



LA CONTENZIONE FISICA E FARMACOLOGICA: il metodo Sente-mente® per andare “oltre”

SENTE-MENTE® DISPENSA



Copyright © Letizia Espanoli Edizioni

Letizia Espanoli Group s.r.l.
Via Casarsa, 47
33080 Zoppola (PN)

Tutti i diritti sono riservati.

E' severamente vietato copiare e/o riutilizzare il testo e le illustrazioni contenute nel presente ebook senza citare la fonte. Puoi trasmettere questo ebook a tutte le persone che desideri.

Nota dell'autore: questa dispensa è stata redatta a scopo puramente informativo e didattico.

L'uso delle informazioni contenute in questa dispensa è a tua completa discrezione e responsabilità.

Dispensa elaborata da Letizia Espanoli

www.letiziaespanoli.com

Edizione n. 1 - settembre 2025

LA CONTENZIONE, UN GESTO “BRUTALE” E IL MITO DELLA SICUREZZA

Nelle Residenze Sanitarie Assistenziali, il gesto di contenere un corpo: legarlo, limitarlo, immobilizzarlo, è ancora oggi troppo spesso percepito come “protezione”. Come se trattenere significasse avere cura. Come se, di fronte alla complessità, alla fatica, all'imprevedibilità, la risposta più sicura fosse quella di restringere lo spazio dell'altro.

Ma **contenere non è curare**. È un gesto che parla più della nostra paura che della fragilità dell'altro. È una risposta che, sotto la superficie, rivela una cultura organizzativa affaticata, una formazione inadeguata, una gestione del rischio che ha smarrito la centralità della persona.

I numeri parlano chiaro: **nelle Rsa italiane la contenzione fisica è altissima**. E dietro ogni numero c'è una storia interrotta. Un corpo che non può muoversi. Una voce che non può chiedere. Una relazione che si spezza.

Spondine, cinture, vassoi bloccanti, tutoni: li chiamiamo “dispositivi”, ma sono confini imposti. Non sempre per cattiva volontà, ma quasi sempre per mancanza di alternative percepite. Eppure, la letteratura scientifica è chiara: la contenzione non previene le cadute, non riduce l'agitazione, non protegge davvero. Al contrario: amplifica il danno, intensifica il trauma, cronicizza la dipendenza.

Allora la domanda vera non è “se” usare la contenzione, ma: siamo pronti a smettere di usarla come risposta alla nostra impotenza? Siamo pronti a slegare il pensiero, prima ancora dei corpi? Siamo pronti a passare dal trattenere al comprendere? Perché slegare è possibile. Se si sa come farlo accadere.

1 LO STUDIO E L'ESPERIENZA

CI HANNO CONSENTITO LA **REPLICABILITÀ**

Il cambiamento, quello vero, non nasce da un'intuizione estemporanea. Nasce da **studio, confronto, coraggio**. Ma soprattutto, dalla possibilità di essere replicato. Perché se una trasformazione resta un episodio isolato, resta anche un'occasione mancata. Quello che serve oggi, più che mai, sono modelli che possano ispirare e guidare intere organizzazioni verso un nuovo modo di intendere la cura.

Il **modello Sente-Mente®** è nato proprio così: dalla consapevolezza che non bastava “volere il cambiamento”, ma occorreva costruirlo su basi solide. Neuroscienze, psicologia positiva, intelligenza emotiva e leadership non sono parole da convegno, ma strumenti concreti, capaci di trasformare le pratiche quotidiane e l'identità stessa delle organizzazioni di cura.

A partire da una convinzione radicale: **la persona con demenza sente, anche se la sua mente è ferita**. Sente attraverso il corpo, attraverso il cuore, attraverso la relazione. E ogni operatore ha il potere e la responsabilità di risvegliare questa connessione. Ma può farlo solo se lui stesso si sente riconosciuto, formato, motivato.

Per questo, il cuore del modello è il Capitale Psicologico (PsyCap) degli operatori: speranza, autoefficacia, resilienza e ottimismo. Dove il burnout prende spazio, serve nutrire fiducia. Dove la routine anestetizza, serve riattivare senso.

Il modello si sviluppa in tre fasi:

- 1. Analisi:** un'osservazione coraggiosa e onesta della situazione di partenza: non solo dei dati clinici, ma della cultura interna, dei vissuti degli operatori, delle crepe nella motivazione.
- 2. Progettazione:** un percorso su misura, che tiene conto dei punti di forza e delle zone d'ombra. Ogni RSA è un microcosmo e va rispettato come tale.
- 3. Implementazione:** la parte viva, dinamica, in cui si attivano le “tessere” che riguardano non solo il metodo, ma anche le relazioni umane, l'ambiente fisico, il coinvolgimento delle famiglie e della comunità.

Ma la vera forza del modello non sta solo nella sua struttura. Sta nei **risultati replicabili**.

2 L'ESPERIENZA DI CIVIDALE DEL FRIULI

In 12 mesi, un nucleo di 16 residenti ha visto crollare il numero di persone contenute da 8 a 1. Le somministrazioni di sedativi sono passate da 46 a 12 al mese. Ma questi numeri – pur rilevanti – non raccontano tutto.

Quello che è cambiato, a Cividale, è stato **il modo di pensare**. È stata una trasformazione del linguaggio, dei gesti, degli ambienti. Non si è trattato solo di “togliere cinture”, ma di **smettere di pensare che fossero l'unica soluzione possibile**.

- Il team ha iniziato a leggere i “comportamenti speciali” non come problemi, ma come segnali di comunicazione.
- Sono state create procedure professionali per le consegne, che garantiscono continuità e riconoscimento del valore del lavoro quotidiano.
- I nuovi ingressi sono diventati incontri, non solo ammissioni.
- Gli ambienti si sono fatti più umani, più accoglienti, meno medicalizzati. È nato uno spazio “beauty”, sono stati ripensati i bagni, gli arredi, i dettagli.

Tutto questo è stato possibile **perché l'intera organizzazione ha scelto di mettersi in gioco**. Nessun cambiamento autentico può essere imposto. Ma può essere ispirato. Può essere dimostrato. E soprattutto: può essere **replicato**.

Perché slegare, oggi, non è più un sogno idealista. È un percorso. È un metodo. È un'esperienza vissuta. E ogni RSA che sceglie di intraprenderlo non parte da zero: parte da storie come quella di Cividale, che dimostrano che la Buona Cura non è utopia. È possibilità

INTRODUZIONE AGLI OTTO PASSI

Il cambiamento non accade per caso

Slegare non è un gesto. È una scelta culturale. E come ogni scelta culturale, ha bisogno di metodo, visione, perseveranza. Non basta “voler fare meglio”. Serve sapere come farlo. Serve avere una mappa, degli strumenti, una direzione.

Molte RSA, anche animate da buona volontà, si sono fermate al desiderio. “Vorremmo togliere le cinture, ma...”. E in quel “ma” si è nascosto tutto: la paura del rischio, l’abitudine radicata, la mancanza di strumenti, il peso della solitudine gestionale.

È per questo che oggi non possiamo più parlare di s-contenzione in termini di opinione. La riduzione e l’eliminazione della contenzione **è un percorso strutturato**, replicabile, sostenibile, che ha già generato risultati concreti in tante realtà. Ma per accadere davvero, ha bisogno di essere guidato **da un metodo consapevole**.

Gli **Otto Passi per la S-contenzione**, ispirati e sostenuti dal modello Sente-Mente®, non sono un protocollo rigido. Sono **una direzione**. Una cornice dentro cui ogni organizzazione può costruire la propria strada, adattandola alle sue risorse, alle sue fatiche, alla sua unicità.

Ogni passo è un invito ad agire con più consapevolezza, con più responsabilità, con più fiducia. Non si tratta solo di eliminare un gesto, ma di ripensare tutto ciò che lo rende “normale”: l’assetto organizzativo, la cultura del rischio, il linguaggio, la formazione, la relazione, l’ambiente.

Questi otto passi non vanno solo conosciuti. Vanno vissuti. Vanno portati nelle riunioni, negli incontri con i familiari, nelle mani degli operatori.

Perché s-contenere non è mai il compito di uno solo.

È un lavoro corale, collettivo. È un viaggio che parte dalle stanze ma arriva alla visione!

Nel prossimo capitolo, entriamo nel vivo: passo dopo passo, vedremo cosa significa davvero **fare spazio alla libertà** nella quotidianità delle nostre RSA.

PRENDERE DECISIONI CONDIVISE

Quando la leadership smette di tacere

Il primo passo verso la s-contenzione non è operativo. È culturale. Non comincia nei corridoi della struttura, ma nella stanza delle decisioni. In quella sala dove si riuniscono direzione, coordinatori, board e dove troppo spesso la questione della contenzione viene affrontata solo quando “non se ne può fare a meno”.

Eppure, ogni cintura applicata in una comunità è anche una scelta fatta o non fatta a un livello più alto. Perché contenere non è mai solo un atto tecnico: è un indicatore dell'identità organizzativa. È un riflesso di ciò che crediamo possibile, e di ciò che non osiamo mettere in discussione.

Il cambiamento autentico comincia quando la leadership **decide di smettere di tacere**, di non rimanere neutrale, di dichiarare esplicitamente: “Siamo pronti a slegare, non solo i corpi, ma la nostra cultura assistenziale”. Non è una dichiarazione da brochure. È un'assunzione di responsabilità. È scegliere che la libertà delle persone non sia più un'opzione, ma un valore guida. È dirsi che le contenzioni non sono una “strategia”, ma un segnale di sofferenza e che il nostro compito è ascoltarlo, non giustificarlo. Questa decisione non può restare nella testa del Direttore né nell'angolo sensibile di qualche Coordinatore illuminato.

Deve diventare **progetto condiviso**, visione esplicita, orizzonte comune. Deve essere scritta, comunicata, sostenuta, e soprattutto **agita**. Perché non basta essere d'accordo con l'idea di “togliere le cinture”. Serve dichiarare: “*Qui, ci impegniamo a farlo accadere.*”

Ogni percorso di s-contenzione che funziona comincia da qui. Da un'organizzazione che ha il coraggio di guardarsi allo specchio e dire: “**non possiamo più continuare così.**” È un atto di coraggio. È una scelta etica. Ed è il primo, imprescindibile passo per iniziare davvero.

MISURARE SENZA COLPA

Perché ciò che non si guarda, si perpetua

Ogni cambiamento reale ha bisogno di un punto di partenza. E quel punto si chiama verità. Non possiamo trasformare ciò che non vogliamo vedere. Non possiamo ridurre la contenzione se non sappiamo, con esattezza, **quante persone sono oggi contenute, per quanto tempo, con quali strumenti, e per quali motivi.**²

Ma c'è una resistenza profonda, spesso silenziosa, che blocca questo passo: **la paura della colpa**. Misurare sembra voler dire: "Hai sbagliato." Ma in realtà significa: "Ora possiamo cominciare." Serve cambiare sguardo: la rilevazione non è un atto punitivo, ma un atto di cura. È il gesto che dice: "Ci interessa capire cosa accade, e come possiamo farlo meglio."

Ogni struttura ha bisogno di costruire il proprio **punto zero (T0)**:

- Chi è contenuto?
- Con quali modalità e strumenti?
- In quali orari si verificano più cadute?
- Qual è la relazione tra uso di contenzioni fisiche e farmacologiche?
- Quali reazioni fisiche ed emotive accompagnano queste pratiche?

Raccogliere questi dati è come accendere la luce in una stanza. Non per accusare, ma per orientarsi. Perché se non sappiamo dove siamo, non sapremo mai dove stiamo andando.

E soprattutto: ciò che non si misura **non esiste** nella cultura organizzativa.

Resta ai margini. Si normalizza. Si perpetua. Questo passo richiede trasparenza, onestà, e soprattutto **la sospensione del giudizio**.

Serve un clima di fiducia in cui gli operatori possano raccontare le difficoltà senza temere sanzioni, e in cui la direzione possa ascoltare senza cercare colpevoli. Perché la contenzione, il più delle volte, **non nasce da malafede**, ma da mancanza di alternative, da formazione incompleta, da solitudine decisionale.³

Misurare senza colpa è dire: "Sappiamo che possiamo fare meglio. E vogliamo capire come."
È il passo che trasforma l'impotenza in possibilità. Il dolore in progetto.
Il presente in punto di svolta.

² McGreevy, J. Implementazione del cambiamento culturale nelle strutture di cura della demenza a lungo termine. Norma infermieristica, 2016;

³ Sente-mente® Quaderni - La terra dei risultati della Buona Cura
Percorso metodologico per la s-contenzione fisica degli abitanti delle RSA di Letizia Espanoli

CONTENERE CON LA MASSIMA ACCURATEZZA

Quando non si può evitare, si può comunque scegliere come

In un mondo ideale, non ci sarebbe bisogno di contenzione. Ma non viviamo nel mondo ideale. Viviamo in RSA reali, con turni carichi, persone fragili, situazioni complesse. E in alcuni casi, rari ma possibili, **la contenzione può diventare una misura temporanea per evitare un pericolo imminente**. Ma proprio perché eccezionale, proprio perché estrema, questa azione chiede **la massima cura**. Non la fretta. Non la semplificazione. Non l'automatismo.⁴

Contenere, quando è davvero necessario, non può mai essere un "atto di routine". Deve essere una scelta precisa, documentata, regolata in ogni dettaglio:

- Qual è il motivo specifico, circostanziato?
- Qual è il tipo di strumento usato?
- Chi ha prescritto? Per quanto tempo? Con quale piano di monitoraggio e rivalutazione?
- Quali alternative sono state considerate prima?
- Il residente o il suo rappresentante legale è stato informato? Ha dato consenso?

In molte strutture, questi elementi non sono tracciati. La contenzione viene decisa "per il suo bene", "per evitare danni", senza una reale analisi, senza un documento che ne giustifichi l'urgenza. Ma ogni omissione, in questo campo, **non è neutra**: apre la porta all'arbitrio, alla deresponsabilizzazione, alla normalizzazione dell'eccezione.

Contenere con massima cura significa anche chiedersi, ogni giorno:

"È ancora necessario?"

"Abbiamo alternative oggi che ieri non avevamo?"

È un monitoraggio continuo, non una casella da spuntare. È un accompagnamento attivo, non un vincolo silenzioso. E poi c'è un altro punto spesso dimenticato: **il consenso informato**.

⁴ Evans, Lois K.; Cotter, Valerie T. Avoiding Restraints in Patients with Dementia. AJN American Journal of Nursing, 2008;

AZZERARE LA CONTENZIONE “AL BISOGNO”

Il momento in cui la fragilità dell'organizzazione diventa vincolo per la persona

C'è una frase che si insinua nelle cartelle, nei passaggi di consegna, nei corridoi:

“si applica contenzione al bisogno.” Apparentemente prudente, questa espressione è in realtà **una delle più pericolose**. Perché delega una scelta delicatissima che impatta sul corpo, sulla libertà, sulla dignità ad un criterio vago, soggettivo, arbitrario. E quando la decisione non è fondata, misurabile, condivisa, diventa terreno fertile per la cronicizzazione.

La contenzione “al bisogno” è il segnale di una cultura che non ha ancora imparato a **leggere il bisogno**. È il riflesso di un'organizzazione che, non sapendo cosa fare di fronte a un comportamento complesso, preferisce bloccarlo. Ma contenere non è mai neutro. È un atto invasivo, potenzialmente lesivo, e in nessun caso può essere lasciato all'improvvisazione o alla discrezionalità del momento.

Spesso, dietro la contenzione “al bisogno”, si nascondono:

- turni carenti o disorganizzati;
- mancanza di formazione sugli approcci capaci di costruire autoefficacia all'operatore
- formazioni sulle terapie non farmacologiche che non sono riuscite a dare gli operatori le capacità per “stare e comprendere” il disturbo del comportamento ed il bisogno di movimento
- assenza di un sistema di prevenzione delle crisi comportamentali;
- una mentalità ancora legata al controllo più che alla comprensione.

Per questo, **l'obiettivo deve essere chiaro e netto: zero contenzione al bisogno.**

Azzerare questa pratica significa:

- abbandonare il linguaggio evasivo e sostituirlo con documentazione precisa e circostanziata;
- sviluppare protocolli di gestione degli imprevisti che non prevedano la contenzione come prima (o unica) opzione;
- allenare gli operatori a riconoscere i segnali precoci di disagio e a intervenire con strumenti alternativi, efficaci e rispettosi.

Ogni volta che scriviamo “al bisogno”, stiamo dicendo: “Non abbiamo trovato un'altra strada.” Ma la verità è che **un'altra strada c'è**. Serve formazione. Serve progetto. Serve una leadership che non si accontenta dell'accettabile.

ADOTTARE BEST PRACTICE INTERNAZIONALI E ALTERNATIVE

Imparare a studiare, per imparare a cambiare

La contenzione non si supera con la buona volontà. Si supera con conoscenza, visione e metodo. Troppo spesso, nelle RSA, ci si abitua a pensare che “non si possa fare diversamente”. Che quella che si vive ogni giorno sia l'unica realtà possibile. Ma questo accade quando si smette di **studiare**. Quando si smette di cercare.

Quando le mura della propria struttura diventano anche muri culturali. Eppure, là fuori, esiste **un mondo di evidenze, esperienze, pratiche documentate** che dimostrano che un'altra assistenza è possibile. Esistono RSA che hanno ridotto a zero l'uso della contenzione. Esistono progetti internazionali che hanno trasformato interi sistemi. Esistono studi che dimostrano che contenere non protegge, ma danneggia.

La domanda allora è: **li conosciamo? Li studiamo? Siamo disposti a metterci in discussione?**

Adottare le best practice significa, prima di tutto, **uscire dalla zona di confort culturale**. Significa riconoscere che non tutto quello che facciamo è corretto solo perché lo “abbiamo sempre fatto così”.

Vuol dire aprire finestre sull'esterno, partecipare a corsi, leggere ricerche, confrontarsi con chi ha già percorso la strada della s-contenzione. Vuol dire **scegliere di formarsi non per obbligo, ma per passione etica**. Non basta “sapere che la contenzione non è una terapia”: serve imparare **cosa fare invece**, in modo concreto, competente e aggiornato.

Ogni alternativa va conosciuta, sperimentata, adattata. E questo richiede una RSA che studia, che si aggiorna, che guarda oltre. Non c'è cambiamento senza sapere. Non c'è sapere senza la scelta di imparare. Per questo, il vero professionista della cura è prima di tutto un ricercatore di senso e di soluzioni. E ogni organizzazione che sceglie di formare i suoi operatori sta scegliendo di credere nella possibilità di una cura più libera, più umana, più competente.

CREARE LA PROPRIA CULTURA AZIENDALE

La libertà non si improvvisa: si costruisce insieme

Ogni organizzazione ha una cultura, che lo sappia o no. Una cultura fatta di parole che si dicono – e di quelle che si evitano. Di ciò che si tollera, di ciò che si considera “normale”, di ciò che si preferisce non guardare. Ecco perché la s-contenzione non può essere solo un’azione tecnica o un obiettivo di progetto. Deve diventare **una cultura condivisa**, visibile, tangibile. Una cultura che dica: qui, la libertà è un valore non negoziabile. Qui, la cura è anche relazione, presenza, parola gentile.⁵ Troppe RSA ancora oggi operano dentro una logica implicita di **evitamento del rischio a ogni costo**, dove la libertà del residente è subordinata alla sicurezza assoluta. Ma la sicurezza totale è un’illusione. E ogni libertà negata “per proteggerlo” è, in fondo, **una proiezione della nostra paura**, più che un gesto di vera tutela.

Creare una nuova cultura aziendale significa allora:

- interrogarsi apertamente sulle proprie pratiche e sul loro senso;
- trasformare le paure in riflessioni condivise;
- costruire linguaggi nuovi e ambienti nuovi in cui il rischio sia gestito, **ma non azzerato a scapito della vita**.

Significa soprattutto **coinvolgere le famiglie come parte attiva** del processo di cura. Perché anche loro, spesso, arrivano piene di timore, chiedendo “che non accada nulla”. Ma quel “nulla” ha un prezzo: l’immobilità, l’apatia, la perdita dell’autonomia, la dissolvenza della persona. Una cultura organizzativa matura non esclude le famiglie, ma le accompagna. Le informa, le ascolta, le forma, e le coinvolge come **co-creatrici di un progetto di libertà possibile**. Spiega, ad esempio, che una caduta non è sempre un fallimento, ma può essere **parte di una vita ancora viva, ancora capace di scegliere**.

Ecco perché il passaggio più radicale è quello da un’organizzazione “protettiva” a una gentile. Una RSA **gentile** è un luogo dove:

- il tempo è dato valore;
- la relazione è prioritaria;
- le persone sono viste, nominate, riconosciute;
- l’autonomia è incoraggiata;
- e la libertà è protetta, non repressa.

Costruire questa cultura richiede tempo, costanza e soprattutto esempio dall’alto. Non si crea una RSA gentile con un corso o un documento. Si costruisce con ogni riunione, ogni comunicazione interna, ogni scelta gestionale che mette al centro la dignità. **Perché, alla fine, la cultura non è ciò che diciamo di essere. È ciò che facciamo ogni giorno.**

⁵ Mortari, L. Fenomenologia empirica, Il Nuovo Melangolo;

DIFFONDERE LA CULTURA DELLA CURA

Quando ogni giornata diventa un gesto di libertà

Una cultura, per diventare solida, ha bisogno di valori. Ma per durare, ha bisogno anche di **strumenti**. Perché tutto ciò che non si misura, nel tempo, si indebolisce. Si disperde.

Si dimentica. La s-contenzione non è solo una visione etica: è una **scelta gestionale precisa**.

E come ogni scelta gestionale, richiede indicatori, monitoraggio, verifica, responsabilità.

Ecco perché serve creare un vero e proprio **cruscotto organizzativo**. Non un foglio Excel riempito “perché ce lo chiedono”, ma uno **strumento vivo**, dinamico, orientato al miglioramento continuo.

Un buon cruscotto risponde a domande concrete:

- Quanti residenti sono contenuti oggi?
- Per quali motivi? Con quali strumenti? Per quanto tempo?
- Quante cadute si verificano? In quali fasce orarie? In che luoghi?
- Quali reazioni avverse sono state documentate?
- Quali alternative sono state messe in campo?
- Quanti operatori hanno seguito percorsi di formazione sulle alternative alla contenzione?
- Quali spazi, arredi, abitudini favoriscono – o ostacolano – la libertà di movimento?

Ma non solo: il cruscotto deve includere anche **indicatori qualitativi**, spesso trascurati ma fondamentali:

- com'è il clima relazionale tra gli operatori?
- Quanto si sentono supportati, motivati, valorizzati?
- Quanto tempo viene dedicato alla relazione diretta, non tecnica?
- Quanto è conosciuto e condiviso il progetto etico dell'organizzazione?

La qualità reale, quella che si sente nei corridoi, nei volti, nei gesti, non nasce dal controllo, ma **dalla trasparenza e dalla corresponsabilità**.

Un buon cruscotto:

- non serve a punire, ma a orientare;
- non serve a controllare, ma a sostenere;
- non serve a confrontare “chi fa meglio”, ma a **capire dove siamo**, e dove vogliamo andare.

E soprattutto: **rende visibile l'invisibile**. Perché troppo spesso la contenzione è silenziosa. Non si dice, non si scrive, non si problematizza. Il cruscotto invece la nomina, la interroga, la documenta. E così, **apre la possibilità di superarla**. Alla fine, il cruscotto non è solo un insieme di dati: **è uno specchio etico dell'organizzazione**. È la prova che la cura non si improvvisa, ma si costruisce, si misura, si guida. Ed è il segnale che **la libertà, per essere difesa, deve essere prima di tutto riconosciuta**. Slegare è una scelta collettiva.

UN PROGETTO CHE HA BISOGNO DI TEMPO, STRUTTURA E VISIONE CONDIVISA

Il percorso verso la s-contenzione non è rapido, né lineare. È un processo articolato che richiede **tempi realistici, obiettivi condivisi e una visione sistemica**. Non si tratta solo di eliminare una pratica, ma di ridefinire un'intera cultura organizzativa: la cultura della cura. Ogni fase, dall'analisi iniziale alla progettazione, fino all'implementazione, richiede **un tempo proprio**. Tempo per costruire consenso, per formare in profondità, per adattare le strategie al contesto specifico, per monitorare, misurare e correggere.

La trasformazione non può essere delegata a singoli ruoli: è un **lavoro corale** che coinvolge direzione, coordinatori, équipe, famiglie, comunità. Ogni passaggio va accompagnato da strumenti chiari, indicatori misurabili, momenti di riflessione condivisa e supervisione attiva.

Questa è la direzione: un percorso con un **orizzonte di senso**, che non promette risultati immediati, ma **risultati stabili e trasformativi**. La riduzione della contenzione, documentata in numerose esperienze, è solo uno degli indicatori del cambiamento: il vero obiettivo è un'organizzazione che **cura nel senso più pieno del termine**, che vede la persona prima del comportamento, la biografia prima del bisogno, la relazione prima del controllo.

Servono coraggio, pazienza e metodo. Ma soprattutto serve **la volontà di restare nel tempo del cambiamento**: un tempo fatto di piccoli passi, scelte consapevoli, decisioni misurate. Un tempo generativo, in cui la libertà non è più un'eccezione da gestire, ma un principio da garantire.

Questo tempo è cominciato. E può essere il tempo anche della tua organizzazione del cambiamento: un tempo fatto di piccoli passi, scelte consapevoli, decisioni misurate. Un tempo generativo, in cui la libertà non è più un'eccezione da gestire, ma un principio da garantire.

Questo tempo è cominciato. E può essere il tempo anche della tua organizzazione



Sente-mente®

Le risorse a tua disposizione:

Podcast

Allenamenti alla Buona Cura per affrontare le sfide quotidiane in Rsa su **Spotify** nel canale **Sente-mente® voice** e **Giorni Felici voice**

Video

Allenamenti, interviste, formazioni specifiche per professionisti della Cura su **You Tube** (canale Letizia Espanoli)

Blog

Articoli di approfondimento per comprendere meglio come vivere la relazione di cura nonostante la demenza e rispondere con efficacia. Entra direttamente nel sito **www.letiziaespanoli.com** e leggi ogni mese un articolo

Newsletter Sente-mente e Giorni Felici

Contenuti, idee e strategie efficaci, riflessioni dalla penna di Letizia Espanoli ogni giovedì e venerdì.
Iscrizione tramite il sito

Social

Infografiche, suggerimenti rapidi e storie quotidiane per sperimentare nuove possibilità nella pagina Facebook **Sente-mente® FormAzione**

Telegram

Spunti quotidiani e riflessioni per allenare il tuo ben-essere, nel canale Telegram **Giorni Felici**, link **<https://t.me/giornifelici>**

OGNI PIATTAFORMA È PENSATA PER OFFRIRTI CIÒ DI CUI HAI BISOGNO, QUANDO NE HAI BISOGNO:

che sia ascoltare un podcast, leggere un articolo, scoprire una mail o guardare un video, **siamo al tuo fianco in ogni momento del viaggio**



letizia.espanoli@sente-mente.it

Letizia Espanoli

Formatrice, consulente, autrice e
founder del Sente-mente® modello

