

## **GOCCE DI MEMORIA: UN PROGETTO PER FAR INCONTRARE ALZHEIMER E ARTE AL MUSEO BORGOGNA**

### **Autore**

Alessia Colombo

alessia1990colombo@gmail.com

Master in Servizi educativi per il patrimonio artistico, dei musei storici e di arti visive - XIV edizione - A.A. 2016-2017

### **Sezione Progetti**

*Sede del tirocinio:* Museo Francesco Borgogna, Vercelli.

*Tutor museale del progetto:* dott.ssa Roberta Musso, responsabile sezione educativa (didattica@museoborgogna.it).

Il Museo Borgogna è da due anni partner del “Progetto Dedalo. Volare sugli anni” un progetto di promozione della salute che offre ai cittadini vercellesi una serie di iniziative per aiutarli a prendersi cura della propria salute. Unendo la buona alimentazione, il muoversi insieme, la cultura e la scoperta del territorio sono sostenute le raccomandazioni dall’Organizzazione Mondiale della Sanità per invecchiare bene. Il progetto ha un gruppo di lavoro composto dall’ASL di Vercelli, il Comune di Vercelli, l’Università del Piemonte Orientale in collaborazione con le associazioni ed enti pubblici e privati che lavorano insieme per mettere in rete le proprie competenze e le proprie iniziative. In questo progetto il Museo Borgogna si rivolge quindi ad un pubblico adulto con agevolazioni per over 65 e può essere considerato una ricaduta dell’esperienza e delle competenze acquisite con il progetto “Gocce di Memoria”, anche se non si rivolge in modo specifico ad un pubblico con affetto da disturbi legati all’invecchiamento.

## **SCHEDA DI PROGETTO**

### **Titolo del progetto**

*GOCCE DI MEMORIA: un progetto per far incontrare Alzheimer e Arte*

### **Breve presentazione del contenuto del progetto (sintesi)**

Da tre anni il Museo Borgogna ha avviato una collaborazione con la Casa di Riposo di Vercelli e creato una équipe di progettazione per facilitare la fruizione dei contenuti museali in vista di un miglioramento della qualità della vita degli ospiti della struttura. Questa esperienza è alla base dei successivi contatti con il comitato dell'Associazione Vercellese Malattie di Alzheimer (AVMA) che, nell'ottobre del 2016 in occasione di una giornata di confronto disciplinare su demenze senili e Alzheimer, ha invitato il Museo Borgogna tra i relatori. In questa occasione vengono presentate dal conservatore dott.ssa Lacchia le riflessioni dello staff museale sull'attività svolta e i risultati positivi riguardanti l'attività con malati di demenza senile e di Alzheimer presso diversi contesti museali. Da qui nasce l'interesse di sviluppare con AVMA una più stretta collaborazione creando un'équipe per lo sviluppo di una proposta adatta alla realtà di Vercelli.

Obiettivo del Museo è sviluppare le potenzialità del contesto museale sperimentando, affiancati da professionalità del settore sanitario, forme di coinvolgimento che possano essere stimolo alla comunicazione e all'interazione tra persone affette da malattie dementigene e le persone che li affiancano. In studi recenti lo stimolo generato dall'osservazione di un'opera d'arte si è rilevato positivo perché, nel momento della visita, i partecipanti hanno la possibilità di instaurare relazioni perdute nella quotidianità con accompagnatori, caregiver e operatori. Diverse esperienze internazionali e nazionali dimostrano che la realtà museale, in un contesto adeguato di accoglienza, può agire positivamente per il benessere di queste persone.

Il Museo, curatore di patrimoni e portatore di valori comunitari, non può che raccogliere queste testimonianze aiutando i malati a dare forma ai ricordi e alle emozioni legate alle opere. Attento al suo ruolo educativo verso le diverse tipologie di pubblico, il Museo Borgogna è aperto a una riflessione sulle strategie comunicative con persone affette da malattie degenerative, cercando così di interpretare adeguatamente le diverse espressioni delle emozioni.

### **Attori coinvolti - La rete del progetto:**

Fondazione Museo Francesco Borgogna, via Antonio Borgogna, 4 - 13100 Vercelli;

Casa di Riposo di Vercelli, piazza Mazzini, 15 -1300 Vercelli;

AVMA Associazione Vercellese Malati Alzheimer onlus, via Forlanini, 2 -13100 Vercelli.

### **Destinatari**

I destinatari del progetto sono i partecipanti della visita al Museo Borgogna, cioè persone affette da demenza senile e Alzheimer insieme ai loro carer professionali e familiari.

La collaborazione con AVMA, per diversi motivi organizzativi, non ha dato modo, nei mesi a disposizione del progetto, di fornire un gruppo di malati che potessero partecipare al percorso. Queste condizioni hanno portato a consolidarsi maggiormente la collaborazione con la Casa di Riposo. Il gruppo coinvolto nella sperimentazione infatti sarà proveniente da questa realtà e composto da degenti colpiti da malattie dementigene, anche non strettamente alzheimeriane<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> In particolare persone anziane con un lieve decadimento cognitivo tendenzialmente su base vascolare. La demenza vascolare è una forma di disturbo cognitivo, provocata da un'alterata circolazione sanguigna cerebrale che si alterna a momenti di lucidità. La demenza su danno vascolare è indicata come di forma secondaria, diversamente da quelle di tipo degenerativo come la demenza di Alzheimer. A livello sintomatologico, sia nella fase iniziale sia parzialmente in quella intermedia, sono ben caratterizzate e distinguibili tra loro. Nella fase avanzata le differenze si assottigliano fino a scomparire del tutto. Il campione che ha partecipato alla prima fase della sperimentazione era composto da 23 soggetti (14 donne e 9 uomini) con un'età media di 83 anni e con sei anni in media di scolarità. Dati i problemi di salute e di mobilità, il 9 novembre 2017 è stata effettuata la visita al Museo con un gruppo di 8 persone (5 donne e 3 uomini). I differenti decorsi clinici hanno influenzato i differenti gradi di partecipazione dei singoli.

## **Équipe di progetto**

### Per il Museo Borgogna:

Dott.ssa Cinzia Lacchia, conservatore, tutor aziendale;

Dott.ssa Roberta Musso, responsabile dei servizi educativi, referente progetto;

Dott.ssa Alessia Colombo, stagista del Master in "Servizi Educativi del Patrimonio Artistico, dei Musei Storici e di Arti Visive" presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano.

### Per la Casa di Riposo di Vercelli:

Dott.ssa Manuela Donis, psicologa-psicoterapeuta;

Dott.ssa Sara Bouvet, direttrice sanitaria.

### Per l'AVMA Associazione Vercellese Malati Alzheimer onlus:

Prof. Luigi Maranzana, segretario di AVMA onlus.

## **Formazione**

### Ex ante:

*29 ottobre 2016:* primi contatti con l'associazione AVMA in occasione del convegno Demenze senili e Alzheimer: quale domani (Vercelli);

*24 novembre 2016:* partecipazione da parte dello staff museale al seminario internazionale di studi Una relazione di senso: patrimoni culturali e Alzheimer. Linee guida e sperimentazioni a confronto per una comunità di ricerca e di pratica (Milano).

### In itinere:

*febbraio 2017:* inserimento della stagista e conoscenza della realtà museale del Museo Borgogna con il suo patrimonio ed esperienze pregresse nel campo della didattica e dell'accessibilità;

*marzo 2017:* costituzione del gruppo di lavoro e conoscenza reciproca;

*marzo-ottobre 2017:* incontri d'équipe e progettazione;

### Alessia Colombo:

- lezioni del master, in particolare il modulo dedicato al rapporto tra musei e accessibilità;
- partecipazione a tutti gli incontri dell'équipe, spazio di formazione reciproca e continua;
- autoformazione attraverso la frequentazione della letteratura dedicata alle esigenze e peculiarità delle persone affette da malattie dementi;
- indagine sulle esperienze salienti nella panoramica di progetti museali dedicati al pubblico affetto da malattie dementi, a partire dall'esperienza capofila del MoMa<sup>2</sup> risalente al 2006;
- partecipazione ad incontri di approfondimento e scambio di best practices in favore di una cultura dell'accessibilità, in particolar modo rivolte all'Alzheimer;
- 24 marzo 2017: giornata di formazione tenuta dalla Cassa di Risparmio di Torino e Fondazione PAIDEIA onlus I Musei verso una cultura dell'accoglienza (Torino);
- 25 maggio 2017: convegno internazionale presso il Museo Marino Marini Città, Musei e Alzheimer. Strategie per costruire una società inclusiva (Firenze);
- 18 giugno 2017: incontro promosso dalla Presidenza della Commissione Cultura del Comune di Milano Colori nella nebbia. Arte, musica e creatività a supporto delle persone affette da Alzheimer e da decadimento cognitivo (Milano);
- 1-3 settembre 2017: frequentazione e volontariato presso la realtà dell'AlzheimerFest (Gavirate);

---

<sup>2</sup> Il Museo d'Arte Moderna di New York (MoMa) è stata nel 2006 la prima istituzione museale a sperimentare la fruizione dell'arte per persone affette da Alzheimer e i loro carer. Da subito impegnato in una campagna di diffusione attraverso conferenze, il MoMa continua a garantire la replicabilità dell'attività attraverso le sezioni educative del proprio sito (<https://www.moma.org/meetme/practice/index>). A seguito di questa positiva esperienza diversi musei, negli Stati Uniti e nel mondo, hanno permesso al programma di crescere declinandolo nel proprio contesto di riferimento e diventando a loro volta promotori.

- 18-20 settembre 2017: corso Operatori museali e disabilità e seminario di approfondimento Tecniche di progettazione della attività didattiche rivolte a visitatori con disabilità presso la Fondazione PAIDEIA onlus (Torino);

## **Obiettivi**

### Per il Museo Borgogna:

- presentare il Museo come luogo del diritto e dell'accoglienza della persona;
- proporre un'azione concreta a supporto delle diversità e dell'abbattimento dello stigma verso le malattie degenerative;
- indagare le modalità di approccio con le persone affette da Alzheimer e i loro carer, favorire l'inclusione e creare benessere;
- implementare partnership con professionisti e Enti del territorio che sono in accordo con il ruolo sociale incarnato dal museo;
- dare ulteriori e più complessi significati alla presenza del Museo Borgogna nella città di Vercelli e, nel caso specifico, per diventare anche un punto di riferimento nel proprio quartiere (coincidente con quello della Casa di Riposo).

### Per la Casa di Riposo:

- favorire e stimolare le capacità cognitive degli ospiti attraverso le immagini;
- sollecitare la memoria storica e autobiografica;
- monitorare le capacità percettive e sensoriali residue;
- valorizzare le risorse tratte dalle storie di vita degli anziani;
- individuare le differenze percettive tra i vari soggetti con risorse cognitive diverse;
- promuovere le relazioni tra gli anziani e la comunità locale.

### Per i destinatari (pazienti e carer)

#### *Di conoscenza:*

- riconoscersi come protagonisti, all'interno di un clima non giudicante;
- favorire un incontro diretto, personale e collettivo con l'Arte;
- offrire momenti relazionali tramite stimoli rievocativi.

#### *Di competenza:*

- godere di un'esperienza stimolante e emozionante che migliori il benessere psicologico;
- sollecitare la competenza emotiva e le capacità espressive residue dei pazienti;
- per i carer, acquisire una nuova modalità di comunicazione da sperimentare nella quotidianità;
- vivere insieme un'attività "normale" in un luogo pubblico.

## **Da quanto, per quanto:**

pre-progettazione: febbraio-maggio 2017

Durante questo periodo avviene un assestamento degli enti promotori: nel mese di marzo è ufficializzata la partecipazione della Casa di Riposo mentre dal mese di maggio si sgancia dall'équipe l'associazione AVMA

progettazione: maggio-ottobre 2017

pre-visita museale: luglio-settembre 2017

Durante questa prima fase del progetto riproduzioni delle opere sono presentate agli ospiti presso la Casa di Riposo, dietro monitoraggio dalla psicoterapeuta

attuazione del percorso: 9 novembre 2017 presso il Museo Borgogna

verifica: 17 novembre 2017.

## **Come si articola - Le fasi di lavoro**

### Progettazione

I primi incontri d'équipe hanno come fulcro riflessioni legate allo svolgimento del percorso in altre esperienze e un'analisi al contesto locale vercellese: si verifica che le persone che entrano in contatto con l'AVMA o la Casa di Riposo hanno una malattia già conclamata e spesso in stadio avanzato.

Il gruppo di lavoro ritiene basilare ottenere una valutazione clinica pregressa e anche il monitoraggio attraverso modelli di schede interagenti che abbiano come base il dossier del paziente.

Durante la prima fase di lavoro si pensa a un parallelo tra due esperienze: un gruppo scelto tra gli associati AVMA e un gruppo di ospiti della casa di riposo.

Dalle riflessioni del gruppo di lavoro emerge l'importanza della presenza della figura del carer, sia come mediatore con il paziente sia come egli stesso fruitore dell'esperienza. Così come si esplorano le possibilità del territorio di fornire collaborazioni ulteriori in campo medico-sanitario.

Considerata la difficoltà di AVMA di creare a breve termine un gruppo di pazienti da coinvolgere, il lavoro progettuale si rivolge esclusivamente alla Casa di Riposo. Nell'ambiente familiare della struttura di ricovero saranno presentate dal personale sanitario ai pazienti le riproduzioni dei sei quadri del Museo Borgogna selezionati. Le opere pittoriche proposte dall'équipe sono state scelte per le tematiche trasversali rappresentate. Per la maggior parte sono temi inerenti alle tappe della vita (l'amore, la maternità e l'infanzia) mentre in minor numero sono legati al tessuto socio-culturale vercellese; una tela con la veduta di Venezia rappresenta invece l'ambiente cittadino.

Durante la prima fase è prevista la partecipazione di diversi ospiti che verranno stimolati dal personale sanitario attraverso la traccia di schede-interviste create ad hoc. Queste ultime saranno utili all'équipe per validare le opere selezionate e riproporle nel corso della visita museale. Inoltre saranno la base per la valutazione delle capacità residue e la creazione di piccoli gruppi omogenei di pazienti funzionali per la successiva visita in Museo.

In un secondo momento, più idoneo anche per il clima, gli ospiti verranno accolti in Museo e avranno modo di vedere le tele, mentre verranno registrate le loro reazioni. Un punto importante nel lavoro dell'équipe per la preparazione della visita museale è la creazione di un ambiente accogliente che non crei disagio nel pubblico specifico, particolarmente sensibile alle variazioni della quotidianità, e nel rispetto dello stesso contesto museale.

Si ritiene importante la successiva decifrazione dell'interazione dei pazienti con le opere e il confronto con le schede precedentemente compilate.

### Attuazione

Nel mese di novembre 2017 il gruppo individuato dalla dott.ssa Manuela Donis sarà accolto al Museo Borgogna. In presenza di ampio numero di partecipanti verranno predisposte più date in modo che in ogni incontro si abbiano gruppi contenuti.

La direttrice sanitaria e la psicologa accompagneranno i pazienti con il supporto dell'operatrice occupazionale e di eventuali familiari. A condurre la visita sarà un'operatrice museale mentre altre due la assistono, fotografando e monitorando i dialoghi, le espressioni e il clima instauratosi.

L'accoglienza del gruppo avviene nell'ampia sala II al pianterreno dove sarà già predisposto un numero adeguato di sedute, così come sarà per ogni sala prevista. Dopo un primo benvenuto, ci si sofferma sul Museo: cos'è, se ne hanno mai visitato uno o questo e le loro aspettative sulla visita. Per creare l'atmosfera viene anticipato lo svolgimento del pomeriggio insieme e l'importanza del loro coinvolgimento. Prima di partire ogni partecipante si presenta e gli viene applicata l'etichetta con il nome, per facilitare la memoria di tutti e instaurare un rapporto personale con ognuno.

Il percorso si snoda tra le sale XVII, XXII e XXIII del primo piano, facilmente raggiungibili attraverso l'uso dell'ascensore dotato di sedute, e la sala XII al piano terreno, dotata di un percorso agevolato per carrozzine. Quest'ultima tappa può essere facilmente rimossa dal percorso in caso di eventuale stanchezza del pubblico. Allo stesso tempo per l'équipe è una tela tenuta in grande considerazione perché, tra le riproduzioni, è stata la preferita dagli ospiti<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Sicuramente un'impostazione della struttura, schematica e controllata, spesso trasmette a chi la osserva un senso sicurezza e calma, sottolineato, in questo caso, anche dai toni cerulei dell'azzurro. Come evidenziato anche da Cinzia Di Dio (2017, pp. 71-73) nello studio sui neuroni specchio, nell'esperienza estetica oltre alla bellezza oggettiva entra in

Davanti ad ogni opera scelta la guida solleciterà con domande aperte, la memoria, le emozioni, l'immaginazione di tutti i partecipanti. Chi conduce si dovrà spogliare delle proprie conoscenze, accordarsi ai tempi dei partecipanti, alle loro diverse esposizioni e reazioni, dando importanza anche ad un eventuale silenzio. Allo stesso modo, chi trascrive dovrà riportare fedelmente le risposte come pronunciate, cercando di restituirne il tono emotivo. Non dovrà correggere ma annotare le interazioni tra i partecipanti e eventuali commenti legati al vissuto personale<sup>4</sup>. Solo in caso di difficoltà da parte dei visitatori a rimanere sull'immagine o ad avviare un confronto sull'opera presentata, sarà proposto "l'oggetto guida"<sup>5</sup>, già predisposto e camuffato all'interno di ogni sala. Osservate le opere selezionate o in base alle esigenze del pubblico, il gruppo viene riaccompagnato all'ingresso.

#### Verifica e valutazione

Per una valutazione di gradimento del percorso con i pazienti si è scelta una modalità colloquiale di intervista con una raccolta di impressioni generali prima che lascino il Museo.

Appena conclusa la visita, ad accompagnatori sanitari e familiari presenti verrà sottoposto un breve questionario di gradimento sull'esperienza.

Per una verifica dello svolgimento progettuale sarà sottoposto, in base ai diversi gradi di partecipazione o meno all'équipe, un questionario al personale museale, alle educatrici museali, allo staff sanitario e a eventuali carer familiari.

#### **Ambiti – Le aree disciplinari**

- accessibilità fisica, emozionale, sociale e culturale;
- diritto di "Accesso al Bello"<sup>6</sup>;
- inclusione sociale integrata da una rete;
- comunicazione e competenze relazionali;
- valorizzazione del patrimonio di comunità di cui sono parte sia i beni materiali tutelati nel Museo che le memorie custodite dagli anziani.

#### **Strategie e strumenti**

##### Strategie:

- valorizzare le professionalità dell'équipe;
- agevolare l'incontro con altri visitatori, senza creare disturbo alla visita in corso;
- studio di modalità comunicative e relazionali per il dialogo con il pubblico specifico;
- attenzione specifica alla flessibilità della durata della visita;
- inserimento di oggetti sensoriali durante la vista delle opere per arricchire l'immaginazione;
- monitoraggio ragionato dell'esperienza;

##### Strumenti:

- per tutta l'équipe di progetto: incontri e scambi professionali periodici presso il Museo Borgogna e la sede della Casa di Riposo;
- scegliere un orario di apertura del museo non affollato (pomeriggio infrasettimanale);
- confronto con il metodo TimeSlips<sup>7</sup> che sostiene le capacità residue di espressione dei malati di Alzheimer senza forzare l'uso della memoria ma attraverso la fantasia;

---

campo una bellezza soggettiva soprattutto in immagini di natura che favorirebbero un comportamento esplorativo-immaginario. In questo caso una situazione cittadina, immutabile, senza la predominanza di rappresentazione umana può, a mio avviso, essere paragonata alla stessa tipologia di immersione.

<sup>4</sup> Per meglio affrontare questo compito ad un'operatrice è affidata l'annotazione della sola trascrizione dei dialoghi mentre una seconda si occupa di completare le parti della scheda dedicate alle memorie personali, alle osservazioni sulla gestualità e alla mimica.

<sup>5</sup> A ogni opera presentata l'équipe ha attribuito un oggetto che possa aiutare i visitatori a restare sull'immagine, come eventuale aggancio alla discussione. Sarà accortezza di chi conduce scegliere se utilizzarli, facendo attenzione che il gruppo li utilizzi solo per ricollegarsi all'opera e non si focalizzi sul mero oggetto. Sono stati scelti: una pagnotta per *La Carità*; un ventaglio rosso per *Idillio*; una stadera per *Ragazzi, pulcini e micetti*; una gondola veneziana per *Il Canal Grande e la Chiesa della Salute a Venezia*.

<sup>6</sup> *Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità*, Lg. 18/09, art. 30.

- approfondimento di atteggiamenti relazionali riconducibili ad un “approccio capacitante”<sup>8</sup>;
- Il rischio di sovra stimolazione ha portato alla scelta di “oggetti guida” legati alle raffigurazioni di ogni singola opera (pagnotta, ventaglio rosso, stadera, gondola veneziana);
- scelta di una forma diretta con i pazienti per raccogliere le impressioni e una valutazione della visita da parte loro;
- utilizzo di questionari sintetici per i carer familiari e sanitari che hanno preso parte alla visita;
- utilizzo di questionari, differenziati a seconda dei destinatari, per: carer familiari, personale sanitario, dipendenti museali e per l'équipe.

## Produzione

Interazioni delle reazioni dei partecipanti durante la visita, trascritte puntualmente.

## Documentazione:

- relazioni degli incontri d'équipe;
- scheda di progetto stesa dalla Casa di Riposo;
- scheda/intervista per la valutazione dei partecipanti durante la presentazione delle opere riprodotte;
- foto della sperimentazione percorso;
- indagine etnografica durante la visita del gruppo (Allegato 1);
- questionari sottoposti al personale della Casa di Riposo e al personale museale (Allegato 2);

## Verifica e valutazione

### Ex ante:

- analisi del territorio vercellese per la creazione della rete di progetto<sup>9</sup>;
- verifica della preparazione delle risorse umane coinvolte;
- indagine delle esperienze museali confrontabili sul territorio nazionale e internazionale;
- verifica dei requisiti di accessibilità fisica della struttura museale;
- valutazione dei bisogni dei destinatari;
- ricognizione della realtà socio-sanitaria del territorio;
- sostenibilità del progetto per forze e costi messi in campo.

### In itinere:

- ridimensionamento del numero opere da visionare durante il percorso<sup>10</sup>;
- valutazione degli spazi a disposizione nelle sale interessate dalla visita;

---

<sup>7</sup> Questa metodologia di narrazione creativa, sperimentata nel 2009 da Anne Basting, si fonda sull'assunto “*Forget memory, try imagination*” e sul dato scientifico che più a lungo le persone con demenza continuano a parlare, più lentamente procede la malattia. Durante gli incontri, gruppi di persone affette da malattie dementigene sono invitate, partendo da un'immagine, a sollecitare la loro fantasia, arrivando alla creazione di una storia condivisa. Nello stesso anno il metodo è stato sperimentato in alcune RSA toscane e, dal 2011, è stato assunto in ambito museale nell'elaborazione del progetto *A più voci* di Palazzo Strozzi.

<sup>8</sup> Dal 2011 il medico e psicoterapeuta Pietro Vigorelli propone un cambio di visione nei confronti di una persona affetta da Alzheimer (soggetta quindi ad una condizione immutabile) concentrandosi positivamente sulle sue capacità residue. È l'ambiente che si modifica, che diventa “capitante”. Le competenze considerate sono: il parlare, l'emotività, contrattare nella quotidianità, libertà decisionale e di comunicare con qualsiasi linguaggio. La persona anziana può fare quello che fa, così come lo fa, senza sentirsi in errore, con il solo scopo, per quanto possibile, di essere felice.

<sup>9</sup> Il museo nel mese di marzo 2017, in considerazione delle collaborazioni avute negli anni precedenti, prende contatti con la Casa di Riposo che dà la propria disponibilità alla partecipazione per il consolidamento dell'équipe con le proprie professionalità. Nel mentre l'Associazione AVMA, riscontrate difficoltà organizzative, non risulta in grado di organizzare a breve termine un gruppo di utenti per la sperimentazione del percorso museale.

<sup>10</sup> Delle sei stampe inizialmente scelte dall'équipe, solo quattro sono state presentate agli ospiti nella prima fase. Il personale sanitario ha escluso *La buona matrigna* e *Per 80 centesimi!* poiché il tema campestre era già presente e ben riassunto in *Ragazzi, pulcini e micetti*. Interessante è considerare l'acutezza con cui la tela *La buona matrigna*, esposta nella stessa sala di *Ragazzi, pulcini e micetti*, è stata notata e ricondotta alla stessa mano autoriale dal gruppo durante la visita.

- scelta di modulare il percorso inserendo il supporto di “oggetti mediatori” per stimolare il confronto
- verifica costante della fattibilità della sperimentazione a causa delle particolari condizioni di salute dei soggetti interessati.

**Ex post:**

- raggiungimento obiettivi dichiarati;
- valutazione della funzionalità della metodologia attuata;
- aggiornamento professionale degli operatori museali;
- benefici sui partecipanti;
- analisi dei report etnografici della visita in parallelo con le schede dei partecipanti compilate precedentemente;
- analisi dei questionari sottoposti.

**Presentazione e pubblicazione esiti**

Il lavoro è stato presentato e condiviso:

- in sede di discussione della tesi di Master presso l’Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano;
- pubblicazione sul sito museiscuola.it;
- canali social del Museo Borgogna;
- eventuale pubblicazione sulla stampa locale: tramite una mini-rubrica dedicata, viene condivisa l’esperienza di visita citando direttamente le parole dei protagonisti;

**Punti di forza:**

- ampliamento e consolidamento di reti di relazioni presenti sul territorio;
- occasione di formazione su una nuova modalità di mediazione del patrimonio;
- opportunità per il Museo di esplorare un nuovo pubblico e le sue caratteristiche, mettendo i partecipanti al centro della proposta;
- promozione di una cultura dell’accessibilità;
- museo: luogo di conservazione, tutela e valorizzazione del patrimonio immateriale oltre che materiale;
- sperimentazione di un intervento non farmacologico calato nella realtà socio sanitaria con cui si confronta;
- occasione di crescita culturale comunitaria data dall’incontro con l’Arte;
- benessere generato nel gruppo da una visita piacevole e adeguatamente calibrata;
- avere una conoscenza pregressa dell’immagine ha favorito la focalizzazione sui particolari, su aspetti d’interesse e curiosità legati all’opera e al suo contesto;
- la precedente visione di poster ha fatto apprezzare ampiamente ai partecipanti il portato emozionale e visivo dato da un’opera d’Arte;
- la vista del colore delle opere ha fatto riaffiorare emozioni diverse legate alla soggettività di ognuno, permettendogli di confrontarsi rispetto alle differenze.

**Criticità:**

- difficoltà a raggiungere i destinatari interessati, al di fuori della struttura di ricovero permanente;
- ridotte risorse economiche: la possibilità di accedere a maggiori fondi determinerebbe la possibilità di attivare proposte caratterizzate da continuità e sostenibilità, coinvolgendo ulteriori professionalità;
- difficoltà del confronto con un pubblico soggetto al decorso della malattia e ad altre complicazioni;
- le differenti storie cliniche non hanno permesso la creazione di gruppi uniformi dal punto di vista sanitario;
- difficoltà nel dare eguali attenzioni ai partecipanti a causa del grande gruppo in visita;
- la precedente visione delle immagini ha fatto sì che i pazienti le avessero personalmente interpretate e non si sganciassero da esse nella proposta di immaginazione libera durante la visita;



- l'utilizzo di opere fortemente connotate (La Carità) ha creato difficoltà nello sviluppo narrativo libero da preconcetti in quanto il background socio culturale dei partecipanti li ha portati verso un'unica e automatica lettura simbolica.

#### **Elementi da consolidare**

- la possibilità di allargare la base medica;
- instaurare contatti con i familiari e riuscire coinvolgerli nella visita o, possibilmente, nella progettazione;
- monitorare la frequentazione del Museo di uno stesso gruppo a periodi distanziati;
- predisporre visite con climi più favorevoli in modo da ridurre le rinunce a causa di malanni stagionali.

#### **E dopo...**

- condividere con gli enti territoriali le ricadute positive della proposta cercando un loro coinvolgimento attivo;
- dare visibilità ai risultati della proposta per offrire più opportunità di coinvolgimento del target specifico e di pubblici affini;
- presentare il museo come una delle opportunità sul territorio a sostegno del benessere psicologico dei malati;
- avvicinare le famiglie a una proposta che vuole rendersi partecipe di un intervento integrato alle terapie.