



COSA È LA DEMENZA

Con il termine **demenza**, letteralmente “annullamento della mente”, si fa riferimento ad un deterioramento delle funzioni intellettive e cognitive, con disturbi minimi o nulli a carico della coscienza e della percezione.

Perché si possa utilizzare correttamente questo termine è necessario che le funzioni cognitive deficitarie in precedenza raggiunto una piena maturazione nell'individuo.

Le **funzioni cognitive** sono le capacità mentali che permettono di percepire gli stimoli dell'ambiente, di rappresentarli in modo astratto, di riconoscerli e comprenderli, di decidere, in base a queste rappresentazioni, quale comportamento sia meglio mettere in atto, e di agire in modo appropriato. Alcune funzioni cognitive fondamentali che possono venire danneggiate da demenza sono:

- Attenzione
- Percezione
- Movimento
- Memoria
- Emozione
- Linguaggio
- Pensiero

NUMERI

La demenza risulta essere particolarmente frequente in età senile (oltre i 65 anni) ma si può presentare anche in età presenile. Essa colpisce il **5% della popolazione ultrasessantacinquenne**, percentuale che raddoppia ogni 5 anni in più di età.

Esistono diversi casi di demenza, provocati da cause e meccanismi differenti e che possono colpire diverse funzioni cognitive.

Di tutti i casi di demenza il **65%** è rappresentato dalla malattia di Alzheimer, o **Alzheimer's Disease**.

NUMERI

Aspetti legati alla malattia di cui tenere conto e da cui partire per la progettazione della mostra:

- il visitatore con demenza deve essere **accompagnato** all'interno del percorso da un'altra persona, che sia un operatore della struttura sanitaria o un familiare.
- l'accompagnatore deve aiutare l'ospite a dirigere di volta in volta l'**attenzione** su cosa fare, cosa percepire, ecc.
- è necessario **semplificare l'ambiente**, riducendo al minimo gli stimoli distraenti
- in caso di **wandering** (vagabondaggio) è possibile evitare che l'anziano esca dalla zona allestita strutturando il percorso in forma circolare.
- considerare che molti anziani, con demenza e non, si muovono su **sedia a rotelle**.
- in alcune demenze, la percezione delle immagini risulta distorta tanto che può venire compromessa anche la capacità di distinguere correttamente i tratti di un volto o viene alterata la percezione corretta del colore.
- è meglio prediligere **colori brillanti**, in quanto le sfumature delicate possono essere difficili da percepire. Da ciò si evince l'importanza della scelta dei dipinti da esporre, che sono stati selezionati appositamente per il pubblico a cui fa riferimento la mostra.

DEMENZA DI ALZHEIMER

La funzione cognitiva principalmente colpita da AD è la memoria. Anche l'attenzione viene compromessa nell'AD, in particolare l'attenzione divisiva, l'attenzione spaziale, l'attenzione selettiva e quella sostenuta. Le funzioni percettive risultano generalmente intatte, anche se in fasi avanzate è possibile riscontrare problemi nell'attribuzione diretta ed automatica di un significato alla percezione.

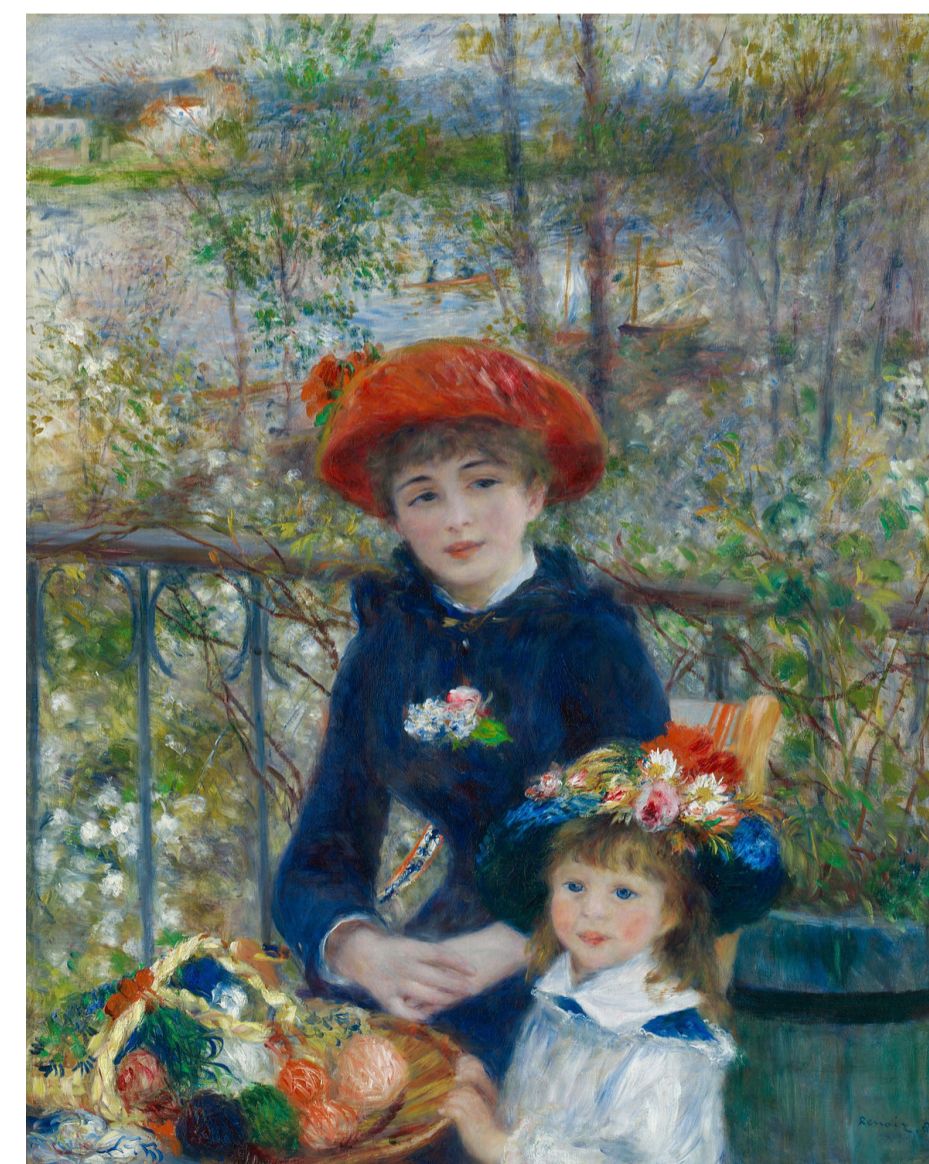
SCELTA DEI DIPINTI



La Siesta (o La Meridiana)
Vincent Van Gogh, 1889-90



Figure di notte, guidate da tracce fosforescenti di lumache
Joan Miró, 1940



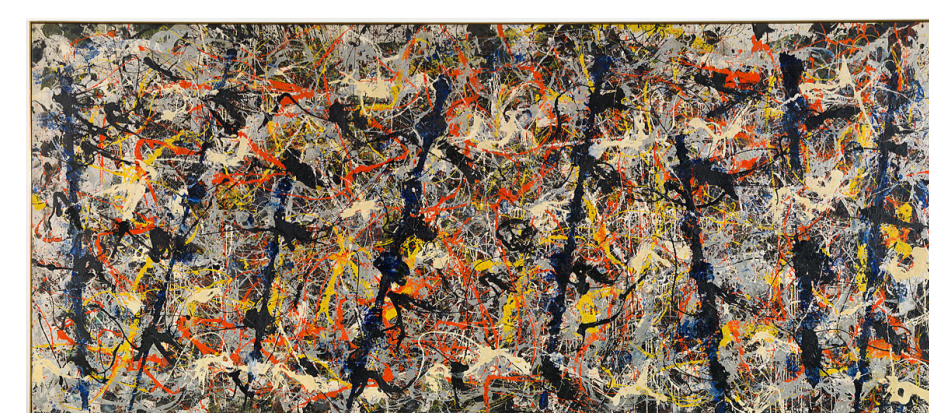
Due sorelle (Sulla Terrazza)
Pierre-August Renoir, 1881



Giallo - Rosso - Blu
Vasillij Kandinskij, 1925



La Récolte des Foins, Éragny
Camille Pissarro, 1887



Blue poles
Jackson Pollock, 1981

PANNELLI

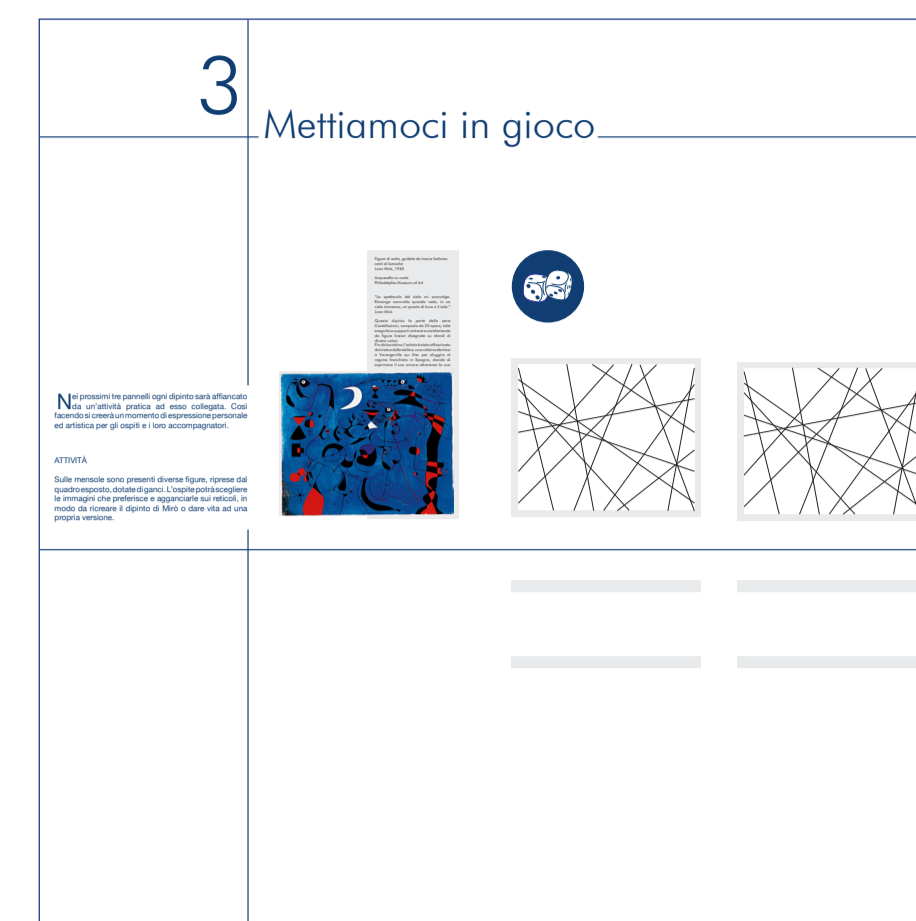
Per raggiungere più facilmente il pubblico di riferimento e per rendere il progetto più accessibile, esso è stato sviluppato sotto forma di mostra da allestire all'interno delle strutture di ricovero. Per permettere una maggiore diffusione e data la natura temporanea dell'esposizione, si è scelto di utilizzare dei pannelli già in commercio, che fossero montabili facilmente da una sola persona e trasportabili agevolmente.

La scelta è ricaduta sui modelli pop-up realizzati dalla ditta irlandese **Nomadic Display**, leader mondiale per quanto riguarda gli stand temporanei. Il modello scelto, **InStand**, è di forma curva e più essere dotato di diversi accessori, utili all'esecuzione delle attività (mensole, tablet, nicchie, luci, ecc.). Una volta smontato tutti i componenti che compongono il pannello possono essere conservati in una valigia cilindrica con rotelle, che ne rende comodo il trasporto ad esempio in caso di spostamento della mostra in diverse strutture.

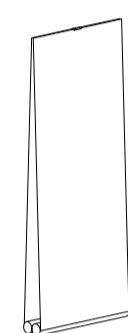
La scelta di utilizzare pannelli singoli consente di comporre il percorso in diverse conformazioni, creando un'ampia **adattabilità** a diversi spazi e strutture.

Nomadic  **Display**®

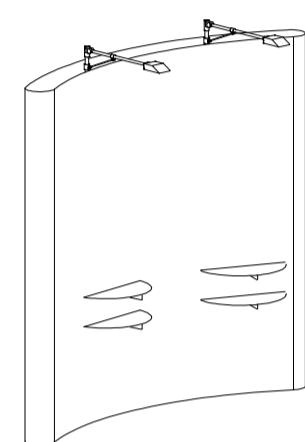
PANNELLI E ATTIVITÀ



PRESENTAZIONE



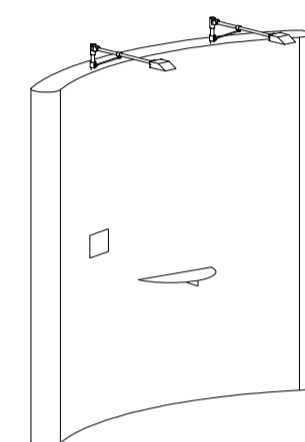
Pannello roll-up di presentazione generale degli scopi e della costruzione della mostra



LAVORO E FAMIGLIA

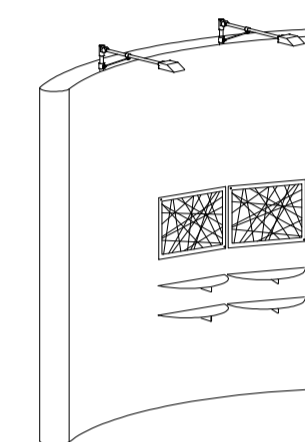
Esposizione di oggetti d'uso comune della vita contadina di una volta, da poter toccare e tenere in mano per aiutare l'emersione dei ricordi.

Bambola e vestiti dal poter cambiare per sfruttare gli effetti positivi della doll therapy



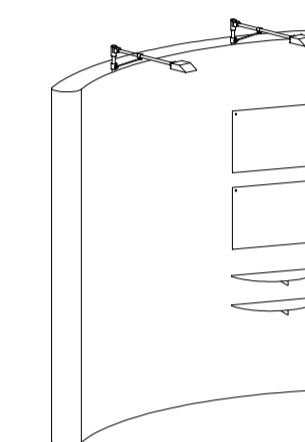
RIPOSO

Momento di rilassamento tra i due tipi di attività, favorito dai suoni naturali presenti sul tablet e dal fieno esposto che richiama l'atmosfera del dipinto



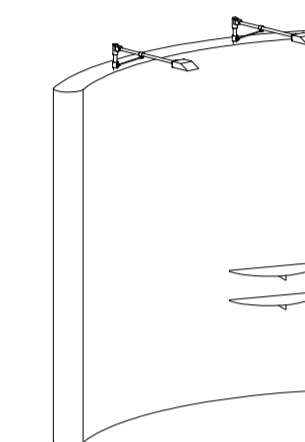
METTIAMOCI IN GIOCO

Prima attività manuale che consiste nell'affissione, sui reticoli, di figure riprese dal dipinto esposto e da altri dello stesso artista, grazie al gancio applicato, con lo scopo di ricreare l'opera in esposizione o produrne una propria versione tridimensionale



METTIAMOCI IN GIOCO

Sono fornite due serie di calamite, una che riprende le forme del quadro esposto e una con figure prese da un altro dipinto dell'artista. È possibile, grazie alla due lavagnette magnetiche, dare vita ad una propria opera o ricreare quella esposta



METTIAMOCI IN GIOCO

Attività libera di pittura, da svolgere grazie ai colori e ai pennelli forniti

GRAFICA PANNELLI

NUMERO PANNELLO	1	Lavoro e famiglia
ARGOMENTO		
LOGO		
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	<p>In questo primo pannello sono esposti due dipinti che si riflettono a due temi fondamentali nella vita di ognuno, certi foci dell'esistenza che come tali rimangono nella memoria anche quando essa risulta compromessa dalla vecchiaia. Essi possono essere fonte di storie di eventi passati da parte degli ospiti, i temi sono rispettivamente quello del lavoro e quello della famiglia.</p> <p>ATTIVITÀ</p> <p>Sulle mensole sotto al dipinto di Pissarro sono esposti alcuni oggetti relativi alla vita contadina e casalinga di una volta. Gli ospiti possono prenderli in mano e toccarli, in modo da rievocare un ricordo relativo alle loro esperienze, che verrà condiviso con gli altri.</p>	
DESCRIZIONE DIPINTO		
MENSOLE		

CARATTERE ISTITUZIONALE

Font:
Helvetica Neue

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
 ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
 1234567890
 . : , ; ' " () ! ? + - * / = < > ° § [] ^ & % \$ £ \ |

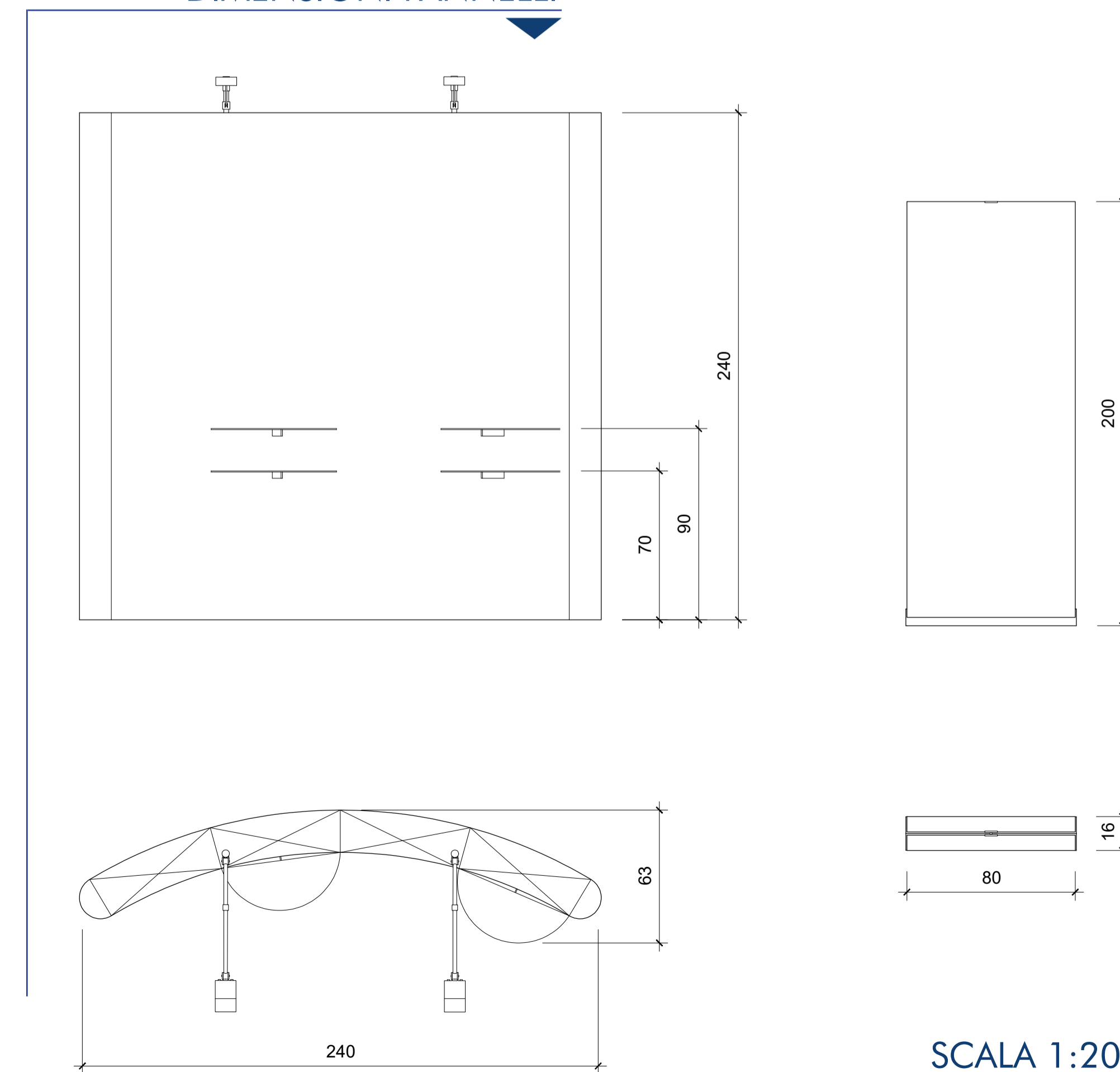
Font:
Futura Lt Light

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
 ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
 1234567890
 . : , ; ' " () ! ? + - * / = < > ° § [] ^ & % \$ £ \ |

COLORE ISTITUZIONALE

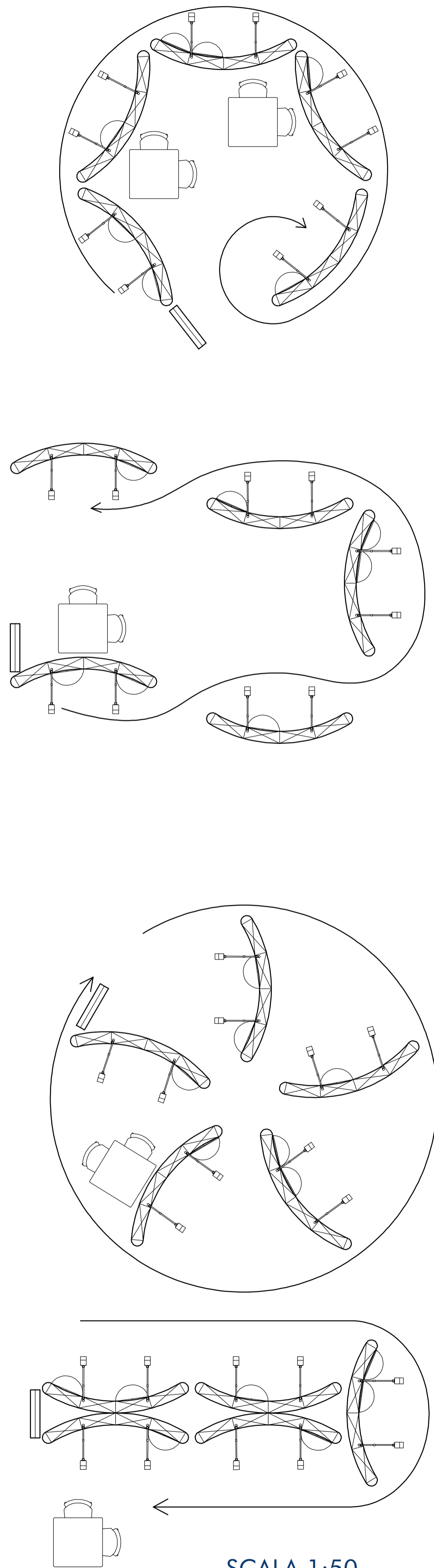
	C: 100 M: 81 Y: 23 K: 18
	C: 0 M: 0 Y: 0 K: 9

DIMENSIONI PANNELLI



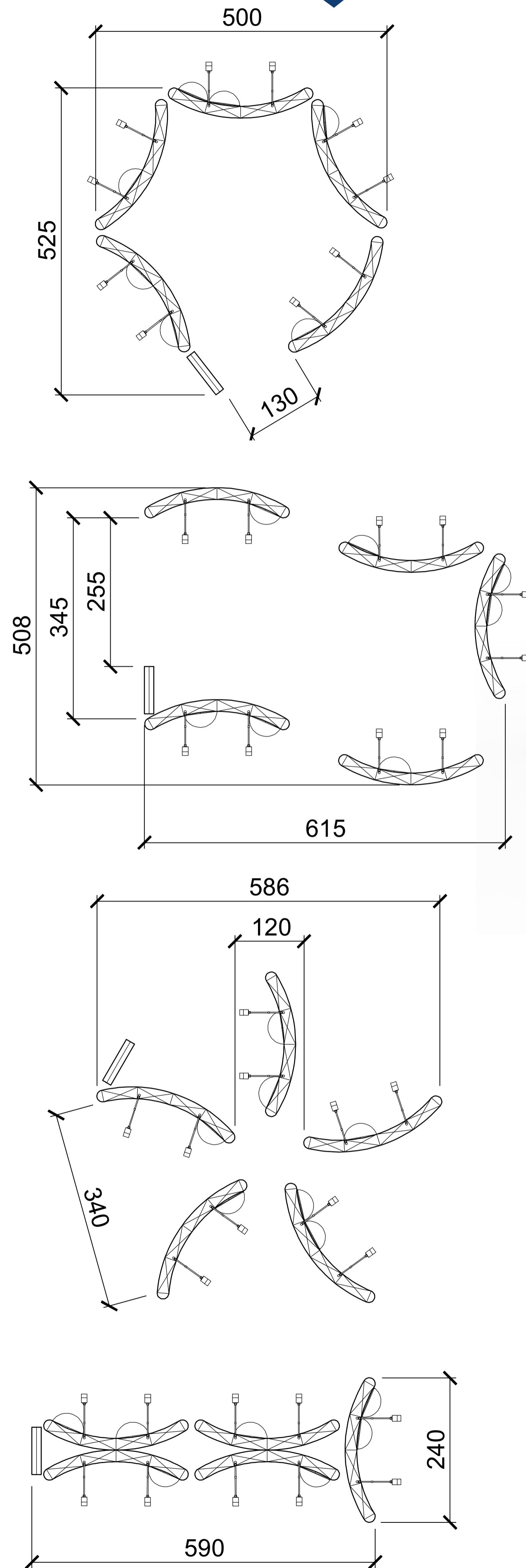
SCALA 1:20

PERCORSI



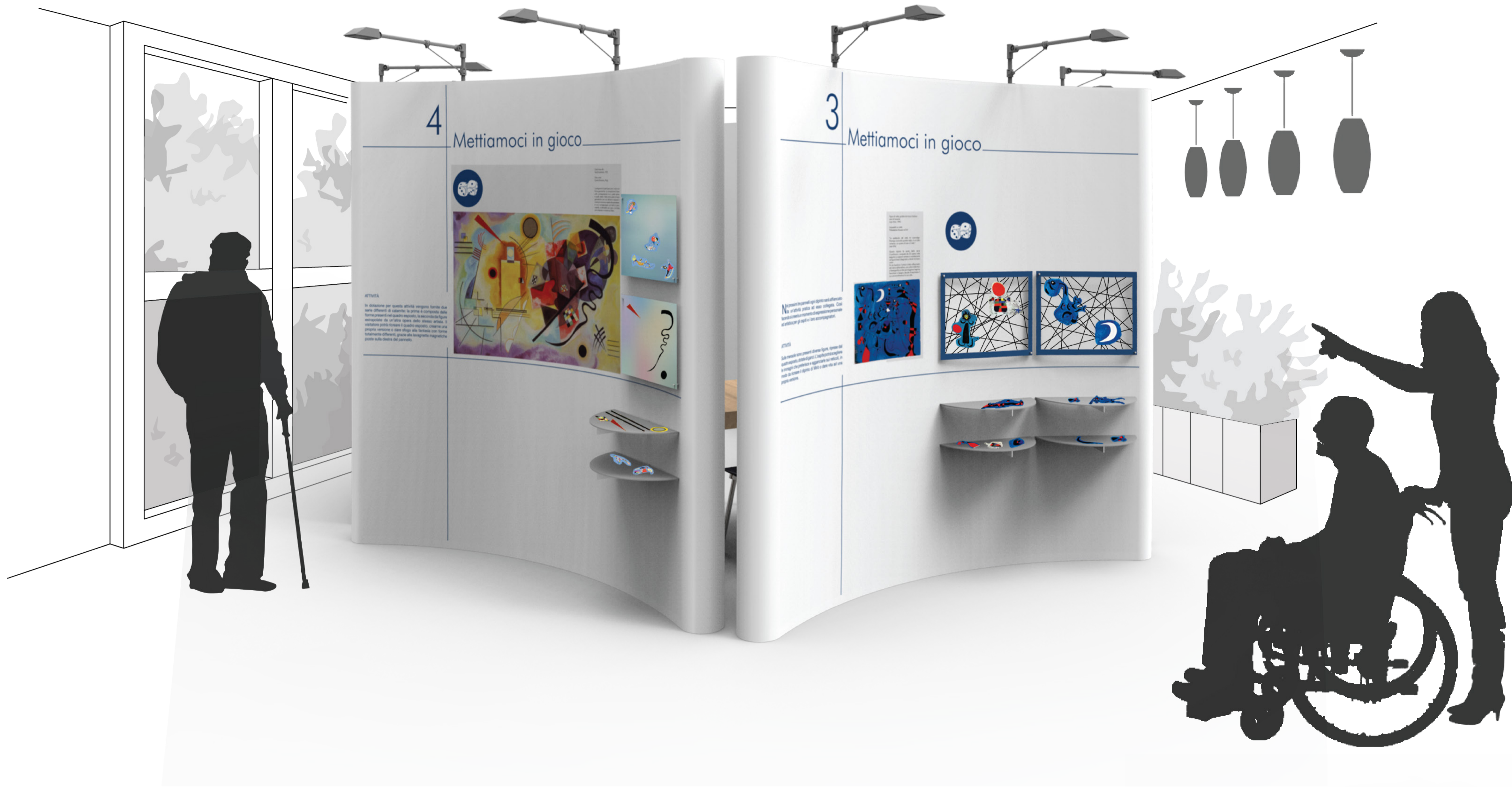
SCALA 1:50

DIMENSIONI



VISTA TRIDIMENSIONALE







Università degli Studi di Camerino
Scuola di Architettura e Design "Eduardo Vittoria"
Corso di Laurea in Disegno Industriale e Ambientale

Quadri Attivi

Allestimento di una mostra portatile per persone con demenza o decadimento

Studente
Andrea Chiara Daniso

Relatore
Andrea Lupacchini

Correlatore
Mirco Palpacelli

Indice

Pag	5	Introduzione
	6	1. Cosa sono le demenze
	6	1.1 Demenza e deterioramento cognitivo
	7	1.2 Le funzioni cognitive
	10	1.3 Demenza di Alzheimer e demenza frontotemporale
	12	1.4 Cura delle demenze e Arteterapia
	14	2. Esperienze precedenti di arte e demenze
	14	2.1 MoMA Alzheimer's Project
	15	2.2 Art and dementia, Art Gallery of New South Wales
	15	2.3 A più voci, Palazzo Strozzi
	16	2.4 L'arte tra le mani, Museo Marino Marini
	16	2.5 T'essere memoria, Museo delle Palafitte di Fiavè
	17	3. Premesse al progetto
	19	4. Il progetto
	20	4.1 Scelta dei dipinti
	23	4.2 Scelta e verifica delle attività
	30	4.3 Pannelli espositivi
	32	4.4 Grafiche pannelli
	37	4.5 Percorsi
	42	4.6 Ambientazione
	46	Fonti

Introduzione

L'arte si è rivelata essere un'ottima terapia per diversi disturbi, aiuta ad avvicinarsi alla propria creatività ed alla propria interiorità, ad esprimersi in un modalità non verbale, ma altrettanto (o più) efficacemente.

Per alcune categorie però non è facilmente accessibile: una di queste sono gli anziani, in particolare coloro che soffrono di demenza o decadimento cognitivo.

L'intento di progetto è quello di portare l'arte ad un gruppo di persone che non ne ha facilmente accesso e che, invece, ne beneficerebbe molto.

Non avendo competenze in gerontologia o neuropsicologia, non avrei potuto realizzare questo progetto senza l'aiuto di una specialista.

L'allestimento è il risultato di una mediazione costante tra esigenze progettuali e il benessere delle persone per cui è organizzato. Tutte le scelte progettuali sono state realizzate principalmente perchè fossero accessibili al target di riferimento, a partire dalla volontà di svolgere il tirocinio all'interno di una casa di riposo, dove ho potuto verificare che le ipotesi progettuali effettuate fossero effettivamente utili e realizzabili.

Un ringraziamento speciale va a tutti gli ospiti della struttura che ho avuto il grande piacere di conoscere e che hanno contribuito in modo essenziale allo svolgimenti di questo progetto.



1 Cosa sono le demenze?

Con il termine **demenza**, letteralmente “annullamento della mente”, si fa riferimento ad un deterioramento delle funzioni intellettive e cognitive, con disturbi minimi o nulli a carico della coscienza e della percezione.

Perché si possa utilizzare correttamente questo termine è necessario che le funzioni cognitive deficitarie in precedenza raggiunto una piena maturazione nell'individuo. Bisogna inoltre specificare che la compromissione di un'unica funzione cognitiva non è sufficiente per definire un quadro di demenza: sebbene una delle funzioni possa essere più colpita delle altre, anche le altre risultano spesso compromesse e questa compromissione dà vita ad una sindrome complessa, in cui non sono presenti solamente deficit cognitivi ma anche una difficoltà della persona nella relazione con l'ambiente circostante e nella propria gestione personale.

Un ulteriore elemento necessario per poter definire le demenze è quello dell'impatto che la compromissione cognitiva ha sulle funzioni strumentali (per esempio fare la spesa, usare mezzi pubblici, prepararsi da mangiare, ecc.) e di base (ad esempio igiene personale, autonomia nel vestirsi o nell'alimentarsi) vita quotidiana della persona. Se queste funzioni non risultano danneggiate si avrà un declino di alcune funzioni cognitive ma non si potrà parlare di demenza; un esempio di questa situazione si presenta in alcune persone vicine o già in età senile con **deterioramento cognitivo** lieve. Queste persone risultano avere una probabilità più elevata di sviluppare demenza ma non è detto che tutte raggiungeranno questo stadio.

Le funzioni cognitive

Le funzioni cognitive sono le capacità mentali che permettono di percepire gli stimoli dell'ambiente, di rappresentarli in modo astratto, di riconoscerli e comprenderli, di decidere, in base a queste rappresentazioni, quale comportamento sia meglio mettere in atto, e di agire in modo appropriato. Sono, in sostanza, strumenti che permettono di formare una mappa della realtà, in modo da potervi interagire.

Alcune funzioni cognitive fondamentali che possono venire danneggiate da demenza o decadimento cognitivo sono:

1. Attenzione

Qualsiasi stimolo, per venire elaborato necessita di una certa quantità di energia. L'attenzione è la funzione che consente al sistema cerebrale frontale di orientarsi sullo stimolo che va elaborato in quel momento, trascurando momentaneamente gli altri stimoli presenti nell'ambiente. Questo consente di risparmiare risorse, che andrebbero altrimenti sprecate nel considerare materiale non rilevante, e di migliorare l'elaborazione del materiale di interesse. Ciò che non è al centro dell'attenzione, infatti, non potrà essere poi elaborato a livello cosciente. Per questo l'attenzione è una funzione fondamentale per lo svolgimento successivo delle altre funzioni cognitive.

2. Percezione

L'origine della percezione si ha negli organi di senso, che recepiscono l'informazione dal mondo esterno e poi la trasmettono alle aree cerebrali, nelle quali avverranno un'elaborazione "primaria" e una "secondaria". In presenza di deficit di elaborazione primaria la percezione degli stimoli risulta alterata e ciò che viene percepito non ha alcun significato. I disturbi dell'elaborazione secondaria della percezione (agnosie) sono più specifici e possono riguardare ad esempio le facce, i colori, i suoni, gli oggetti toccati, il proprio corpo, lo spazio.

3. Movimento

Anche in questo caso la funzione cognitiva è composta da un livello di elaborazione primaria e uno di elaborazione secondaria. Quando vengono compromesse le aree motorie primarie la persona non risulta fisicamente in grado di compiere uno o più movimenti. Se invece è l'elaborazione secondaria ad

essere deficitaria (aprassia), il paziente è fisicamente in grado di compiere il gesto ma non riesce comunque a compiere il movimento. In questo caso può non essere in grado di compiere un gesto su richiesta verbale (modalità esplicita) ma riuscirci correttamente in modo automatico se posto nella situazione in cui era abituato a compierlo (modalità implicita).

4. Memoria

La memoria è la capacità di immagazzinare, conservare ed utilizzare al momento in cui è necessaria l'informazione e la conoscenza. Essa è composta da diversi tipi di processi organizzati gerarchicamente e che differiscono per il tipo di elaborazione cui sottopongono l'informazione iniziale. Una prima fase di elaborazione consiste nella memoria a breve termine (MBT); se l'informazione contenuta nella MBT viene ulteriormente elaborata verrà trasferita nella memoria a lungo termine (MLT). La MLT può essere esplicita, quando la rievocazione di un ricordo avviene verbalmente e coscientemente, o implicita, che può non essere cosciente e difficile da verbalizzare ma più facile da attuare in modo inconsapevole, come nel caso di sequenze motorie di routine o concetti ed esperienze abituali. Particolarmente importante è anche la memoria di lavoro o working memory (WB) che è la capacità di tenere presenti tutti i termini di un problema che si sta cercando di risolvere (obbiettivo, dati di partenza, passaggi già risolti e mancanti, ecc.).

5. Emozione

Le emozioni possono essere considerate come un ponte tra i bisogni di base che guidano il comportamento (nutrirsi, ripararsi, riprodursi) e le funzioni cognitive più elaborate; sono lo strumento per superare una condizione sfavorevole per la salute della persona e si possono far corrispondere ai comportamenti istintivi degli animali. Lo scopo ultimo delle emozioni è quello di soddisfare il bisogno vitale da cui sono nate, la cui mancata soddisfazione crea un danno all'organismo. La complessità dell'uomo, però, è tale che a volte il collegamento tra il bisogno originario e quello percepito dalla persona non sia immediato. In ogni caso si attivano una serie di funzioni cognitive complesse che hanno lo scopo di attivare un comportamento efficace alla risoluzione dei bisogni indicati dalle emozioni. In caso di deficit cognitivo ciò non avviene, o avviene con molta difficoltà, e il comportamento della persona viene fortemente alterato e crea un'incapacità di vivere autonomamente.

6. Linguaggio

Le funzioni linguistiche di base sono due, la produzione e la comprensione, e ognuna di esse viene elaborata in una zona diversa della corteccia cerebrale. Quando l'area legata alla produzione viene compromessa, la persona non risulta più in grado di esprimersi correttamente e di utilizzare alcuni elementi sintattici, dando vita a frasi "telegrafiche" in cui vengono, ad esempio, utilizzati solo nomi e verbi non coniugati. La compromissione dell'area legata alla comprensione causa difficoltà nel comprendere le parole e le frasi percepite.

7. Pensiero

Il pensiero è l'insieme di funzioni che si servono di tutte le funzioni descritte prima al fine di coordinare il comportamento della persona. Il nome più tecnico è quello di funzioni frontali o di controllo, dato il loro ruolo è di monitoraggio delle altre funzioni e del comportamento; sono le capacità deputate alla risoluzione dei problemi. Quando queste funzioni non si attivano si avranno problemi nella correzione dei propri errori, nella previsione delle conseguenze delle azioni messe in atto, nella pianificazione della propria giornata, ecc.



Demenza di Alzheimer e demenza frontotemporale

La demenza risulta essere particolarmente frequente in età senile (oltre i 65 anni) ma si può presentare anche in età presenile. Essa colpisce il 5% della popolazione ultrasessantacinquenne, percentuale che raddoppia ogni 5 anni in più di età.

Esistono diversi casi di demenza, provocati da cause e meccanismi differenti e che possono colpire diverse funzioni cognitive. Di tutti i casi di demenza il 65% è rappresentato dalla malattia di Alzheimer (Alzheimer's Disease, AD), che rappresenta la prima causa di demenza neurodegenerativa in età senile.

La demenza frontotemporale (FTD), invece, rappresenta la prima causa di demenza neurodegenerativa in età presenile. Per quanto le demenze, principalmente nelle fasi iniziali, possano essere distinguibili e molto diverse tra loro, con il progredire della malattia diventano più somiglianti e risulta più difficile distinguerle.

1. Demenza di Alzheimer

L'esordio di questa malattia risulta essere molto più probabile in età senile, ma può svilupparsi anche in età presenile.

Classicamente si possono distinguere quattro fasi della malattia di Alzheimer:
a_ *Fase reattiva o psichiatrica*: si presentano i primi disturbi della memoria e la consapevolezza di essi causa reazioni ansiose o depressive.

b_ *Fase neuropsicologica*: il danneggiamento delle funzioni cognitive diventa sempre più evidente, la memoria, alcune funzioni linguistiche e visuo-spaziali risultano particolarmente compromesse.

c e d_ *Fasi neurologica e internistica*: in questo stadio vengono compromesse anche le funzioni vegetative oltre a quelle cognitive, tanto da poter arrivare anche all'incapacità di camminare.

Le funzioni cognitive colpite inizialmente dall'AD non comportano solitamente una variazione nella personalità, nei gusti e nei modi della persona.

La funzione cognitiva principalmente colpita da AD è la memoria. La prima funzione mnestica a venire meno è la memoria a breve termine, che risulta molto più costosa e difficile; solo in un secondo momento viene danneggiata

anche la memoria a lungo termine ma generalmente nella funzione esplicita, che risulta compromessa anche se il ricordo è ancora presente e può quindi essere rievocato in modalità implicita, a partire da informazioni e materiale presentato.

Anche l'attenzione, essendo una funzione che richiede il dispendio di energia, viene compromessa nell'AD, in particolare l'attenzione divisiva (attenzione a più compiti contemporaneamente) e l'attenzione spaziale (il disorientamento spaziale è uno dei sintomi precoci di AD). Vengono colpite anche l'attenzione selettiva e quella sostenuta: dirigere volontariamente e per un periodo prolungato di tempo la propria attenzione su qualcosa diventa molto faticoso.

Le funzioni percettive risultano generalmente intatte anche se in fasi avanzate è possibile riscontrare problemi nell'elaborazione secondaria delle percezioni e quindi nell'attribuzione diretta ed automatica di un significato alla percezione.

Per quanto riguarda il movimento i problemi insorgono principalmente nell'elaborazione secondaria del movimento, per cui i gesti possono essere evocati in maniera implicita ma non eseguiti in modo volontario, su richiesta.

2. Demenza frontotemporale

A differenza della demenza di Alzheimer, nella FTD vengono intaccate principalmente le funzioni cognitive superiori. La persona quindi non risulta più riconoscibile, cambiano i suoi gusti e i suoi modi di relazionarsi con gli altri, anche se funzioni come la memoria, soprattutto nelle fasi iniziali, risultano essere quasi integre. Il comportamento si modifica sia per quanto riguarda le interazioni sociali che per la condotta e le scelte personali, si può riscontrare quindi una modificazione del carattere, con possibilità di disinibizione linguistica o comportamentale, nonostante non vi siano particolari problemi nella gestione quotidiana. Queste persone non risultano essere consapevoli della propria condizione o ne mostrano una consapevolezza minima.

Cura delle demenze e Arteterapia

In una società con elevata aspettativa di vita come la nostra, l'elevata percentuale di persone colpite, soprattutto in età senile, da un qualche tipo di demenza ha portato alla conduzione di diverse ricerche per riuscire a risolvere, arrestare o ritardare il deterioramento del cervello nelle persone che ne sono affette.

La terapia farmacologica in questi casi risulta, al momento, ancora poco efficace e talvolta possono essere raggiunti risultati più evidenti con **interventi di tipo psico-sociale**, che producono effetti particolarmente positivi e conducono ad un correlato miglioramento fisiologico, oltre che psicologico.

È evidente che questi interventi non potranno andare a risolvere il meccanismo patogeno alla base della demenza ma, nell'attesa dello sviluppo di nuovi farmaci che agiscano sulle cause della malattia, le attività di tipo psico-sociale si sono rivelate un ottimo stimolo per il miglioramento delle persone affette da questa patologia.

Tra le più efficaci tecniche di intervento per la demenza vi è la terapia occupazionale che si fonda sul principio secondo cui **“l'inattività conduce alla perdita della funzione”**. Questa terapia si avvale di qualsiasi attività in cui il paziente sia impegnato attivamente nel “fare qualcosa”. Le persone affette da demenza, infatti, spesso risultano essere ancora in grado di fare molte cose ma non viene data loro la possibilità di tenere attiva questa capacità e per chiunque risulterebbe difficile mantenere intatta l'abilità in una certa disciplina senza poterla svolgere. Inoltre se una sequenza di movimenti, in precedenza svolta abitualmente, si dimostra difficile da mettere in pratica, è possibile eliminare la difficoltà se si dà modo alla persona di iniziarla, sfruttando la stimolazione della memoria procedurale (implicita) che solitamente viene preservata.

Attraverso questo tipo di interventi si raggiunge un iniziale miglioramento cognitivo misurabile ma, con il passare del tempo, nonostante il perseverare dell'attività, si assiste ad un inevitabile declino, che sarà però minore rispetto a quello che si avrebbe in una persona non trattata. Bisogna però tenere conto che l'obbiettivo più importante di queste attività è quello di agire sul **benessere generale della persona**, più che sulle singole funzioni cognitive

e fisiche. La possibilità di essere effettivamente attivo, occupato in qualcosa di sensato e di essere in grado di portare a compimento un compito, producendo magari un risultato concreto, aiuta a migliorare il grado di felicità e benessere quotidiano della persona, riducendo disorientamento e ansia.

Attività che si sono rivelate essere molto utili da questo punto di vista sono quelle di tipo artistico: la percezione del Bello artistico può infatti contribuire a ridurre lo stress e migliorare il benessere. Per questo l'**Arteterapia** ha dimostrato di essere un valido strumento del fronteggiare la demenza, sia per contrastare il deterioramento delle funzioni cognitive che per contrastare i disturbi psicologici che ad esso possono essere correlati, come ansia e depressione. Questo è possibile grazie alla valorizzazione delle capacità residue, rafforzando così anche l'autostima dell'anziano.

La creatività, inoltre, può essere un ottimo strumento non verbale per permettere all'anziano di comunicare in forme nuove e profondamente espressive. La stimolazione di impulsi di carattere creativo dovrebbe essere incoraggiata, anche se le capacità tecniche fini risultano danneggiate e i risultati non saranno tecnicamente perfetti, aiutando la persona a trovare una dimensione di vita nuova e più completa, in cui poter essere visto sotto una luce nuova anche dagli altri. In alcuni casi si è addirittura riscontrata l'insorgenza di nuovi interessi e capacità artistiche rilevanti in persone affette da demenza, che non avevano mai espresso tale predisposizione prima della malattia.





2 Esperienze precedenti di arte e demenze

Negli ultimi anni sono state sviluppate diverse esperienze museali indirizzate ad un pubblico affetto da demenza. Di seguito si presenterà una selezione di alcune esperienze, messe in atto sia in Italia che all'estero.

1. MoMA Alzheimer's Project

Il MoMA (Museum of Modern Art, New York) è stato uno dei primi musei a mettere in atto programmi pensati esplicitamente per rendere la propria collezione accessibile a persone malate di demenza e ai loro caregiver. Nel 2006 ha dato il via a MeetMe at MoMA, un programma educativo in cui, mensilmente, venivano allestiti tour della collezione permanente del museo ed esposizioni temporanee progettate specificatamente per persone con decadimento cognitivo da lieve a moderato, assieme ai loro familiari e caregivers.

Dal 2007 al 2014, a partire dalle conoscenze acquisite grazie al progetto dell'anno precedente, il museo ha ampliato l'esperienza a livello mondiale, dando vita al MoMA Alzheimer's Project, un programma con lo scopo di diffondere le loro metodologie anche ad altri musei, grazie a conferenze in cui venivano illustrate le modalità per rendere l'arte accessibile alle persone con demenza, fornendo una vera e propria guida che poteva essere adattata a musei, case di cura o altri enti.

2. Art and dementia, Art Gallery of New South Wales

Prendendo spunto dall'esperienza del MoMA e sulla base di un programma sull'accessibilità museale, messo in atto dalla struttura fin dal 2006, l'Art Gallery of New South Wales di Sidney ha sviluppato, a partire dal 2010, il programma Art and dementia. Dal 2015 il programma è stato ulteriormente sviluppato, raddoppiando il numero di persone che possono avervi accesso, con strumenti per favorire la visita anche di persone di altre città che hanno difficoltà a raggiungere la struttura, e con l'aggiunta di materiale sensoriale e tattile. Sono stati istituiti anche momenti dedicati esclusivamente a caregivers e operatori del settore che vogliono avvicinarsi a questo tipo di attività.

L'esperienza è strutturata intorno a tre opere d'arte, selezionate appositamente per persone con demenza e i loro accompagnatori. Il programma è seguito da 40 guide volontarie specializzate che accompagnano i visitatori, focalizzandone l'attenzione su determinati dettagli che provocano diversi ricordi e favoriscono l'insorgere di racconti e discussioni.

3. A più voci, Palazzo Strozzi

A partire da 2011, la Fondazione Palazzo Strozzi di Firenze organizza A più voci, una delle prime iniziative in Italia dedicate a persone affette da Alzheimer e chi se ne prende cura. Dopo una prima fase di sperimentazione, a partire da marzo 2012 il progetto è entrato a far parte dei programmi educativi di Palazzo Strozzi ed è stato aperto alle famiglie, oltre che alle residenze sanitarie.

Per ogni mostra allestita dalla fondazione organizza quattro cicli gratuiti di tre incontri ciascuno, in cui sono presenti tre educatori. Nei primi due incontri viene scelta una singola opera della mostra su cui si porrà maggiore attenzione, attraverso una conversazione guidata, gli ospiti vengono invitati alla creazione di un racconto collettivo o di una poesia (da qui il nome A più voci). Nel terzo incontro ha luogo un'attività creativa legata al dipinto scelto, in cui si pone particolare attenzione al rapporto tra l'anziano e il suo accompagnatore. Ai caregivers, inoltre, sono dedicati due incontri aggiuntivi: uno all'inizio della mostra, per discutere degli obiettivi dell'esperienza, e una alla fine, per condividere i risultati ottenuti e valutare possibili esperienze future.

Nel 2012 e nel 2014, inoltre, Palazzo Strozzi ha organizzato due convegni su questo tema a cui hanno partecipato importanti realtà museali internazionali tra cui anche il MoMA di New York e la Royal Gallery di Londra.

A partire da questa esperienza sono nati diversi programmi di inclusione in alcuni musei nazionali ed internazionali.

4. L'arte tra le mani, Museo Marino Marini

L'arte tra le mani è un progetto che nasce all'interno di un progetto più ampio, Museums Art & Alzheimer's, sostenuto dal programma Erasmus+ dell'Unione Europea, che offre un contributo significativo alla disseminazione di progetti museali di qualità, accessibili alle persone con demenza e a chi se ne prende cura.

L'arte tra le mani ha preso avvio nel 2012 e utilizza diverse modalità di approccio alle opere d'arte tra cui la produzione di una storia o una poesia collettiva, ma anche attività manuali con la creta. I visitatori possono inoltre toccare a mani nude le sculture presenti nel museo e delle postazioni sonore integrano l'osservazione dell'opera, grazie anche a commenti sonori sull'opera stessa. Vi è poi un percorso sul movimento e sulla danza ispirato alle opere scultoree di Marino Marini.

5. T'essere memoria, Museo delle Palafitte di Fiavè

Iniziato nel 2015 e conclusosi nel 2017, T'essere memoria è un progetto che è stato composto da diverse fasi. In una prima fase le persone malate coinvolte hanno partecipato ad incontri e laboratori in cui hanno potuto toccare le copie dei reperti archeologici custoditi nel museo e partecipare ad attività come la lavorazione dell'argilla, la tessitura e la produzione di burro con strumenti antichi. Nel 2016 in progetto ha coinvolto alcuni alunni di una scuola primaria di Pergine Valsugana, che hanno progettato e costruito strumenti e materiali efficaci per comunicare con persone affette da demenza. Il tutto si è concluso con quattro incontri a tema aperti a tutti e con una mostra fotografica dei laboratori e delle attività realizzati.

Nel 2016 il progetto T'essere memoria ha vinto il "Premio Icom Musei per tutti", presso il Festival Musées e(m)portable di Parigi.



3

Premesse al progetto

Prima di poter procedere alla descrizione del progetto bisogna tenere conto di alcuni aspetti legati alla malattia che avranno poi ripercussioni pratiche sulle scelte legate all'allestimento della mostra.

1. A causa dei diversi deficit cognitivi che possono interessare la persona malata e della compromissione dell'orientamento, è indispensabile che l'ospite venga **accompagnato** all'interno del percorso da un'altra persona, che sia un operatore della struttura sanitaria o un familiare.
2. Come si è visto in precedenza, le capacità attentive sono sottoposte a forte indebolimento nei malati di demenza. È necessario quindi che l'accompagnatore diriga di volta in volta l'attenzione dell'anziano su cosa fare, cosa percepire, ecc. Per favorire questo processo, è necessario **semplificare l'ambiente**, sia fisico che cognitivo, riducendo al minimo gli stimoli distraenti in modo che l'attenzione possa essere focalizzata e mantenuta su un determinato compito.
3. In alcune demenze, come nel caso della FTD, la percezione delle immagini risulta distorta tanto che, ad esempio, può venire compromessa anche la

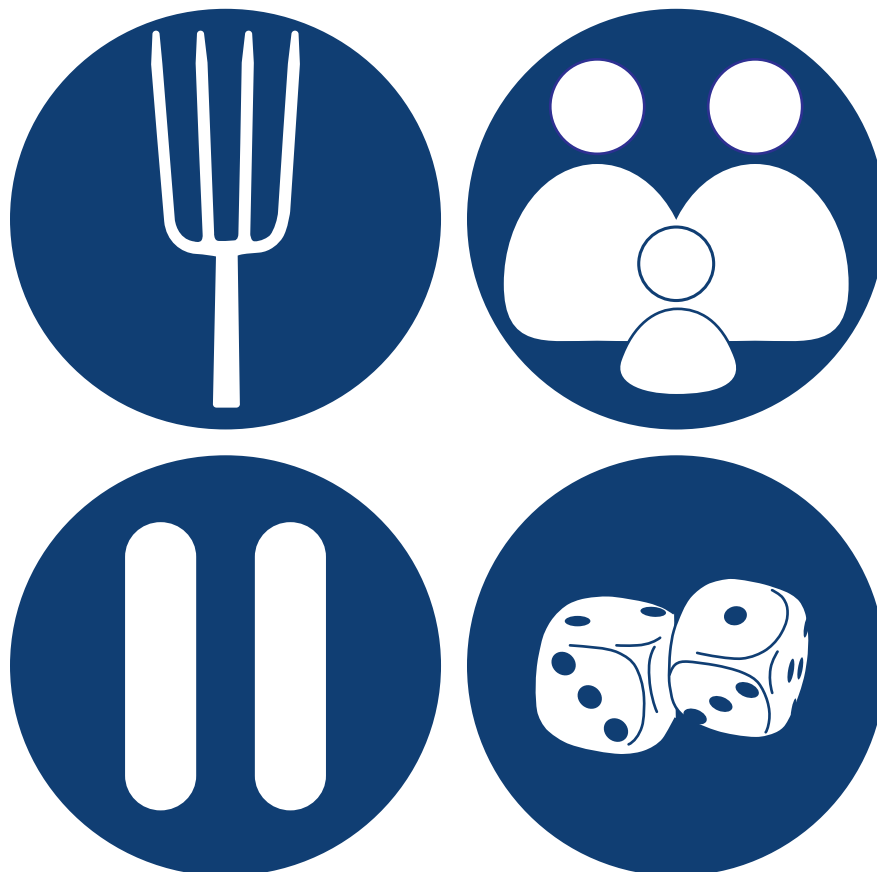
capacità di distinguere correttamente i tratti di un volto o viene alterata la percezione corretta del colore, impedendo il riconoscimento delle forme e della realtà. Risulta quindi molto importante la **scelta dei dipinti** da sottoporre ai visitatori. In generale è meglio prediligere colori brillanti, in quanto le sfumature delicate possono essere difficili da percepire.

4_Per quanto riguarda i **movimenti** e le gestualità potrebbe essere necessario, in persone che sembrano aver perso questa funzione su richiesta esplicita, agevolarne lo svolgimento attraverso rievocazione implicita, invitando l'anziano ad osservare una dimostrazione pratica del movimento da compiere.

5_La **modalità implicita** può essere utilizzata anche per favorire l'emersione di determinati **ricordi** che non vengono attivati invece attraverso la modalità esplicita (ad esempio una richiesta verbale "che lavoro facevi?"). È però possibile far eseguire o descrivere quanto richiesto stimolando la memoria implicita della persona, presentando un oggetto o una situazione (o la sua rappresentazione) conosciuti, che diventano così uno strumento per accedere anche alla memoria esplicita.

6_Un altro disturbo che può interessare i malati di demenza è il **wandering**, o vagabondaggio, ovvero un continuo girovagare senza meta. Oltre che accompagnando l'anziano attraverso il percorso, è possibile evitare che esca dalla zona allestita strutturando il percorso in forma circolare, in modo che anche in caso di vagabondaggio esso tenda a rimanere contenuto nella zona voluta.

7_In alcuni casi gli ospiti possono essere costretti su **sedia a rotelle**, aspetto che va considerato sia per l'esposizione dei dipinti che per quanto riguarda il percorso e le attività proposte.



4

Il progetto

A partire dagli aspetti teorici acquisiti e grazie alla consulenza di Stefania Polisseni, psicologa specializzata in gerontologia e neuropsicologia delle demenze, nonché allo svolgimento del tirocinio presso la casa di riposo “Villa Belvedere” di Crocetta del Montello (Treviso), in cui sono state eseguite delle prove pratiche delle ipotesi di progetto, esso è stato sviluppato sotto forma di una mostra portatile da installare all’interno di una casa di riposo (o qualsiasi altro ente o associazione che si occupa di questi temi), in modo da avvicinarsi il più possibile al pubblico cui si fa riferimento.

Portare l’allestimento direttamente alle persone con demenza può risolvere eventuali problemi legati al trasporto di persone con difficoltà motoria, nonché a possibili disturbi comportamentali dovuti all’esecuzione di attività non abituali.



Scelta dei dipinti

Il primo aspetto che è stato preso in considerazione è legato alla percezione che le persone con demenza o decadimento cognitivo possono avere se posti di fronte ad un'opera d'arte, soprattutto quando astratta.

Per selezionare i dipinti è stata data importanza a quelli che, da una parte, fossero apprezzati dal pubblico di riferimento e, dall'altra, creassero in esso una motivazione di dialogo, fosse esso attivato dall'emersione di ricordi o dal commento al dipinto osservato.

Per fare ciò è stata sottoposta, ad un **gruppo ristretto di anziani** con demenza, una selezione di dipinti che sono stati analizzati a fronte delle relazioni ricevute: è emerso che risultano particolarmente apprezzate le opere con temi legati alla famiglia e al lavoro, che sono in grado di scaturire racconti di memorie di vita vissuta, ma anche quadri astratti, che lasciano spazio a molteplici interpretazioni. Elemento particolarmente apprezzato è stato il colore azzurro, che fosse utilizzato come sfondo o come sfumatura.

Sono quindi stati selezionati sei dipinti appartenenti ad entrambe le categorie, essi sono:



La Récolte des Foins, Éragny
Camille Pissarro, 1887

Particolarmente apprezzato per il tema del lavoro nei campi, di cui la maggior parte dei partecipanti ha esperienza.



Due sorelle (Sulla terrazza)
Pierre-August Renoir, 1881

Un tema molto sentito è quello degli affetti e della famiglia. La maggior parte degli ospiti ha figli o fratelli minori di cui si prendeva cura e questa immagine richiama alla memoria quei momenti.



La siesta (La meridiana)
Vincent Van Gogh, 1889-90

Oltre ai momenti trascorsi lavorando o in famiglia, altro aspetto importante della vita è quello del riposo. Questo è un dipinto che emana serenità e rilassatezza, migliorando quindi lo stato d'animo di chi lo guarda.



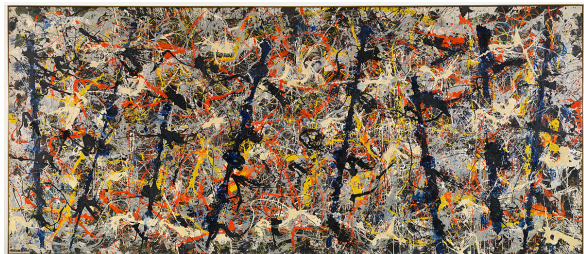
Figure di notte, guidate da tracce fosforescenti di lumache
Joan Miró, 1940

In questo caso l'aspetto più apprezzato è il colore blu, ma anche le figure disegnate, che si prestano ad essere viste ed interpretate in modi differenti, nessuno dei quali può essere definito come sbagliato.



Giallo-Rosso-Blu
Vasillij Kandinskij, 1925

Questo dipinto ha suscitato una generale reazione di serenità, nonché curiosità per la composizione delle forme.



Blue Poles
Jackson Pollock, 1952

La sensazione generale è stata di apprezzamento, anche se ritenuto semplice da realizzare.

Scelta e verifica delle attività

Per ogni dipinto esposto è stata studiata un'attività da svolgere, manuale o mentale, collegata al tema o allo stile dell'opera stessa.

Durante il tirocinio svolto presso la Casa di riposo "Villa Belvedere", per verificarne l'effettiva fattibilità per un pubblico affetto da demenza e valutarne i risultati ottenuti, ogni attività è stata provata su un gruppo selezionato di 9 ospiti della struttura, con decadimento cognitivo da lieve a moderato, sotto supervisione della psicologa o delle educatrici.

Di seguito sono descritte le sei diverse attività proposte.



1. Pissarro

Il dipinto di Pissarro rimanda ad un mondo ormai praticamente scomparso di lavoro nei campi e vita contadina. Insieme al dipinto vengono esposti degli oggetti della vita quotidiana e casalinga di una volta. I visitatori sono invitati a prenderli in mano, raccontare a cosa servivano, come si usavano, ecc., riuscendo così a recuperare diversi ricordi grazie alla memoria implicita.

2. Renoir

Al dipinto è associata un'attività che si basa sulla Doll Therapy. Viene messa a disposizione una bambola e dei vestiti che riprendono quelli usati nel dipinto. Il visitatore è invitato a vestire la bambola e interagire con essa come meglio crede. La Doll Therapy è una terapia molto utilizzata, che ha provato di favorire il rilassamento e ridurre disturbi d'ansia, wandering e agitazione.

3. Van Gogh

La stazione dedicata a Van Gogh richiama il tema del riposo. Rimanendo in linea con questo principio, l'ospite è invitato ad ascoltare, attraverso un tablet e delle cuffie, della musica dai suoni della natura, mentre del fieno esposto sulla mensola ricrea l'ambiente del dipinto e favorire il rilassamento tra le diverse attività.



4. Mirò

Assieme al dipinto, vengono fornite delle figure, riprese dal quadro esposto e da altri della stessa serie, dotate di gancio in modo da poter essere fissate sul reticolo di fili, così da provare a ricreare l'opera dell'artista o dando vita ad una propria versione a piacere.

Sia queste figure che le successive calamite per l'attività con Kandinskij, le dimensioni devono essere tali da evitare che possano essere ingerite involontariamente.



5. Kandinskij

Assieme al dipinto, vengono fornite due serie di calamite: la prima riprende le forme presenti sul dipinto in esposizione, la seconda è composta da figure estratte da un'altra un'altra opera dello stesso artista. Il visitatore può scegliere se usare una serie sola o entrambe, se ricreare *Giallo-Rosso-Blu* o dare vita ad una composizione originale. Le calamite saranno inserite all'interno delle figure, in modo da evitare che possano essere ingerite involontariamente.



6. Pollock

Questa è l'attività più libera: vengono forniti fogli, vernici e pennelli in modo che ognuno possa esprimere la propria creatività nel modo più personale possibile.

Osservazioni

Tutte le attività sono state valutate secondo uno schema che rileva lo stato di benessere generale della persona grazie alle sue esternazioni, siano esse volontarie o meno (Figura nella pagina successiva).

Dalle prove è emerso che le attività che risultano meno intuitive sono le ultime tre, essendo attività manuali che richiedono una partecipazione molto attiva. L'attività di pittura è stata quella che ha riscosso maggiori **difficoltà**, soprattutto nella fase iniziale, in quanto risulta particolarmente difficoltoso decidere come operare di fronte ad un foglio bianco. Una volta suggerito di disegnare punti o strisce, però, ognuno ha portato a termine il proprio dipinto.

Al contrario, l'attività collegata a Mirò è stata quella che ha rivelato le relazioni più **inaspettate e positive**: tutti hanno partecipato attivamente, sia quando coinvolti in prima persona che quando osservavano l'opera altrui. Particolarmente positiva è stata l'esperienza di un'ospite che, nonostante non riuscisse a fissare le figure attraverso il gancio, ha aggirato il problema bloccandole in mezzo ai fili del reticolo, portando comunque a conclusione positiva l'attività.

Data la differenza di attività è possibile far svolgere solo alcune attività ai visitatori in base alle loro caratteristiche. Da questo punto di vista la mostra può essere suddivisa per gradi:

- Le attività nei **primi tre pannelli** possono essere eseguite da tutti, ognuno col proprio grado di abilità;
- Il **terzo** e il **quarto pannello** aggiungono un livello di complessità
- L'**ultimo pannello** risulta essere particolarmente complesso da eseguire, soprattutto senza aiuti iniziali, ed è quindi eseguibile più facilmente dalle persone con demenza lieve.

In generale durante tutte le attività, anche quelle inizialmente più insidiose, si è creato un ambiente sereno e sorridente, quasi tutti i partecipanti hanno portato a termine i diversi compiti e, soprattutto, si è verificato un solo caso di abbandono della sala da parte di uno degli ospiti.

Tabella verifica risultati attività

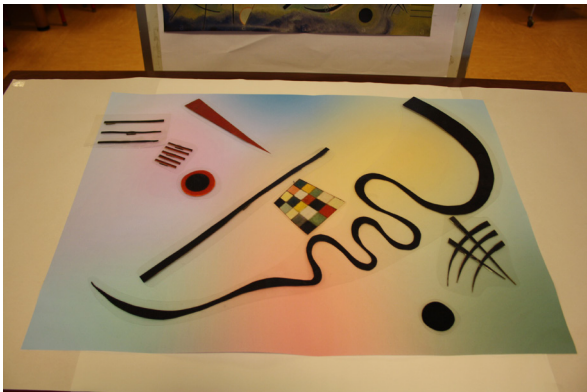
Attività _____

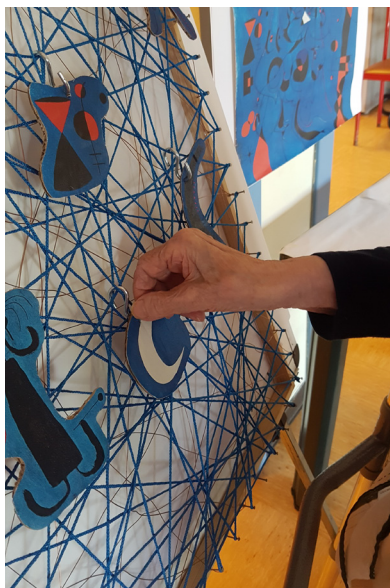
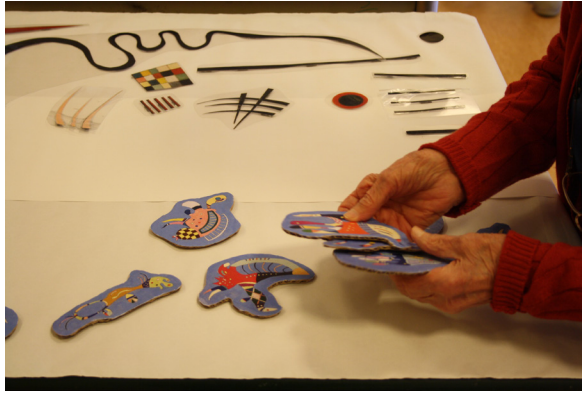
Data _____

Ospite _____

Comportamento	Si	No	
Non allontanamento dall'attività			
Espressioni verbali positive			
Esclamazioni positive			
Espressioni del viso positive			
Attenzione al dipinto			
Attenzione sostenuta nell'eseguire l'attività			
Attenzione all'attività svolta dagli altri			
Condivisione dei ricordi			
Ascolto dei racconti degli altri			
Utilizzo degli oggetti			
Esecuzione corretta dell'attività			
Note			

Di seguito alcune foto realizzate durante le prove delle attività





Pannelli espositivi

Nomadic Display®

Data la necessità di avere pannelli singoli, facili e veloci da montare e smontare, personalizzabili e agevolmente trasportabili, è stato scelto il modello pop-up **InStand Mercury** della ditta irlandese Nomadic Display.

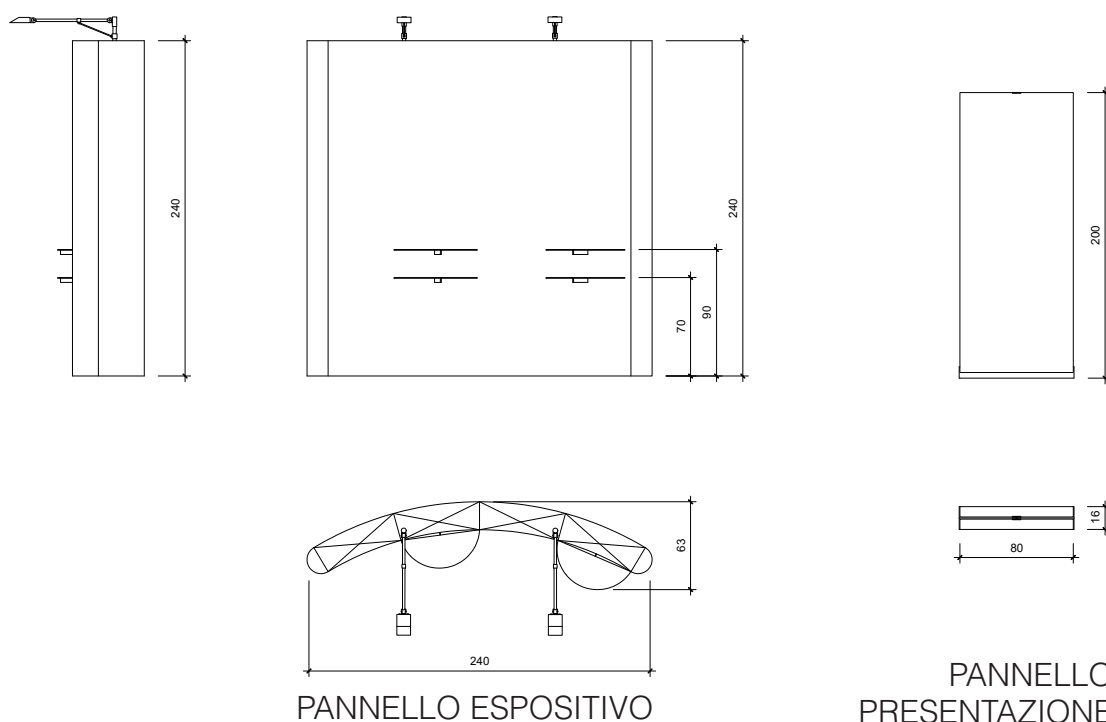
Caratteristica principale è la **facilità di montaggio e di trasportabilità**: è installabile da una sola persona in breve tempo e tutto il necessario per costruire il pannello è contenuto in una valigia con rotelle, facilmente trasportabile e riponibile una volta finito di utilizzare.

Tutti i pannelli possono essere dotati di diversi **accessori** (mensole, nicchie, luci, tabelle, tablet, ecc.), che tornano particolarmente utili allo svolgimento delle attività.

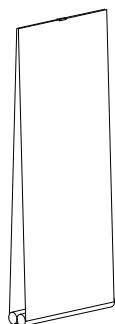
InStand Mercury ha una forma curva che consente di realizzare diverse soluzioni di allestimento.

Oltre ai pannelli espositivi principale è stato utilizzato un roll-up bifasico come pannelli introduttivo da porre all'inizio del percorso.

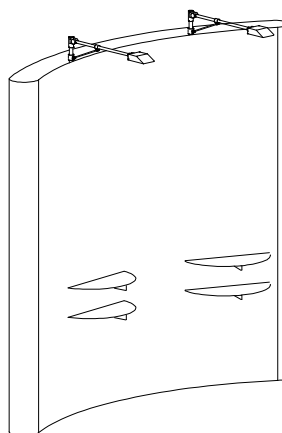
Di seguito le dimensioni dei due pannelli.



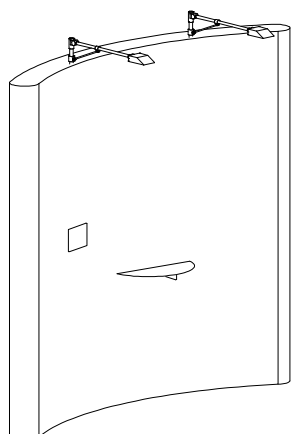
Composizione pannelli



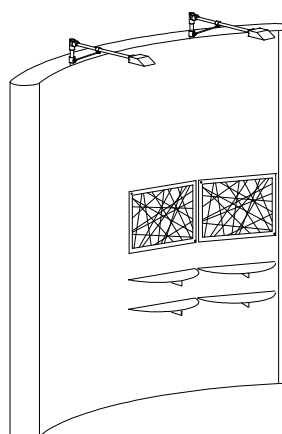
PANNELLO
PRESENTAZIONE



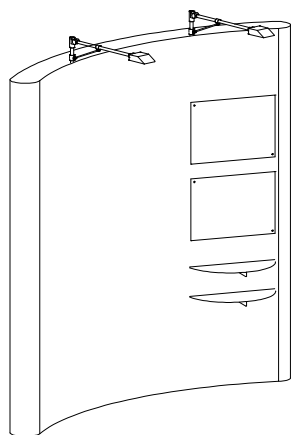
PANNELLO PISSARRO E
RENOIR



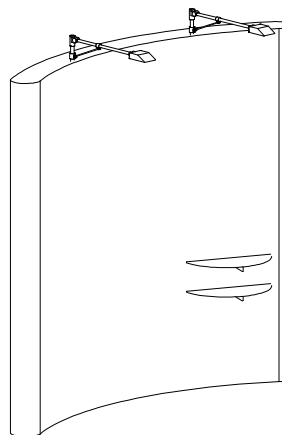
PANNELLO VAN GOGH



PANNELLO MIRÒ



PANNELLO KANDINSKIJ



PANNELLO POLLOCK

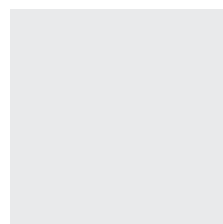
Grafiche pannelli

NUMERO PANNELLO	1	Lavoro e famiglia
ARGOMENTO		
LOGO		
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	<p>In questo primo pannello sono esposti due dipinti che si riflettono su due temi fondamentali nella vita di ognuno, centri focali dell'esistenza che come tali rimangono nella memoria anche quando essa risulta compromessa dalla vecchiaia. Essi possono essere fonte di storie di eventi passati da parte degli ospiti. I temi sono rispettivamente quello del lavoro e quello della famiglia.</p> <p>ATTIVITÀ</p>	 <p>La Mietta del Fico, 1897 Gustave Renoir, 1897 Olio su tela Musée des Beaux-Arts, Amsterdam</p> <p>Questo dipinto è un esempio paradigmatico della pittura di Gustave Renoir. Il tema è quello del lavoro, quello della vita contadina. Il dipinto è un'opera di grande bellezza, con una palette di colori caldi e una composizione che si fonda su una struttura geometrica. Il titolo, "La Mietta del Fico", è un riferimento alla vita rurale e al ciclo delle stagioni.</p>
DESCRIZIONE DIPINTO	<p>Sulle mensole sotto al dipinto di Pissarro sono esposti alcuni oggetti relativi alla vita contadina e casalinga di una volta. Gli ospiti possono prenderli in mano e toccarli, in modo da rievocare un ricordo relativo alle loro esperienze, che verrà condiviso con gli altri.</p> <p>Insieme a "Due sorelle" vengono messi a disposizione bambole e vestiti che riprendono quelli dei dipinti, in modo che l'ospite possa interagire con la bambola e vestirla a suo piacere, per ricreare il meccanismo di cura che si ha con un figlio o un fratello minore.</p>	 <p>Le Sœurs, 1880 Gustave Renoir, 1880 Olio su tela Musée des Beaux-Arts, Amsterdam</p> <p>Questo dipinto è un'opera di grande bellezza, con una palette di colori caldi e una composizione che si fonda su una struttura geometrica. Il titolo, "Le Sœurs", è un riferimento alla vita familiare e al ciclo delle stagioni.</p>
MENSOLE		

Colore istituzionale



C: 100
M: 81
Y: 23
K: 18



C: 0
M: 0
Y: 0
K: 9

Carattere Istituzionale

Font:
Helvetica Neue

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
1234567890
. : , ; ' " () ! ? + - * / = ç ° § [] ^ & % \$ £ \ |

Font:
Futura Lt Light

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
1234567890
. : , ; ' " () ! ? + - * / = ç ° § [] ^ & % \$ £ \ |

Grafiche dei diversi pannelli

Quadri attivi

È stato verificato che l'arte e le attività manuali possono aiutare a stimolare le capacità residue dell'anziano, sia dal punto di vista cognitivo che fisico. La presenza di deficit cognitivi, infatti, può causare situazioni di isolamento e distacco dalla realtà circostante, oltre che disturbi comportamentali.

Attraverso l'arte e la possibilità di svolgere diverse attività si possono stimolare i ricordi relativi riguardanti la vita dei visitatori e aumentare l'autostima, grazie alla valorizzazione delle capacità residue, innescando e manuali.

Nonostante ciò, le esperienze di esposizioni destinate ad un pubblico di anziani con decadimento cognitivo o demenza e i loro accompagnatori sono ancora poche. Ancora meno sono i casi in cui l'arte venga portata direttamente nelle case di riposo, eliminando così un ostacolo per i visitatori, che non sono costretti ad intraprendere un viaggio per poterne usufruire.

L'esposizione è composta da cinque pannelli espositivi, in cui ogni dipinto è affiancato ad un'attività, studiata per stimolare il ricordo e favorire un momento creativo nell'ospite.

I primi tre quadri sono figurativi e riprendono tre momenti importanti nella vita di ognuno, ovvero famiglia, lavoro e riposo.



Gli ultimi tre dipinti sono astratti e sono accompagnati da attività più manuali.

Il percorso, inoltre, è pensato per creare un momento di condivisione tra l'ospite e il proprio caregiver, che sia esso un familiare o un assistente esterno.

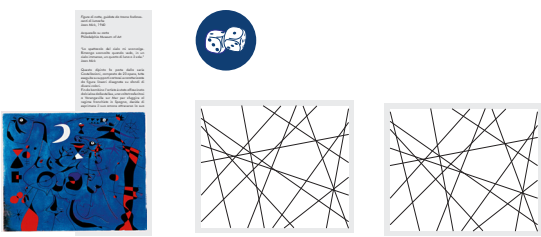
PANNELLO
PRESENTAZIONE

1	<h2>Lavoro e famiglia</h2>
<p>In questo primo pannello sono esposti due dipinti che si ripropongono a due temi fondamentali nella vita di ognuno, centri focali dell'esistenza che come tali ritengono nella memoria anche quando essa risulta compromessa dalla vecchiaia. Essi possono essere fonte di storia di eventi passati da parte degli ospiti. I temi sono rispettivamente quello del lavoro e quello della famiglia.</p> <p>ATTIVITÀ</p> <p>Sulle mensole sotto al dipinto di Pissarro sono esposti alcuni oggetti relativi alla vita contadina e casalinga di una volta. Gli ospiti possono prenderli in mano e toccarli, in modo da rievocare un ricordo relativo alle loro esperienze, che verrà condiviso con gli altri.</p> <p>Insieme a "Dai fratelli" vengono messi a disposizione bambole e vestiti che riprendono quelli del dipinto, in modo che l'ospite possa interagire con la bambola e vestirla a suo piacere, per rievocare il meccanismo di cura che si ha con un figlio o un fratello minore.</p>	   
	<hr style="width: 20%; margin: 10px auto;"/> <hr style="width: 20%; margin: 10px auto;"/>

PANNELLO PISSARRO E RENOIR

2	<h2>Riposo</h2>
<p>Altro tema importante nella vita è quello del riposo. Questo è necessario per poter iniziare al meglio una nuova attività. Questo è lo scopo del dipinto esposto: una pausa tra i momenti di lavoro precedenti e le attività manuali presenti nei prossimi pannelli espositivi.</p> <p>ATTIVITÀ</p> <p>In questo pannello non è prevista nessuna attività, sarà bene una stazione di rilassamento. Ciò si avrà grazie al fieno e al suo odore e alla musica dai suoni della natura, ascoltata sui tablet.</p>	 
	<hr style="width: 20%; margin: 10px auto;"/>

PANNELLO VAN GOGH

3	Mettiamoci in gioco
<p>Nei prossimi tre pannelli ogni dipinto sarà affiancato da un'attività pratica sul esso: collegate, così facendo si creerà un momento di espressione personale ed artistica per gli ospiti e i loro accompagnatori.</p> <p>ATTIVITÀ</p> <p>Sulle mensole sono presenti diverse figure, riprese dal quadrato sopra: create di gioco. L'ospite potrà scegliere la immagine che preferisce e appoggiarla sui reticoli, in modo da ricreare il dipinto di Mirò o dare vita ad una propria versione.</p>	
	<hr/> <hr/>

PANNELLO MIRÒ

4	Mettiamoci in gioco
<p>ATTIVITÀ</p> <p>In dotazione per questa attività vengono fornite due serie differenti di calamine: la prima è composta dalle forme presenti nel quadro esposto, la seconda da figure estrapolate da un'altra opera dello stesso artista. Il visitatore potrà ricreare il quadro esposto, creare una propria versione o dare sfogo alla fantasia con forme totalmente differenti, grazie alle lavagnette magnetiche poste sulla destra del pannello.</p>	
	<hr/> <hr/>

PANNELLO KANDINSKIJ

5

Mettiamoci in gioco

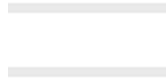


Titolo
Autore
Data
Luogo
Materie
Descrizione



ATTIVITÀ

Grazie ai colori e ai pennelli in dotazione, ogni visitatore potrà creare una propria opera artistica nei modi, nei colori e nelle forme che più preferisce.



PANNELLO POLLOCK

Percorsi

Grazie alla scelta di utilizzare pannelli singoli e alla forma curva di InStand Mercury è possibile creare diverse disposizioni espositive.

Le soluzioni proposte sono particolarmente efficaci in quanto mantengono i pannelli isolati gli uni dagli altri, riducendo gli stimoli distraenti che potrebbero causare perdita di attenzione da parte dei visitatori con demenza.

L'ordine di visita caratterizza anche l'aumento di complessità: i primi sono affrontabili con maggior tranquillità da tutti, rispetto all'ultimo.

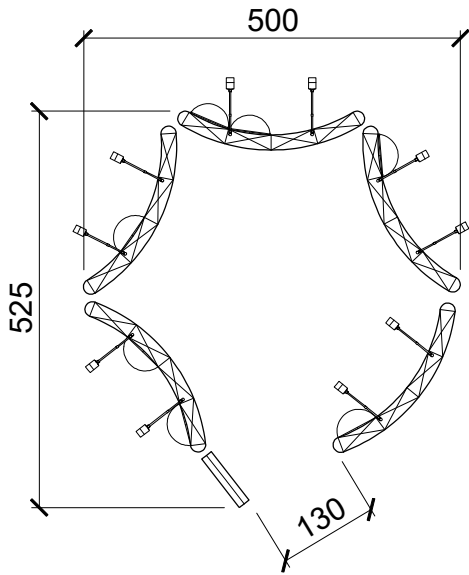
In caso non si abbia a disposizione uno spazio sufficiente all'allestimento di una delle soluzioni proposte è possibile disporre i pannelli in qualsiasi altro modo, anche suddividendo la mostra in stanza differenti, in base alle necessità della struttura ospitante.

Il primo percorso sarebbe quello **ideale** perchè, oltre a separare le diverse attività e ad essere positivo in caso di wandering, in quanto di forma circolare, lascia uno spazio isolato per svolgere l'ultima attività che, essendo la più complessa, risulterebbe favorita dall'averne uno spazio appositamente dedicato e isolato dal resto della struttura.

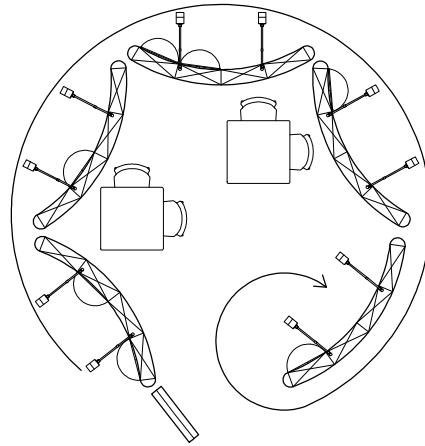
Di seguito le quattro proposte di percorsi.

Percorso 1

DIMENSIONI



PERCORSO

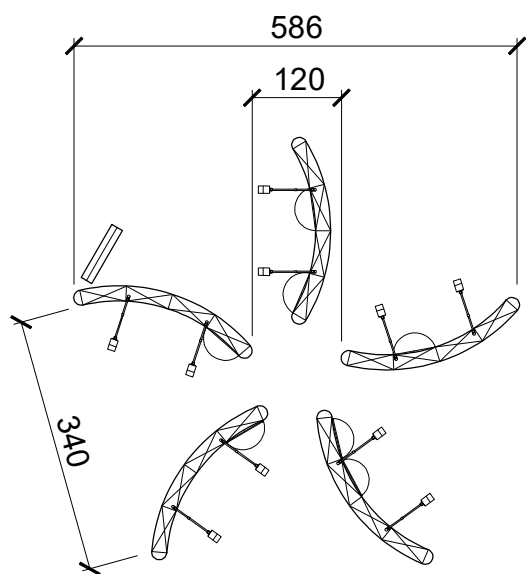


RENDER

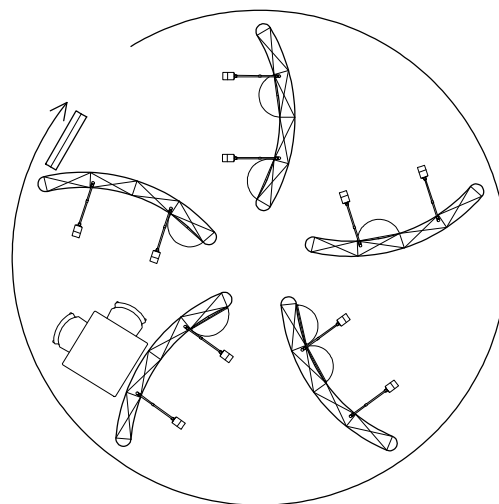


Percorso 2

DIMENSIONI



PERCORSO

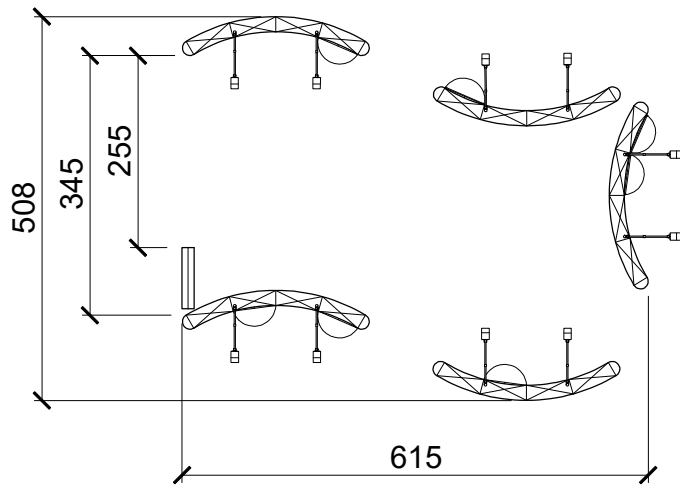


RENDER

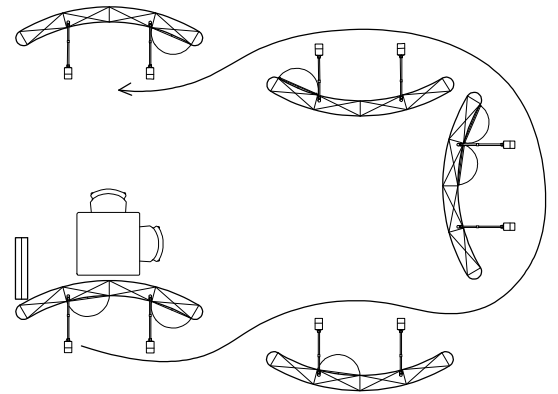


Percorso 3

DIMENSIONI



PERCORSO

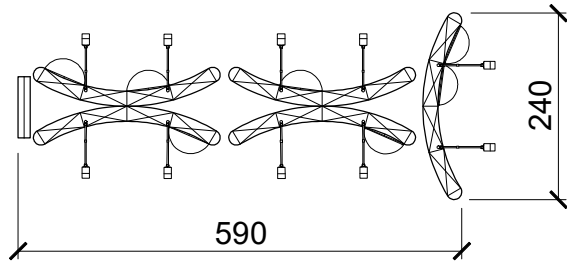


RENDER

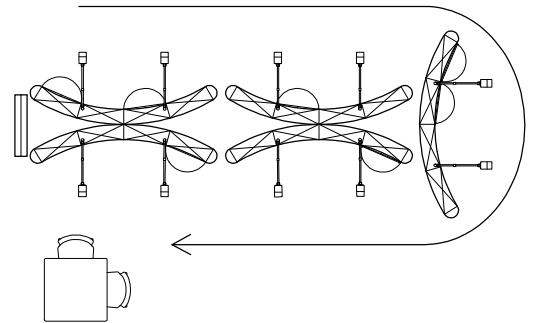


Percorso 4

DIMENSIONI



PERCORSO



RENDER



Ambientazione

2 Riposo




Altre trecento anni dopo il suo compimento, il dipinto di J.M.W. Turner, "Rain, Steam, and Great Central Railway", continua a ispirare gli artisti e i fotografi. Il dipinto raffigura un paesaggio urbano di Londra, con la Grande Centrale e i suoi edifici in stile neogotico. L'artista ha catturato l'atmosfera di una giornata piovosa e nebbiosa, con i colori tenui e la luce diffusa. Il dipinto è considerato uno dei capolavori dell'Impressionismo e ha influenzato profondamente l'arte del XIX secolo.

STORIA

Il dipinto fu commissionato dalla Royal Academy of Arts di Londra nel 1844. Turner, che era un grande appassionato di ferrovie, decise di dipingere la Grande Centrale, che era allora la più grande ferrovia del mondo. Il dipinto fu esposto per la prima volta alla Royal Academy nel 1845 e ricevette un grande successo di pubblico e di critica. Oggi è conservato nella National Gallery di Londra.





1 Lavoro e famiglia




Lavoro e famiglia sono due aspetti della vita che si intrecciano costantemente. Il lavoro ci fornisce il sostentamento e ci dà un senso di scopo, mentre la famiglia ci offre amore, supporto e un luogo dove riposare. Trovare un equilibrio tra i due è una sfida per molti di noi. È importante prendere tempo e dedicare momenti di qualità sia al lavoro che alla famiglia. La comunicazione e il rispetto reciproco sono fondamentali per costruire relazioni sane e durature. Ricordiamoci che il tempo trascorso insieme è prezioso e irripetibile.

STORIA

Il dipinto "Lavoro e famiglia" di J.M.W. Turner, raffigura una scena di vita quotidiana in un villaggio rurale. L'artista ha dipinto un gruppo di persone che lavorano nei campi, mentre in un'altra parte del dipinto si vede una famiglia che si riunisce per un pasto. Il dipinto è considerato uno dei capolavori dell'Impressionismo e ha influenzato profondamente l'arte del XIX secolo.





5 Metformina

Quadri affini





Essa è un medicinale che viene utilizzato per il trattamento del diabete di tipo 2. La metformina agisce riducendo la produzione di glucosio nel fegato e migliorando la sensibilità all'insulina. È considerata uno dei farmaci più sicuri e efficaci per il diabete. Tuttavia, è importante seguire attentamente le indicazioni del medico e monitorare eventuali effetti collaterali. La metformina è disponibile in diverse forme farmaceutiche, compresse e iniezioni.

STORIA

La metformina è un derivato della biguanina, un composto naturale che si trova in alcune piante. È stato scoperto nel 1920 dal chimico francese Jean Sterne. Il suo uso clinico iniziò negli anni '50 e da allora è diventato uno dei farmaci più prescritti al mondo per il diabete di tipo 2.









Fonti

Bibliografia

Victor M., Ropper A.H., *Principi di neurologia*, Milano, Mc Graw Hill, 2002

Boccardi M., *La riabilitazione cognitiva e comportamentale nella demenza: un approccio pratico per le R.S.A.*, Brescia, Edizioni Fatebenefratelli, 2002

Boccardi M., *La riabilitazione nella demenza grave: manuale pratico per operatori e caregiver*, Trento, Edizioni Erickson, 2007

Sitografia

MoMA: www.moma.org

Art Gallery of New South Wales: www.artgallery.nsw.gov.au

Palazzo Strozzi: www.palazzostrozzi.org

MA&A: www.maaproject.eu

Museo Marino Marini: museomarinomarini.it

Van Gogh Museum: www.vangoghmuseum.nl

Art Institute Chicago: www.artic.edu

Musée d'Orsay: www.musee-orsay.fr

Philadelphia Museum of Art: www.philamuseum.org

Archivio Kandinskij: www.wassilykandinsky.net

National Gallery of Australia: nga.gov.au

McGill F., *Lessening the isolation of dementia*, 16 giugno 2015
University of Technology Sydney: newsroom.uts.edu.au

Redazione Trento, *Progetto «T-essere memoria»: il museo incontra l'Alzheimer*, 6 settembre 2016

La voce del Trentino: archivio.lavocedeltrentino.it

Dalldonne R., *T-essere memoria. Quando il museo incontra l'Alzheimer*, 17 gennaio 2017
Il Dolomiti: www.ildolomiti.it

