

PLAN SZKOLENIA EDUKACYJNEGO DLA OSÓB ZAINTERESOWANYCH TERAPIĄ REMINISCENCYJNĄ

TEATR REMINISCENCYJNY

Czego dotyczy instrukcja:

Instrukcja szczegółowo przedstawia przygotowanie i przebieg szkolenia podsumowującego ideę „Teatru Reminiscencyjnego”. Instrukcja służy ułatwieniu przygotowania szkolenia poświęconego możliwościom oddziaływań pozafarmakologicznych w terapii osób z zaburzeniami poznawczymi, a zwłaszcza terapii reminiscencyjnej z wykorzystaniem metod twórczo - teatralnych. Sugeruje chronologiczną kolejność działań i tym samym ułatwia wykonanie zadań związanych z przygotowaniem i przebiegiem szkolenia kończącego projekt lub w przyszłości - zamykającego cykl pracy terapeutyczno – twórczej.

Cele ogólne:

- Pokazanie efektów pracy terapeutyczno – twórczej pacjentów z zaburzeniami poznawczymi i pacjentów z otępieniem w ramach projektu „Teatru Reminiscencyjnego”
- Rozpropagowanie idei projektu Teatru Reminiscencyjnego w dzielnicy, mieście, miejscowości, na terenie kraju wśród pracowników służby zdrowia i w środowisku teatralnym
- Zwrócenie uwagi na zasoby poznawcze pacjentów z zaburzeniami poznawczymi i możliwości pracy terapeutycznej z wykorzystaniem metod teatralnych

Cele szczegółowe:

- Sprawienie satysfakcji i przyjemności osobom uczestniczącym w projekcie Teatru Reminiscencyjnego
- Pokazanie efektów pracy twórczej osób z zaburzeniami poznawczymi
- Zwrócenie uwagi na problem społeczny, jakim jest stereotypowe postrzeganie osób starszych i osób z zaburzeniami poznawczymi (jako bierne, wycofane, smutne, zależne, niesamodzielne, z deficytami)

- Zapoznanie z ideą leczenia przez teatr (oddziaływania terapeutyczne z wykorzystaniem metod teatralnych i dramaterapeutycznych) oraz z innymi metodami oddziaływań nefarmakologicznych w otępieniu, a także możliwościami stymulacji poznawczej
- Przekazanie aktualnej wiedzy na temat poznawczego starzenia się, chorób przebiegających z otępieniem oraz możliwości oddziaływań nefarmakologicznych w terapii
- Pokazanie praktycznych metod pracy dramaterapeutycznej w gerontologii i w pracy z osobami z zaburzeniami poznawczymi (w trakcie warsztatów)
- Ułatwienie wymiany informacji pomiędzy osobami z różnych środowisk zainteresowanych problematyką gerontologiczną i problematyką otępień (lekarze, psychologodzy, pedagogzy, rehabilitanci, terapeuci zajęciowi, psychogerontologodzy, logopedzi, dramaterapeuci, muzykoterapeuci)
- Zapoznanie z ideą tworzenia zespołów interdyscyplinarnych pracujących z osobami z zaburzeniami poznawczymi oraz umożliwienie nawiązania relacji i kontaktów do ich tworzenia w przyszłości
- Dostarczenie lekarzom oferty terapeutycznej (mapa miejsc z grupami terapeutycznymi, adresy i telefony osób zajmujących się terapią reminiscencyjną, informacje o kolejnych szkoleniach)
- Zachęcenie młodych ludzi, studentów (psychologii, szkół teatralnych, akademii muzycznych, szkół dramaterapii), osób starszych oraz wolontariuszy do włączenia się w działania twórczo – terapeutyczne i we wspólną pracę/działania nad przygotowaniem spektaklu
- Zwrócenie uwagi na potrzeby kulturalne i potrzeby uczestnictwa w działaniach twórczych osób starszych zależnych, zwłaszcza osób z zaburzeniami poznawczymi

Czas trwania szkolenia: 8 – 10 h

Uczestnicy spotkania: osoby z zaburzeniami poznawczymi i osoby z otępieniem objęte projektem (cyklem pracy terapeutyczno – teatralnej), pracownicy instytucji/placówki realizującej projekt oraz wolontariusze, zaproszeni goście, a zwłaszcza rodziny pacjentów, lekarze i inni specjaliści zajmujący się osobami starszymi i zainteresowani problematyką

starzenia się, pracownicy teatrów i placówek kultury, przedstawiciele lokalnych władz i mediów.

Partnerzy: Ośrodek Alzheimerowski, Teatr, Dom Kultury, Instytut Psychologii (warto promować ideę teatru lokalnie, poprzez partnerstwa, aby jak najwięcej osób zależnych i ich rodzin/bliskich mogło usłyszeć o działaniu), burmistrz / prezydent miasta.

Potrzebne elementy i materiały:

- miejsce/lokal na szkolenie (można zawrzeć umowę wynajmu, użyczenia lub inną umowę)
- scena do wystawienia spektaklu z oświetleniem i sprzętem do nagłośnienia oraz z możliwością zaciemnienia Sali
- rekwizyty, kostiumy, dekoracje (w zależności od potrzeb przedstawienia)
- ekran, projektor
- wyznaczone miejsce na poczęstunek/catering
- krzesła dla gości/widzów
- zaproszenia, plakaty i programy teatralne

Etapy przygotowania szkolenia:

1. Przygotowanie ramowego planu szkolenia:
 - a) Opracowanie czasowego harmonogramu szkolenia (spektakl, wykłady, warsztaty praktyczne)
 - b) Określenie i wybór tematyki szkolenia:
 - otępienie z perspektywy medycznej
 - otępienie z perspektywy neuropsychologicznej
 - otępienie z perspektywy terapeutycznej
 - dramaterapia w gerontologii i w pracy z osobami doświadczającymi trudności poznawczych (opis doświadczeń z pracy terapeutycznej)
 - c) Zaproszenie wykładowców (specjaliści: neurolog, neuropsycholog, psychiatra, pedagog gerontologiczny, dramaterapeuta gerontologiczny)
 - d) Określenie kompetencji i umiejętności prowadzących szkolenie:

Osoby prowadzące szkolenie muszą być specjalistami z zakresu neuropsychologii otępień, neurologii geriatrycznej, pedagogiki gerontologicznej, terapii nefarmakologicznej w otępieniu oraz dramaterapii, z wysokimi kompetencjami zawodowymi (psychologiczne, medyczne, terapeutyczne) gwarantującymi wiedzę ekspercką z zakresu problematyki starzenia się i otępień. Muszą posiadać doświadczenie dydaktyczne i edukacyjne z zakresu neuropsychologii i neurologii otępień oraz oddziaływań farmakologicznych i nefarmakologicznych w chorobach otępiennych. Ważna jest także umiejętność popularyzacji wiedzy medycznej, psychologicznej, pedagogicznej i dramaterapeutycznej, a także dostosowania przekazu do szerokiej i zróżnicowanej grupy odbiorców.

Uwaga: Można zwrócić się do Ośrodka Alzheimerowskiego (pracownicy – wykładowcy) jako miejsca przeprowadzającego szkolenia z zakresu problematyki otępień lub starzenia się o organizację lub współpracę przy organizacji takiego szkolenia.

e) zakładana wiedza i umiejętności, jakie ma zdobyć uczestnik szkolenia/warsztatu:

- **wiedza:** dane epidemiologiczne i kryteria rozpoznawania otępień, epidemiologia choroby Alzheimera, definicja otępienia wg WHO, ICD-10 i DSM-V, procesy neurozwyrodnieniowe mózgu, przyczyny otępienia, czynniki ryzyka a choroba Alzheimera, wyzwania diagnostyczne i leczenie choroby Alzheimera; obszary poznawczego funkcjonowania człowieka, badanie neuropsychologiczne w diagnostyce otępień, reminiscencja w psychologii poznawczej i w psychoterapii geriatrycznej, poznawcza starość, wskaźniki fizjologicznego starzenia się, koncepcje poznawczego starzenia się, choroby prowadzące do otępienia, zasoby poznawcze (pamięciowe, językowe, intelektualne i wykonawcze), profile neuropsychologiczne otępień; definicja oddziaływań nefarmakologicznych, klasyfikacja nefarmakologicznych interwencji w demencji wraz z krótką charakterystyką poszczególnych grup metod, walidacja gerontologiczna i spersonalizowana muzyka jako przykłady terapii nefarmakologicznych, efektywność stosowania metod nefarmakologicznych działaniach terapeutycznych - zalety i ograniczenia, postulaty związane z wprowadzaniem i wykorzystaniem oddziaływań nefarmakologicznych w terapii demencji; Teatr Reminiscencyjny jako innowacyjna forma twórczych oddziaływań terapeutycznych na przykładzie pracy w Ośrodku Alzheimerowskim, etapy pracy dramaterapeutycznej, Teatr Reminiscencyjny a terapia reminiscencyjna, zastosowanie dramaterapii gerontologicznej w teatrze reminiscencyjnym, metody i techniki dramaterapeutyczne, narracje pacjentów jako materiał twórczo- terapeutyczny, wyzwania

stojące przed terapią reminiscencyjną i dramaterapią gerontologiczną, praca nad spektaklem jako forma terapii

- **umiejętności:** wykorzystanie niektórych technik dramaterapeutycznych w gerontologii, zastosowanie niektórych technik improwizacji w pracy z osobami starszymi, ćwiczenie ekspresji oralnej jako instrumentu uwalniającego emocje i drogi budującej relacje, komunikację i ekspresję, tworzenie prostych i powtarzalnych choreografii (układów ruchu), wykorzystanie zabaw i gier ruchowych do ćwiczenia równowagi i koncentracji, wykorzystanie aktywności i zabaw społecznych, wykorzystania ćwiczeń oddechowych w pracy ze starszymi osobami, ekspresja werbalna i niewerbalna, doświadczanie granic psychologicznych, rozpoznanie ograniczeń i możliwości wykorzystania twórczej wrażliwości pacjentów z otępieniem w procesie terapeutycznym.

2. Zaprojektowanie formuły zaproszeń dla uczestników projektu i gości:

a) Umieszczenie na zaproszeniu: logo projektu lub element graficzny nawiązujący do projektu, datę, godzinę i miejsce szkolenia, jego przebieg, adres z telefonem lub mailem do kontaktu, logo/a? partnerów i współpartnerów, krótką informację o projekcie. Możliwe są dwa warianty zaproszeń:

- Wariant 1. (zaproszenie imienne) - Na zaproszeniu powinno być miejsce na wpisane imienia i nazwiska osoby, którą chcemy zaprosić na spotkanie.

- Wariant 2. (zaproszenie bez imienia i nazwiska)

b) Przygotowanie tekstu do zaproszenia telefonicznego (dla bliskich i rodzin osób przygotowujących spektakl i w nim występujących)

3. Dostarczenie/wręczenie/przekazanie zaproszenia osobom uczestniczącym w zajęciach i w projekcie, członkom ich rodzin, przyjaciołom, lekarzom i pracownikom służby zdrowia, pracownikom teatru i instytucji kultury, władzom danego samorządu terytorialnego, władzom placówki organizującej spotkanie, partnerom projektu.

Zaproszenia można wręczyć osobiście osobom uczestniczącym w projekcie, ordynatorom i dyrektorom szpitali oraz instytucji kultury, przedstawicielom władz samorządowych i nadrzędnych nad instytucją organizującą spotkanie.

Uwaga! Wydrukowanie zaproszeń można zlecić drukarni lub wykonać samodzielnie mając dobrej jakości kolorową drukarkę i papier o gramaturze minimum 120g/m².

4. Zaprojektowanie plakatu informującego o szkoleniu:

Plakat powinien zawierać: logo projektu lub element graficzny nawiązujący do projektu, datę, godzinę i miejsce szkolenia (adres z telefonem, adres mailowy), logo partnerów i współpartnerów, godzinowy plan szkolenia, informacje o zapisach na warsztaty

5. Zaprojektowanie plakatu informującego o spektaklu podsumowującym pracę teatralno – terapeutyczną i będącego częścią szkolenia:

Plakat zapraszający na spektakl powinien być elegancki, artystyczny (zdjęcie, grafika) i w formacie minimum A4 do wywieszania we wnętrzach, a na tablice ogłoszeniowe A3. Powinien zawierać informację o tytule spektaklu, miejscu, czasie, reżyserii i formie spektaklu. Powinien zaciekawiać i wiązać się z treścią przygotowywanego spektaklu.

6. Rozpowszechnienie plakatów i informacji o szkoleniu oraz o spektaklu”

Informacja o szkoleniu spektaklu powinna się znaleźć na FB oraz powinna zostać przesłana drogą mailową do zainteresowanych problematyką osób, stowarzyszeń i instytucji oraz do informacyjnych portali miejskich i gminnych z co najmniej miesięcznym wyprzedzeniem, i następnie powinna być uaktualniana i przypominana.

Rozmieszczenie/rozwieszenie plakatów powinno nastąpić z co najmniej dwu tygodniowym wyprzedzeniem w miejscach przeznaczonych do wywieszania ogłoszeń, afiszy itp. ogólnodostępnych, ale także w siedzibach; organizatora, współpartnerów.

Uwaga! Wydrukowanie plakatów można zlecić drukarni lub wykonać w zakresie własnym mając dobrej jakości kolorową drukarkę i urządzenie do laminowania. Mając na uwadze warunki atmosferyczne można/należy laminować plakaty przeznaczone do wywieszenia na zewnątrz. Będą dłużej widoczne, czytelne i nie ulegną zniszczeniu pod wpływem deszczu.

Informacji o mającym nastąpić szkoleniu i przygotowywanym spektaklu w ramach projektu „Teatr Reminiscencyjny” należy przekazać lokalnym mediom (radio, telewizja, prasa) ze znacznym wyprzedzeniem czasowym (1-1,5 miesiąca wcześniej).

7. Zaproszenie wolontariuszy

Jeśli dana placówka współpracuje z wolontariuszami to może skorzystać z ich pomocy przy organizacji i w trakcie szkolenia. Należy z nimi zawrzeć umowę wolontariacką na czas przygotowań i na samo szkolenie.

8. Rozdzielenie obowiązków i zakresu odpowiedzialności na osoby organizujące spotkanie.

Mając do dyspozycji kilkoro pracowników etatowych należy przydzielić każdemu określone zadania do wykonania. Odpowiedzialność za powierzony odcinek pracy/przygotowań sprawia, że dany pracownik czuje się uczestnikiem projektu i daje mu to ogromną satysfakcję.

9. Przygotowanie poczęstunku (catering lub zakupy w zakresie własnym)

Planując spotkanie na bliżej określoną ilość gości należy zaplanować poczęstunek i napoje (w zależności od pory roku gorące lub chłodzące). Jeśli chcemy skorzystać z cateringu należy zamówić go z co najmniej 2-tygodniowym wyprzedzeniem podając niezbędne informacje typu: na ile osób przewidujemy poczęstunek, co chcemy podać (słodczyce, słone przekąski, kanapki, owoce itp.), czy chcemy mieć osobę do obsługi gości czy sami się tym zajmiemy oraz ustalamy konkretną godzinę dostawy cateringu (w dniu szkolenia minimum na 2 godziny przed rozpoczęciem). Na spotkanie można też przygotować poczęstunek z zakupionych (max. dzień wcześniej) ciast, owoców i napojów. W związku z serwowaniem poczęstunku należy mieć odpowiednią ilość naczyń serwisowych: filiżanki do kawy i herbaty, talerzyki, sztucce oraz termosy do gorącej wody, kubeczki do napojów chłodzących, serwetki do rąk.

10. Zorganizowanie transportu uczestniczek projektu-pacjentów

Mając na względzie bezpieczeństwo w trakcie przyjazdu na szkolenie i spektakl osób z zaburzeniami poznawczymi i osób z otępieniem objętych projektem należy ustalić środek transportu i osobę odpowiedzialną za przywiezienie danej osoby na miejsce spektaklu i szkolenia.

Posiadając wiedzę o trudnościach w dowozie przez członków rodziny możemy wynająć firmę przewozową z którą należy:

- ustalić cenę za usługę w określonym dniu i godzinach,
- ustalić trasę objazdu/dojazdu pod wskazane adresy senierek/seniorów,
- ustalić godzinę odwiezienia do domów poszczególnych senierek/seniorów,
- dokonać zapłaty w sposób wcześniej ustalony przy negocjowaniu ceny.

Uwaga! Do przewozu osób starszych, w tym niepełnosprawnych zaleca się wynajęcie firmy przewozowej dysponującej odpowiednim środkiem transportu dostosowanym do potrzeb osób starszych niepełnosprawnych ruchowo.

11. Inne materiały niezbędne do przygotowania spektaklu i szkolenia

.....

12. Przygotowanie nagłośnienia i oświetlenia miejsca szkolenia

Mając na uwadze odpowiednią oprawę akustyczną i oświetleniową szkolenia należy wcześniej przygotować, podłączyć i sprawdzić działanie posiadanego sprzętu nagłośnieniowego i oświetleniowego (rampy z reflektorami, ozdobne żarówki, lampy itp.). Konieczne jest zapewnienie obsługi technicznej (osoby do pomocy)

13. Obsługa medialna i fotograficzna spotkania

Szkolenie kończące projekt „Teatr Reminiscencyjny”, a zwłaszcza spektakl, powinno zostać skomentowane przez reporterów prasy lokalnej. W związku z tym należy dużo wcześniej zaprosić przedstawicieli mediów lokalnych. Warto też wykonać w zakresie własnym dokumentację fotograficzną i filmową ze spotkania. W tym celu konieczne jest wyznaczenie pracownika odpowiedzialnego za dokumentację lub osoby znającej się na fotografowaniu i powierzeniu jej wykonanie zdjęć dokumentujących przebieg szkolenia lub/i filmowania. Jeśli nie mamy takiej osoby to można zatrudnić profesjonalnego fotografa na umowę zlecenie.

Przebieg imprezy – przykładowy harmonogram:

8.00 – dostawa cateringu

8.00 – 9.00 dowożenie pacjentów z domów na miejsce spektaklu i szkolenia

9.00 – 9.30 – przyjmowanie, witanie gości, rejestracja uczestników szkolenia

9.30 – 10.00 - oficjalne powitanie przybyłych gości, przedstawienie celu i przebiegu prac nad projektem, prezentacja autorów, wykonawców, a także podziękowania wszystkim osobom i organizacjom zaangażowanym w projekt

10.00 – 11.00 – spektakl

11.00 – 11.30 – rozmowa po spektaklu (informacje zwrotne, panel z aktorami, dzielenie się wrażeniami, zaproszenie/wywołanie do wypowiedzi osób związanych z projektem i przygotowaniem przedstawienia, kwiaty, zdjęcia na ściance, wspólne zdjęcia)

11.30 – 12.00 przerwa na poczęstunek

12.00 zaproszenie do udziału w części wykładowej (pacjenci, rodziny, profesjonaliści)

12.00 – 15.00 część wykładowa szkolenia

- wykład neurologa

- wykład neuropsychologa
- wykład pedagoga / terapeuty
- wykład dramaterapeuty / osoby z teatru

15.00 zakończenie części wykładowej szkolenia:

- podziękowanie przybyłym za uczestnictwo w szkoleniu
- rozdanie zaświadczeń o uczestnictwie (przygotowane wcześniej – rezultat???)
- pożegnanie osób z ekipy Teatru Reminiscencyjnego oraz zaproszonych gości
- odwiezienie/rozwożenie do domów osób objętych projektem

16.00 – 20.00 część warsztatowa (dla profesjonalistów i specjalistów)

20.00 zakończenie szkolenia

- podziękowanie przybyłym za uczestnictwo w warsztatach
- rozdanie zaświadczeń o udziale (przygotowane wcześniej – rezultat???)

Czas trwania szkolenia min. 10 h.

Uwagi końcowe

Wersja minimalna: spektakl + dyskusja po spektaklu + wykład

Ocena, pochwała, motywacja

Po zakończeniu spotkania należy dokonać oceny całości szkolenia i konkretnych zadań przydzielonych poszczególnym osobom zaangażowanym w organizację wydarzenia.

Ocena posłuży do przygotowania podobnych spotkań i pozwoli ulepszyć/zmienić/zmodyfikować działania od strony merytorycznej i technicznej, a także pozwoli na analizę zaangażowania i motywacji do pracy poszczególnych osób w czasie szkolenia.

Ważne

Ze znacznym wyprzedzeniem czasowym warto poinformować media lokalne o miejscu i terminie spotkania kończącego projekt „Teatr Reminiscencyjny”

Niniejsza instrukcja może służyć do organizacji szkolenia podsumowującego cykl pracy terapeutyczno – teatralnej lub kończącego projekt „Teatru Reminiscencyjnego” realizowanego nie tylko z osobami z zaburzeniami poznawczymi i osobami z otępieniem, ale także z osobami w różnym wieku oraz wolontariuszami i pracownikami placówek służby zdrowia i placówek kultury.

Bibliografia (do części wykładowej)

- Legere L. E., McNeill S., Schindel Martin L., Acorn M., An D., Nonpharmacological approaches for behavioural and psychological symptoms of dementia in older adults: A systematic review of reviews, "Journal of clinical nursing" 2018, nr 27, s. 1360–1376.
- Feil N., de Klerk-Rubin V., The validation breakthrough: simple techniques for communicating with people with Alzheimer's and other dementias. Health Professions Press, Baltimore-London-Sydney 2012.
- Thomas K. S., Baier R., Kosar C., Ogarek J., Trepman A., Mor V., Individualized music program is associated with improved outcomes for U.S. nursing homes residents with dementia, "American Journal of Psychiatry" 2017, nr 25(9), s. 931-938.
- Livingston G., Kelly L., Lewis-Holmes E., Baio G, Morris S., Patel N., Z Omar R., Katona C., Cooper C., A systematic review of the clinical effectiveness and cost-effectiveness of sensory, psychological and behavioural interventions for managing agitation in older adults with dementia, "Health Technology Assessment" 2014, nr 18(39), ss. 226.
- Salthouse T.A. When does age-related cognitive decline begin? *Neurobiology of Aging*, 30(4), 507-514. (2009).
- Anderson N.D., Craik F.I.M. Memory in the aging brain. W: Endel Tulving (ed.), *The Oxford Handbook of Memory*. Oxford University Press (2000).
- Hasher L.& Zacks R.T. (1988) Working memory, comprehension, and aging: a review and a new view. *The Psychology of Learning and Motivation*, 50, 193-225. doi:10.1016/S0079-7421(08)60041-9.
- Reuter – Lorenz P.A., Park D.C. (2014). How does it STAC up? Revisiting the scaffolding theory of aging and cognition. *Neuropsychol Rev. Sep*; 24(3):355-70. doi:10.1007/s11065-014-9270-9. Epub 2014 Aug 21.