio nella persona e, di conseguenza, di migliorare la sua qualità di vita.

In chi si prende cura degli anziani, gli sforzi non devono essere diretti ad indurre profondi cambiamenti della personalità, ma al miglioramento della qualità delle situazioni di vita date e al mantenimento dei rapporti affettivi autentici ed adeguati. L'anziano, infatti, vuole avere una vita sicura, facilitata, aiutata, ma in comune con gli altri, altrimenti qualsiasi erogazione di servizio può diventare una prigione, più o meno dorata, dove non avvertire più alcuna motivazione per continuare a vivere.

Per raggiungere l'obiettivo prefissato, oltre agli interventi sanitari, assistenziali e di fisioterapia, è opportuno che in ogni Casa di Riposo vengano programmate attività di animazione (lettura del quotidiano, di settimanali, di libri, cruciverba, tombola, canto, ascolto guidato di musica...) che dai più vengono considerate ricreative ma, che a mio avviso, condotte con un taglio educativo ed integrate con altre attività più mirate al mantenimento del livello cognitivo della persona, possono diventare terapeutiche.

Accennerò, qui di seguito, ad alcuni interventi di riabilitazione cognitiva che, durante la mia esperienza lavorativa, si sono dimostrati efficaci.

Terapia di riattivazione globale

Questa terapia prevede tre modalità di intervento, fra loro complementari, finalizzate a potenziare le capacità residue del soggetto.

- La "Reality Orientation Therapy" che si propone di orientare il paziente attraverso una serie di stimolazioni riferite al tempo e allo spazio, nonché alle informazioni autobiografiche.
- La "Reminiscenza", cioè la stimolazione della memoria attuata attraverso il ricordo di eventi passati, che agisce sulla memoria remota.
- La "Rimotivazione", una tecnica con la quale, attraverso la discussione su una serie di argomenti legati alla vita personale ed alla realtà presente, si cerca di favorire la creazione di uno spazio di socializzazione e di rapporti interpersonali finalizzato a creare un legame tra paziente e realtà circostante ed una situazione di scambio tra pazienti e tra paziente e terapeuta. E' necessario far sì che la persona si senta ancora parte del mondo in cui vive. E' una terapia utile anche con pazienti depressi perché ha come obiettivo la rivalutazione della persona.

L'animazione come intervento di sostegno

La Terapia Occupazionale consiste nel far svolgere al paziente diverse attività che possono essere legate alla sfera quotidiana ed ai suoi interessi. Va scelta in rapporto alla persona, in quanto deve stimolarne l'interesse e la partecipazione orientandosi verso esperienze vissute dall'anziano. Queste ultime sono molto importanti perché ricordano situazioni gratificanti e danno al soggetto la sicurezza di non fallire. E', infatti, necessario che il primo risultato ottenuto sia un successo in modo che il terapeuta possa esprimere lode ed apprezzamento.

Il programma di terapia occupazionale deve riuscire a promuovere l'uso terapeutico delle attività per migliorare il livello funzionale della persona anziana, in modo che possa ritrovare un desiderio ed un interesse e conservare nozioni di attività, di creatività, di piacere e di relazione con gli altri, evitando di "chiudersi in sé stessa".

La musicoterapia in geriatria

La musicoterapia è una strategia che consente di attivare o riattivare risorse personali che, talvolta, possono sembrare inesistenti. La musica si avva-

le, infatti, di canali comunicativi diversi (e più primordiali) da altri tipi di comunicazione (verbale, gestuale). La musica è, quindi, un potente veicolo di comunicazione, soprattutto perché è in grado di trasmettere emozioni ed offre la possibilità di creare un "ponte comunicativo" tra l'operatore e l'utente, facilitando la relazione tra le persone.

Il suono offre la possibilità di comunicare con i pazienti attraverso un codice alternativo che risente, in misura minore rispetto a quello verbale, degli effetti del deterioramento mentale, permettendo, quindi, un più diretto accesso alle possibilità espressive dell'individuo ed un più facile coinvolgimento emotivo.

La musica è, però, anche attività di pensiero ed è, quindi, un mezzo idoneo alla stimolazione delle capacità sensoriali ed intellettive dell'individuo.

Ricopre, inoltre, un ruolo importante in quanto via per la maturazione affettiva, per lo sviluppo delle capacità espressive, per la formazione del sé e per l'organizzazione delle componenti emotive della personalità.

E' anche indirizzata al miglioramento delle competenze sociali, della qualità degli scambi comunicativi ed all'apprendimento di norme comportamentali.

I problemi specifici dell'anziano sollecitano l'utilizzo dello strumento "musica" verso nuove direzioni, per coinvolgere in attività a base sonora anche pazienti con minore capacità percettiva, attentiva e mnemonica, e con una ridotta capacità a lasciarsi coinvolgere nel gioco e nell'elaborazione fantastica.

Essendo la memoria musicale una delle ultime a deteriorarsi, la musicoterapia o l'ascolto della musica si prefiggono di suscitare ricordi e stimolare associazioni, anche spontanee, fra musica e ricordi. L'emozione, così sprigionata, diventa costruttiva e questo stato d'animo porta ad un miglioramento del tono dell'umore.

Interventi di sostegno

Alle attività di animazione ed alle terapie di riabilitazione cognitiva risulta, però, fondamentale affiancare un intervento di sostegno rivolto ai familiari attraverso colloqui che favoriscano il benessere dell'ospite e la sua integrazione all'interno della "casa".

Per raggiungere quest'obiettivo è, infatti, necessario che i familiari vengano aiutati a liberarsi delle loro ansie ed a superare i loro sensi di colpa, in modo da poter, in un secondo tempo, coinvolgerli attivamente in un progetto di sostegno dell'ospite basato su un programma informativo-formativo avente la finalità di educare a corretti comportamenti igienici, sociali e sanitari nel rispetto della persona. E', infatti, ampiamente dimostrato in letteratura che, per il raggiungimento degli obiettivi, è necessario che il paziente possa godere di buone condizioni affettive ed emotive.

Interventi del *Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi*

Oltre alle terapie educative-riabilitative ed alle attività di animazione è molto importante l'intervento dei gruppi esterni di volontariato che sovente allietano momenti di festa organizzati dalle strutture.

Seguendo il progetto *Musica e Vita* proposto dal *Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi* di Turriaco nelle Case di Riposo *Corradini* di Ronchi dei Legionari, *Villa San Giusto* di Gorizia, *Casa Serena* di Grado, *Angelo Culot* di Lucinico e *San Salvatore* di Gradisca d'Isonzo, ho potuto constatare come la forma di interazione adottata corrisponda a quelli che sono i principi essenziali delle più efficaci tecniche di riabilitazione cognitiva, e come questo particolare tipo di intervento sia in grado di ottenere immediati evidenti benefici sull'anziano.

Alla luce dell'analisi seguita, posso pertanto affermare che la collaborazione con il *Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi*, favorendo la partecipazione attiva degli ospiti, è un contributo prezioso per il raggiungimento degli obiettivi terapeutici





Esperienza di interazione musicale nelle residenze protette per anziani

Federica Volpi – Maestra di canto del Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi e operatore d'assistenza presso la Residenza Protetta D. Corradini, Ronchi dei Legionari (GO)

Sono passati già tredici anni da quel lontano maggio 1996 quando iniziai, per puro caso, ad occuparmi degli anziani. Mi appassionai subito, perché sentivo che dentro di me c'era una particolare sensibilità verso le persone in difficoltà ed una naturale inclinazione a rivolgermi a loro simpaticamente, con pazienza, ascoltandoli e, ovviamente, con il sorriso. Chiaramente nel corso di questi anni ho acquisito professionalità, ma quello che maggiormente mi gratifica è la consapevolezza che "i miei anziani" hanno contribuito notevolmente al mio arricchimento interiore e porto sempre dentro di me il ricordo di tutti quelli che non ci sono più.

So bene, in ogni corso di aggiornamento viene ribadito, che l'assistenza di noi operatori consiste nell'accompagnare l'ospite verso l'ultimo viaggio, ma ciò non toglie che nel lavoro quotidiano ci si debba mettere tutto il cuore possibile per rendere meno faticoso questo cammino. E' così che, fin dai primi anni passati nella struttura di S. Canzian d'Isonzo, ho cercato di far partecipare in vari modi gli anziani alle attività di animazione, organizzando per loro festicciole nelle varie ricorrenze dell'anno, coinvolgendoli nella preparazione di semplici cibi, cantando assieme vecchie canzoni popolari, facendomi raccontare le loro esperienze di vita. Ma è da quando sono stabilmente occupata presso la residenza protetta D. Corradini di Ronchi dei Legionari, che ho potuto personalmente constatare i benefici prodotti sulla salute degli ospiti dagli interventi musicali che venivano loro offerti.



In un primo tempo ero solo spettatrice di tutto ciò: durante il turno di lavoro seguivo le proposte musicali che in determinate occasioni venivano offerte; è stato in uno di questi appuntamenti, che mi sono resa conto che buona parte degli anziani presenti in sala era in grado di ricordare perfettamente i testi di vecchie canzoni, probabilmente risalenti alla loro gioventù.

E' così che ho pensato che questa era l'imperdibile opportunità di coniugare la mia attuale professione di assistente per gli anziani con la mia preparazione, maturata al conservatorio *Tartini*, di maestra di canto. Ho colto quindi l'occasione di proporre la festa mensile dei compleanni in veste diversa: ogni ultimo venerdì del mese, oltre a ritrovarci nel salone per la torta e gli auguri, abbiamo iniziato a percorrere un viaggio a ritroso nella memoria attraverso canzoni degli anni '30 e '40, occasione per gli anziani di richiamare alla mente ricordi di gioventù. L'emozione più grande è stata, ed è ancora, quella di sentirli cantare con me e di vederli spesso commuoversi al ricordo di momenti passati. Talvolta li lasciavo proseguire da soli nel canto per osservarli con più attenzione, sorprendendomi alle reazioni che qualche vecchio motivo suscitava in loro e che si traduceva non solo nella vivacità dello sguardo, in qualche lacrima o in sorrisi, ma persino in una ritrovata spensieratezza.

Anche in questa esperienza, per me estremamente gratificante, mi sembrava mancasse, tuttavia, ancora qualcosa: li coinvolgevo nel canto, ma non potevo occuparmi contemporaneamente di tutti loro e potevo immaginare che qualcuno, forse, sarebbe persino stato in grado di muoversi autonomamente se adeguatamente stimolato. Pertanto, proprio in veste di maestra di canto del coro del *Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi*, cui presto il mio contributo come volontaria, ho pensato di proporre uno specifico progetto di partecipazione che superasse il loro già sperimentato intervento saltuario presso diverse case di riposo, prevedendo una sistematicità negli appuntamenti ed un percorso di interazione molto più stretto, proprio perché gli spettacoli di questo coro si contraddistinguono da sempre per la capacità di coinvolgimento diretto del pubblico.

I coristi del Gruppo, proprio in virtù dei propri costumi tradizionali e delle canzoni popolari di antica memoria, già con la sola presenza suscitavano comunque l'interesse degli anziani, risvegliandone la curiosità ed i ricordi, tanto che alcuni spontaneamente rievocavano le vecchie usanze, intervenivano per raccontare episodi della loro infanzia, addirittura parlando dei vestiti indossati dai loro genitori o dai loro nonni.

Il progetto che il *Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi* ha appositamente predisposto dà modo a tutti i coristi di occuparsi personalmente di ogni singolo anziano, sollecitandone la partecipazione nel canto dei motivi più noti, ma anche coinvolgendo nel ballo, con le dovute cautele, co-

loro che possono deambulare, facendo partecipare ai "trenini" anche quelli sulla sedia a rotelle, stabilendo comunque un contatto fisico con tutti e creando un'atmosfera decisamente festosa. Inoltre, dal momento che il coro è accompagnato dalla fisarmonica affiancata da particolari strumenti musicali rudimentali, soprattutto idiofoni in legno che si prestano ad un utilizzo di tipo giocoso, capita sovente che siano gli anziani stessi a "suonarli" partecipando attivamente allo spettacolo con lo stesso entusiasmo dei ragazzini.

Questa formula si è rivelata immediatamente fortunata, tanto che, grazie al passaparola dei vari responsabili, diverse case di riposo hanno subito cercato di ottenere una più assidua presenza del Gruppo; direttori, animatori e operatori erano concordi nel confermare che le osservazioni fatte spontaneamente da ognuno dei volontari corrispondevano ad un effettivo beneficio, non solo semplicemente sull'umore degli anziani, ma sul loro complessivo benessere. Oggi il Gruppo è presente in cinque case di riposo ed il mio impegno è aumentato così come la personale soddisfazione nell'aver contribuito a diffondere questa che è diventata una piacevole ed attesissima consuetudine. Altre strutture stanno attualmente richiedendo di poter avviare una collaborazione costante e viene apprezzata, in modo particolare, la versatilità dei coristi che hanno imparato, con l'esperienza maturata sul campo, ad adeguare i propri interventi alle esigenze particolari ed in continua trasformazione dell'utenza.





Attività musicale nelle residenze protette per anziani non autosufficienti

Dott. Franco Iurlaro – Responsabile del Servizio alla persona e Direttore Residenze Protette Associate

Residenza Protetta D. *Corradini*, Ronchi dei Legionari (GO)



La persona anziana ha una significativa esperienza di vita per tutto quello che riguarda il suono e la musica; nella sua memoria i ritrovano canti, particolari eventi sonori, la socialità e l'affettività del ballo con i suoi colori e costumi tradizionali, così come le serenate, le filastrocche, i cantastorie, gli strumenti musicali.

Questo bagaglio storico di cultura, socialità, emozioni e sentimenti fa parte della persona e del suo vissuto, si ripresenta nella mente e nel pensiero anche laddove la vecchiaia e la non autosufficienza pongono dei limiti e pure se nella demenza e nell'incoscienza la natura più profonda viene comunque stimolata e rallegrata.

Di tutto ciò si occupa la musicoterapia, lavorando per la valorizzazione di tutte le potenzialità residue dell'anziano, sia attraverso interventi specialistici e professionali del terapeuta, sia grazie all'intervento del volontariato con forme integrative di attenta stimolazione e coinvolgimento.

La musica diventa così un mezzo per "prendersi cura" degli anziani, aiutandoli ad accettare il proprio processo di invecchiamento e a vivere il proprio tempo odierno.

Cantare vecchie canzoni o anche solo brevi frasi, riscoprire i costumi ed i balli tradizionali della propria terra, bisiaca in questo caso, crea un'atmosfera gioiosa e distesa, grazie alla quale l'anziano si diverte, si rende più

disponibile nei confronti degli altri e partecipa attivamente a queste attività di gruppo. Un'esperienza comunitaria capace di far dimenticare la routine quotidiana, di distogliere la mente dalle preoccupazioni e dalla depressione, di rivivere attimi felici in una sorta di luogo immaginario, virtuale e protetto.

E' universalmente noto che la musica, il canto ed il ballo, anche se solo visti ed ascoltati, fanno bene all'apparato respiratorio e a quello digestivo e possono influire positivamente sullo stato generale di salute; è facile per gli operatori rendersi conto che dopo una visita del *Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi*, ad esempio, mutano positivamente sia il clima generale comunitario, sia la singola disponibilità relazionale degli ospiti anziani.

Musica e canto come "memoria sonora", come linguaggio di affetti, emozioni. Se associati al racconto delle tradizioni e/o alla rappresentazione visiva del movimento del corpo nel ballo, diventano un indispensabile strumento di sostegno terapeutico. In base, però, ad un progetto educativo e culturale che solo un'associazione come il *Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi* può garantire, nei termini di ricerca, studio, preparazione degli eventi, continuità di presenza.

In letteratura si ricorda che l'ascolto è utilizzato non solo come mezzo di distrazione, ma come momento importante per riavviare l'anziano ad una percezione attenta e globale, per l'attivazione delle funzioni cerebrali, poiché è un'azione complessa che coinvolge non solo la componente affettiva della persona, ma anche quella relazionale. E' dimostrato altresì che l'ascolto della musica con un atteggiamento prevalentemente dominato dall'emotività provoca un netto aumento dell'attività cerebrale nell'emisfero di destra, mentre un ascolto di tipo analitico-interpretativo, che si accompagna alla lettura dello spartito, produce un aumento della funzionalità a livello dell'emisfero di sinistra.

Gli ospiti delle residenze protette associate sono preparati a questi eventi da un percorso propedeutico garantito dal musicista terapeuta e trovano quindi nelle proposte del *Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi* il più adeguato completamento delle aspettative che nascono in loro.

Alcuni autori (Maria Teresa Nardi, musicologa, Pavia) ricordano che per contrastare il decadimento in questi ultimi anni nelle strutture residenziali per anziani tra i programmi animativi e preventivi/terapeutici che si stanno attivando, la musica e la musicoterapia danno aiuto espressivo e comunicativo all'anziano sofferente, per perseguire i seguenti obiettivi:

- Movimento e rilassamento: la musica è uno stimolo fisico che aiuta il rilassamento e la distensione muscolare; essa costituisce un supporto ed una spinta per la mobilitazione attiva;

- Socializzazione: la musica, come attività sociale, agisce sul piano della prevenzione, facilita la comunicazione; consente l'integrazione del gruppo, la partecipazione e lo stabilirsi di legami interpersonali, il rinforzo dell'identità del singolo, l'emergere di sentimenti positivi originati dalla sensazione di appartenenza;
- Ricreazione (aspetto ludico): la musica può essere fonte di gioia e di divertimento; essa dà piacere momentaneo che non richiede sforzo di apprendimento né implica preparazione;
- Gratificazione (aspetto animativo): l'influenza di un clima musicale incoraggia visibilmente l'attività generale, l'espressività e la creatività, aumentando la considerazione di sé stessi e l'autostima;
- Aiuto alla memoria (terapia della reminescenza): la musica fa rivivere momenti del passato, rende presenti situazioni connotate in senso emotivo, soprattutto i periodi felici della vita, e aiuta a ristrutturare la nozione del tempo; attraverso l'uso di canzoni e musiche accettate e riconosciute si stimolano i ricordi e le associazioni;
- Apprendimento: la musica facilita l'apprendimento secondo due modalità principali:
 - il riapprendimento di una destrezza perduta o menomata in seguito a malattie o traumi;
 - l'apprendimento di nuove competenze per compensare quelle perdute o menomate;
- Contatto con la realtà: la musica aiuta gli anziani a stabilire e mantenere durante gli incontri brevi momenti di contatto con la realtà; la scansione settimanale degli incontri, ad esempio, aiuta a ristrutturare e riorientare la sensazione del tempo;
- Sostegno e rinforzo psicologico: la musica dà sollievo alla propria ansia e consente all'anziano di allentare l'attenzione su sé stesso ed i suoi disturbi;
- Proiezione (liberazione di emozioni e di tensioni psichiche): la musica può essere un mezzo proiettivo che stimola le libere associazioni e produce la liberazione delle emozioni e dei contenuti inconsci, aiutando l'espressione e la canalizzazione delle pulsioni interne disturbanti; la musica può essere uno strumento proiettivo di induzione e di suggestione, finalizzato ad un cambiamento terapeutico.

La valutazione complessiva sull'attività svolta dal *Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi* non può quindi che essere positiva e va ringraziato sentitamente per un apporto che non si può considerare né occasionale né banale,

ma forte e presente nel cuore e nell'animo degli ospiti non autosufficienti che lo vivono e lo attendono periodicamente non tanto per l'aspetto ludico, quanto per quello affettivo, dimostrandone così già con la sola loro attenzione e presenza l'utilità terapeutica, che si riflette poi nella successiva quotidianità.





Benefici della musica sugli anziani

Dott.ssa Fedora Foschiani - Direttore Responsabile Servizi residenziali per anziani

Casa di Riposo Serena, Grado (GO)

La *Casa di Riposo Serena* di Grado ospita 115 anziani, il 70% Gradesi, per il restante provenienti dalla Bassa Friulana e dal Monfalconese. Fornisce servizi di carattere alberghiero ed assistenziale, sanitario e riabilitativo, di animazione e socializzazione.

Diversamente dal passato, quando le case di riposo erano ospizi nei quali le persone erano accolte secondo una logica di tipo custodenziale, l'orientamento attuale è ispirato al perseguimento della massima qualità della vita, del benessere, della salvaguardia della salute degli ospiti. Buona parte di questa qualità si gioca nella possibilità di svolgere attività semplici della vita quotidiana come mangiare, bere, andare al bagno, lavarsi, intrattenersi con gli altri e così via. La qualità della vita è legata alla salute e all'autonomia che la struttura è in grado di produrre e garantire attraverso l'organizzazione dei propri servizi.

Tra i servizi forniti da *Casa Serena* si annovera l'attività di animazione atta a stimolare e sollecitare gli interessi degli ospiti, a favorire i processi di socializzazione e a recuperare e/o a mantenere le abilità residue. Le attività sono finalizzate a valorizzare la persona dell'anziano nella sua globalità rispettando la sua capacità decisionale, i suoi ritmi, stili e diversità di temperamento e di carattere.

Il servizio viene garantito da un'animatrice che quotidianamente intrattiene gli anziani, stimolandoli alle abilità manuali, al gioco, alla socializzazione.

La nostra Casa si avvale della collaborazione di diverse associazioni di volontariato. Le attività dei volontari sono concordate con il servizio di animazione, che è il loro principale interlocutore, il quale provvede ad inserirli nei vari programmi ed attività presenti in struttura. *Casa Serena* considera importante l'apporto dei volontari in quanto, oltre a costituire una apertura verso l'esterno ed un ampliamento delle relazioni interne, aumenta il senso di interesse e di cura degli anziani ospiti.

Casa Serena da oltre un anno ha avviato uno stretto e proficuo rapporto di collaborazione con il *Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi*, presente con cadenza mensile. L'attività svolta consiste nell'organizzazione di musica e canti popolari bisiachi, istriani, friulani, gradesi e triestini.

Nel corso di questi mesi abbiamo notato che la musica e il canto apportano benefici agli anziani residenti, specie a quelli affetti da demenza. In particolare, gli stessi dimostrano una certa attenzione e partecipazione al canto e alla musica.

Ecco allora che un qualche briciolo di memoria appare in superficie, si ricordano le strofe, si canta e si segue il ritmo con le mani e le braccia. Anche la postura in carrozzina cambia, nel senso che la tendenza a scivolare di lato viene attenuata, si nota rilassamento, meno ansia, aggressività e apatia.

Quelli che riescono a muoversi senza bisogno di ausili danzano instancabili al ritmo della musica popolare.

Dall'esperienza avviata con il *Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi*, possiamo dire di aver riscontrato tra gli ospiti un maggiore senso di appartenenza al gruppo, una diminuzione degli stati di aggressività e di agitazione.





Animazione musicale

Luca Bazzo – animatore

Casa di Riposo San Salvatore, Gradisca d'Isonzo (GO)

La Casa di Riposo *San Salvatore* di Gradisca d'Isonzo è una struttura da 32 posti, distribuiti in maniera equilibrata tra persone autosufficienti, parzialmente autosufficienti e non autosufficienti.

Il servizio di animazione, in collaborazione con tutti gli altri servizi della Casa di Riposo, mira all'unico obiettivo generale: aumentare il più possibile il benessere psico-fisico-sociale dei residenti della Casa. Da ciò nasce un rapporto di accoglienza, ascolto ed empatia che valorizza le persone ed accompagna tutte le varie attività: dalla lettura del giornale al canto, dalla tombola alla Pet Therapy, dal laboratorio alle feste, dal sostegno musicale alla Palestra della Memoria.

La musica riveste una notevole importanza nell'animazione della Casa, poiché la sua efficacia, nell'aprire un canale privilegiato con le emozioni delle persone, le permette di favorire le comunicazioni, le relazioni e la motricità.

L'animazione musicale nella Casa di Riposo si concretizza in diverse forme. Innanzi tutto nella proposta di ascolto, in sala animazione e nelle camere delle persone allettate, di musiche adeguate al vissuto degli anziani, con lo scopo di sostenerli e stimolarli, suscitando ricordi ed emozioni. Dall'ascolto passivo nasce poi spontaneo il canto.

Più saltuariamente viene proposto l'ascolto di vere e proprie esibizioni canore e musicali, creando occasioni di intrattenimento che permettono di mantenere vivo il rapporto con l'arte e favoriscono la socializzazione.

Alcuni momenti nella settimana sono poi destinati all'attività di canto. Generalmente questa è un'attiva gradita dall'anziano perché legata a molti episodi della vita familiare, sociale e comunitaria. Il canto è coinvolgente, gratificante e per tutti è il modo più immediato di fare musica. In più non implica troppa concentrazione ed è quindi rilassante.

Settimanalmente ci sono due volontarie del *Gruppo Giovanile della Chiesa Evangelica* di Gorizia che propongono canzoni e giochi di carattere religioso, con l'uso anche di alcuni semplici strumenti musicali. Purtroppo, lo stile marcatamente religioso dell'attività non è accettato da tutti i residenti e quindi solo una parte di essi partecipa agli appuntamenti.

Frequentemente il canto della tradizione popolare viene invece proposto negli incontri di Validation Therapy, incontri destinati ad un gruppo ristretto di persone particolarmente disorientate. I canti popolari hanno senza dubbio effetti molto positivi nei partecipanti, principalmente di gratificazione e rilassamento. Anche l'impiego, talvolta, di strumenti musicali, pur essendo inusuale per molti dei partecipanti, può essere comunque l'occasione per trovare un canale privilegiato di comunicazione e può diventare inoltre espressione di creatività.

Ma credo sia nelle feste che si possano riscontrare tutti gli effetti positivi provocati dalla musica, quando le melodie conosciute, le canzoni tradizionali ed i balli di un tempo illuminano gli animi e gli anziani diventano attivi e partecipi. Se poi è fondamentale il repertorio musicale proposto, di altrettanta importanza è lo strumento musicale usato. Tra tutti, sicuramente la fisarmonica è lo strumento tradizionale per eccellenza, quello più evocativo per le persone della Casa e per questo motivo molto efficace nelle feste. In una di queste, la Castagnata, abbiamo avuto il piacere di ospitare per la prima volta il *Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi* di Turriaco e già in quella occasione abbiamo riscontrato come questo Gruppo unisca in sé tutte le principali peculiarità capaci di far risvegliare il vissuto degli anziani: il suono della fisarmonica, le canzoni tradizionali bisiache e friulane, la capacità di coinvolgere le persone nel canto e nel ballo. Oltre alle considerazioni musicali, anche i costumi indossati dal Gruppo aiutano a ritornare indietro nel tempo e a creare quel clima di festa popolare a cui gli uomini e le donne delle nostre terre erano abituati.

In conclusione, tutte le varie esperienze musicali realizzate nella Casa di Riposo ci confermano come la musica faciliti l'attività di animazione nel generare benessere psico-fisico-sociale, nel creare quella relazione con i residenti che permette di stemperare le atmosfere difficili che spesso essi vivono, sviluppando energie che riempiono di significato positivo il loro vissuto ed il tempo che rimane loro da vivere.





Solidarietà e gioia

Fra Gilberto Veneri – Padre Priore, direttore responsabile

Struttura Protetta *Villa San Giusto-Fatebenefratelli*, Gorizia

Anche i residenti del Centro Assistenziale di *Villa San Giusto* di Gorizia hanno avuto la gioia di godere, attraverso il *Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi* di una presenza non solo allegra e simpatica, ma anche coinvolgente.

E' stato un impatto senza difficoltà, un impatto gioioso anche per il tipo di approccio diretto e la partecipazione attiva di molti nostri residenti.

Mediante i canti, le danze ed i loro abiti, i volontari non solo hanno rallegrato residenti e operatori, ma hanno fatto anche rivivere una pagina di storia, perché la loro presenza è stata anche un'occasione per riflettere, pensare, ricordare.

I loro costumi sono quelli che portavano anche alcuni ospiti da bambini, quelli che indossavano i nostri nonni; queste rievocazioni del passato non solo hanno risvegliato ricordi ed esperienze sopite, ma ciò che mi ha personalmente colpito è che, attraverso quei canti e quelle danze, traspariva la memoria di una vita più semplice, anche se più povera, quando era più facile e frequente aiutarsi a vicenda: una povertà dignitosa e ricca di umanità.

La presenza del *Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi* ha lasciato in tutti noi un'immagine del bel tempo passato che forse non torna più, ma il cui ricordo può aiutare a mantenere o a riscoprire, se necessario, quei valori che aiutano a far crescere i rapporti umani e quel desiderio di solidarietà che tutti vorremmo più forte.



Riconoscimento di merito

Dott.ssa Nadia Vidoz – responsabile gestione assistenziale

Casa di Riposo per Anziani *Angelo Culot*, Gorizia – Lucinico

Nell'ambito delle attività ricreative e di tempo libero programmate all'interno della Casa di Riposo *A. Culot* di Gorizia, abbiamo avuto in diverse occasioni il piacere di ospitare il *Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi* che si è esibito in spettacoli con danze, musiche, canti in costume tradizionale popolare. Le esibizioni, sapientemente modulate in forma interattiva e con grande valenza affettivo-relazionale, hanno saputo coinvolgere attivamente i nostri ospiti producendo, sin da subito, importanti effetti terapeutici e riabilitativi in termini di benessere sia fisico, sia emotivo-relazionale.

L'attenzione e la sensibilità dimostrata dai componenti del Gruppo nei confronti di tutti gli ospiti presenti ha fatto di questo evento un'importante occasione di interazione sociale e di scambio con la realtà esterna e ha inoltre favorito la partecipazione attiva di tutti gli anziani presenti: chi nelle danze, chi nel canto, chi nel racconto di sé (pur con i limiti, tempi e ritmi dettati dalle condizioni psicofisiche di ciascuno).

La riscoperta delle tradizioni popolari, l'ascolto di suoni e canzoni note, la visione dei costumi appartenenti ad un lontano passato, consentono di rievocare nella persona anziana antichi ricordi, di stimolare la memoria ed il racconto, di esprimere sentimenti ed emozioni.

A questo proposito ci piace ricordare che autori come Taccani, Tramma e Barbieri Dotti, hanno sottolineato come "i ricordi rappresentano una ricchezza enorme perché essi sono la vita che abbiamo vissuto... non avere ricordi è come non esistere". Rimettere in moto la memoria, soprattutto in

una situazione istituzionale, dove la tendenza è lo spegnersi dell'individualità, significa essere vivi.

Ringraziamo sentitamente il Gruppo per l'importante e preziosa attività che ha saputo portare una ventata di gioia e serenità nella monotonia della vita di tanti anziani.







La Bisiacaria è quel territorio della provincia di Gorizia, compreso tra il Carso ed il mare Adriatico, delimitato ad est e ad ovest dai fiumi Timavo ed Isonzo.

Ne fanno parte i comuni di Fogliano-Redipuglia, Monfalcone, Ronchi dei Legionari, Sagrado, San Canzian d'Isonzo, San Pier d'Isonzo, Staranzano, Turriaco, per un totale di circa 60.000 abitanti.



Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi
Piazza Libertà, 34 - 34070 Turriaco GO

Tel.: 0481.767276

www.costumibisiachi.it

e-mail: costumibisiachi@libero.it

Nella convinzione che una società migliore si debba necessariamente fondare sul rispetto e sul sostegno ai valori della collaborazione e dell'integrazione del diverso, sulla solidarietà sociale e sulle pari opportunità, è nato Musica e Vita, un progetto mirato all'intrattenimento interattivo degli anziani ospiti di residenze protette, ideato e condotto dal Gruppo Costumi Tradizionali Bisiachi di Turziaco con la supervisione degli esperti impegnati a monitorare, in maniera continuativa, l'efficacia dell'intervento.

