

# AIUTARSI AD AIUTARE: QUANDO L'ALZHEIMER È IN FAMIGLIA

Ilaria Pallagrosi, Famiglie Darwin, [ilariapallagrosi@gmail.com](mailto:ilariapallagrosi@gmail.com)  
Valeria Vermeil, Famiglie Darwin, [valeria\\_vermeil@yahoo.it](mailto:valeria_vermeil@yahoo.it)  
Annalisa Palazzo, Famiglie Darwin, [palazzo.annalisa@virgilio.it](mailto:palazzo.annalisa@virgilio.it)

## INTRODUZIONE E INQUADRAMENTO

La **demenza** può essere definita una **“malattia familiare”**: essa, infatti, non colpisce solo la persona malata, ma produce un impatto su tutta la sua famiglia, destabilizzando l'intero sistema.

Il Piano Nazionale Demenze del 2014 indica il supporto ai familiari, oltre che alle persone con demenza, come uno tra gli obiettivi prioritari da perseguire. Il Rapporto Mondiale Alzheimer 2016 sottolinea che l'assistenza deve essere olistica, continua e integrata, con particolare attenzione alla **qualità di vita** delle persone con demenza e di chi se ne prende cura.

Il nostro è un intervento che si colloca all'interno di una cornice circolare e che si propone di offrire un sostegno diretto (per chi assiste: i familiari del malato) e indiretto (per chi è assistito: le persone affette da demenza).

*“Il gruppo promuove un'esperienza di appartenenza e condivisione facilitando l'avvio di un processo di cambiamento che sarà poi l'individuo a portare avanti”*

## DESCRIZIONE

Il gruppo si configura come strategia e risorsa dell'intervento stesso. Lo spazio gruppale favorisce la condivisione delle proprie esperienze e stati d'animo, consentendo ai partecipanti di “sentirsi meno soli”. Attraverso la conduzione dello psicologo, i caregiver hanno l'occasione di trovare nuove modalità di relazione e interazione con la figura di cui si prendono cura.

L'intervento prevede un ciclo di 12 incontri.



## OBIETTIVI

Obiettivo generale:

proporre un intervento di prevenzione secondaria volto al miglioramento della qualità di vita dei familiari di persone affette da demenza ospiti in RSA.

Obiettivi specifici:

- Accogliere e sostenere il familiare rispetto al senso di colpa e abbandono nella fase d'inserimento del malato in RSA
- Favorire il processo di adattamento alla malattia nei mesi successivi all'inserimento
- Prendere in carico il benessere emotivo del familiare
- Ridurre il disagio e sostenere le competenze e le capacità di cura del familiare
- Favorire una permanenza più serena dell'ospite in RSA
- Favorire la cooperazione e l'attivazione di una rete sociale tra partecipanti.



*«Vedere il modo in cui loro si pongono con la mamma mi ha fatto capire che ce la posso fare anche io ... »*

*(AM. partecipante al gruppo)*

## Bibliografia

Bertalanffy L. Von, (1971). Teoria generale dei sistemi, ISEDI, Milano.

Gandolfi C., Bonati P.A. (2008) In viaggio con Luigi. Come affrontare una metamorfosi Edizioni Diabasis, Reggio Emilia.

Carbone G. (2007). Invecchiamento cerebrale, demenze e malattia di Alzheimer. Una guida informativa per i familiari e gli operatori. Franco Angeli, Milano

Gabelli C., Gollin D. (2006). Stare vicino a un malato di Alzheimer: dubbi, domande, possibili risposte. Il Poligrafo, Padova.

Spagnoli A. (2005). L'età incerta e l'illusione necessaria - Introduzione alla psicogeriatra, UTET, Torino.