

# INTRECCI DI SENSI

---

Costruire benessere attraverso  
l'esperienza sensoriale

APRILE – GIUGNO 2026

---

**FONDAZIONE ELVIO PESCARMONA**

Dott. Michele Abbruscato

Dott.ssa Francesca Guarneri



## 1. DEFINIZIONE E ANALISI DEL PROBLEMA

Nel decorso delle patologie neurodegenerative, il deterioramento cognitivo di grado moderato o severo comporta una progressiva compromissione delle funzioni mnestiche, attentive, linguistiche ed esecutive, con conseguente riduzione della partecipazione alle attività strutturate a prevalente attivazione cognitiva.

Parallelamente, la dimensione sensoriale primaria – uditiva, tattile, visiva, olfattiva e gustativa – può mantenere una significativa capacità di attivazione anche nelle fasi più avanzate della malattia, rappresentando un canale privilegiato di accesso alla persona.

La letteratura scientifica internazionale evidenzia come interventi di stimolazione sensoriale strutturata nelle persone con demenza possano contribuire alla riduzione dell'apatia, dell'agitazione e dei disturbi comportamentali, favorendo una migliore regolazione dell'arousal e un incremento delle risposte orientative (si veda ad esempio *Behavioral and Mood Effects of Snoezelen Integrated into 24-Hour Dementia Care*; Van Weert, 2005). Approcci multisensoriali, inclusi quelli ispirati ai modelli di ambiente controllato come la cosiddetta "stanza bianca" o ambienti multisensoriali regolati, hanno mostrato effetti positivi in termini di benessere percepito e riduzione dello stress nelle persone con deterioramento medio-severo.

Il progetto *Intrecci di Sensi* si colloca in tale cornice metodologica, proponendo un intervento di stimolazione sensoriale selettiva, graduale e clinicamente modulata, finalizzato al mantenimento delle competenze residue e alla promozione del benessere psicologico.

## 2. OBIETTIVI GENERALI E SPECIFICI

Alla luce del razionale clinico sopra esposto, il progetto si propone di intervenire sulla dimensione sensoriale come canale privilegiato di accesso alla persona con deterioramento cognitivo. Gli obiettivi vengono distinti in generali e specifici, al fine di chiarire sia la cornice complessiva dell'intervento sia gli esiti operativi attesi.

### Obiettivi generali

- Promuovere il benessere psicologico delle persone con deterioramento cognitivo moderato o severo.
- Favorire il mantenimento delle competenze sensoriali residue.
- Contrastare apatia e ritiro relazionale.
- Offrire uno spazio relazionale mediato dall'esperienza corporea e sensoriale.

### Obiettivi specifici

- Stimolare in modo strutturato e controllato i cinque sensi.
- Favorire risposte orientative (sguardo, mimica, vocalizzazioni, posture).
- Incrementare la tolleranza alla permanenza in piccolo gruppo.
- Ridurre comportamenti di chiusura.
- Individuare, per ciascun partecipante, gli stimoli sensoriali associati a maggiore rilassamento o attivazione positiva.

### 3. ATTUATORI E DESTINATARI DELL'INTERVENTO

Il progetto è condotto dal Dott. **Michele Abbruscato**, psicologo con specifiche competenze in ambito neuropsicologico, con esperienza nella valutazione e nel trattamento dei disturbi cognitivi in RSA, e dalla Dott.ssa **Francesca Guarneri**, educatrice professionale strutturata della RSA Elvio Pescarmona, che partecipa attivamente a tutti gli incontri.

La competenza neuropsicologica garantisce:

- Accurata selezione clinica dei partecipanti.
- Valutazione delle competenze cognitive e sensoriali residue.
- Modulazione tecnica degli stimoli in base al livello di deterioramento.
- Monitoraggio delle risposte comportamentali ed emotive.
- Raccordo con l'équipe sanitaria.

La presenza dell'educatrice assicura continuità relazionale, conoscenza approfondita degli ospiti e integrazione dell'intervento nella quotidianità assistenziale.

Destinatari sono **persone residenti in RSA con deterioramento cognitivo moderato o severo**, non allettate e trasportabili in sicurezza, che non partecipano alle altre attività strutturate della RSA a causa della compromissione cognitiva o della ridotta capacità di coinvolgimento nei gruppi ad attivazione prevalentemente cognitiva.

Gli incontri si svolgono in piccoli gruppi di 4–7 partecipanti.

#### Criteri di inclusione generali

Possono partecipare ospiti che presentano:

- diagnosi di deterioramento cognitivo moderato o severo stabilizzato;
- stabilità clinica generale;
- trasportabilità in sicurezza;
- capacità di permanenza seduta per almeno 20–30 minuti;
- assenza di disturbi comportamentali gravi disorganizzati;
- residua capacità di risposta agli stimoli ambientali.

#### Criteri di esclusione generali

Non possono partecipare ospiti con:

- stato confusionale acuto (delirium);
- instabilità clinica significativa;
- wandering attivo non contenibile;
- agitazione psicomotoria grave;
- aggressività fisica;
- rifiuto persistente del setting di gruppo.

#### 4. METODOLOGIA E ATTIVITÀ

Il progetto si articola in 7/8 incontri della durata di 2 ore ciascuno (10:00–12:00), condotti in piccolo gruppo (4–7 partecipanti), in ambiente dedicato, con illuminazione controllata, riduzione degli stimoli interferenti e disposizione circolare dei partecipanti.

L'intervento si basa su una stimolazione sensoriale selettiva e graduale, con modulazione dell'intensità dello stimolo e costante monitoraggio delle risposte comportamentali ed emotive. L'approccio adottato è di tipo "bottom-up": si parte dall'attivazione sensoriale primaria per favorire regolazione dell'arousal, orientamento e micro-risposte relazionali.

##### Struttura del percorso

###### 1. Primo/secondo incontro – **Selezione e osservazione preliminare**

Valutazione clinica dei partecipanti, osservazione delle risposte ambientali spontanee e definizione della composizione del gruppo.

###### 2. Secondo/terzo – sesto/settimo incontro – **Stimolazione sensoriale specifica**

Ogni incontro è dedicato prevalentemente a un canale sensoriale, pur mantenendo una cornice relazionale integrata.

La struttura tipo dell'incontro prevede:

- accoglienza e verifica delle condizioni cliniche;
- fase di stabilizzazione ambientale;
- presentazione graduale dello stimolo;
- esposizione controllata con osservazione sistematica delle risposte;
- pausa di regolazione;
- ripresa breve dello stimolo;
- fase conclusiva calmante.

##### Stimolazione uditiva

Ascolto di musica classica (es. Mozart, Vivaldi), musica popolare significativa per la generazione di riferimento, suoni naturali (pioggia, mare, campane). Alternanza suono–silenzio per favorire orientamento e regolazione.

##### Stimolazione tattile

Manipolazione di materiali con differenti texture (lana, velluto, legno, sabbia cinetica), oggetti caldo/freddo sicuri, palline morbide. Possibilità di massaggio della mano con crema neutra, in modalità individuale e previa valutazione di fattibilità.

##### Stimolazione olfattiva

Utilizzo di essenze naturali (lavanda, agrumi, rosmarino), caffè macinato, erbe aromatiche, odori familiari. Presentazione singola e non sovrapposta.

#### Stimolazione visiva

Oggetti ad alto contrasto cromatico, fibre luminose morbide, immagini semplici e familiari, movimenti lenti nel campo visivo.

#### Stimolazione gustativa

Micro-assaggi dolce/salato o agrumato, previa valutazione della sicurezza deglutitoria e in collaborazione con il personale sanitario.

### 3. Ultimo incontro – **Valutazione finale**

Analisi delle osservazioni raccolte, individuazione degli stimoli maggiormente associati a rilassamento o attivazione positiva e condivisione con l'équipe assistenziale.

## 5. VALUTAZIONE

Durante il percorso lo psicologo monitora:

1. Livello di attivazione
2. Presenza di micro-risposte
3. Espressività mimica
4. Vocalizzazioni
5. Tolleranza al gruppo

Nell'ultimo incontro viene effettuata:

1. Valutazione finale multidisciplinare
2. Stesura relazione conclusiva
3. Eventuale proposta di continuità

Tra i risultati attesi vi è anche la costruzione di una **mappatura individuale** degli stimoli sensoriali maggiormente associati a rilassamento o attivazione positiva. Tali informazioni verranno condivise con il personale OSS e con l'équipe assistenziale, fornendo uno strumento aggiuntivo per la personalizzazione della gestione quotidiana e la regolazione comportamentale degli ospiti.

## 6. RISORSE E BUDGET

Per la realizzazione del progetto verrà fatto il più ampio utilizzo possibile delle risorse e dei materiali già presenti in struttura.

Eventuali materiali sensoriali specifici saranno reperiti privilegiando strumenti a basso costo e riutilizzabili.