

“I can, I choose, I am” – Io posso, io scelgo, io sono

Il Progetto di Vita Adulta in RSA ad alta complessità

RESIDENZA BERTO BARBARANI – FONDAZIONE PIA OPERA CICCARELLI ONLUS

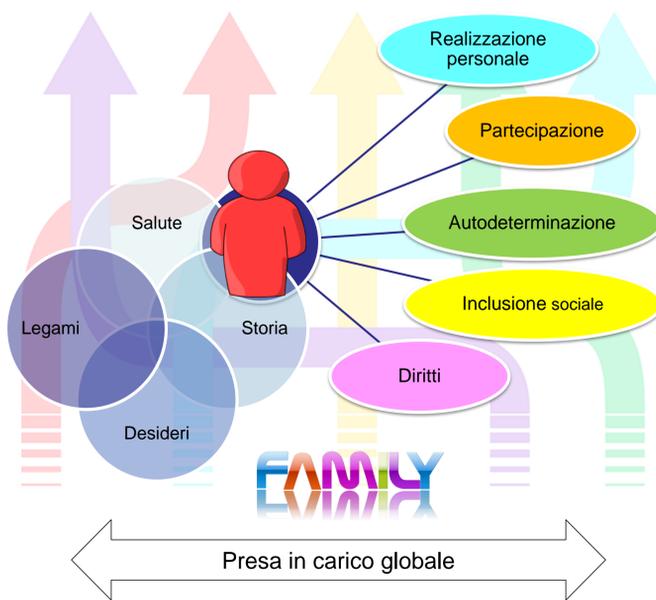
Introduzione

La disabilità complessa: ripensare ad un nuovo modello di residenzialità

La disabilità complessa in età adulta è una condizione determinata dalla presenza di problemi di salute e deficit funzionali multipli. A causa di questa condizione le funzioni ed i ruoli che caratterizzano l'essere adulto si deteriorano. Le limitazioni nella funzionalità corporea, mentale e psichica, provocano una vera e propria “rottura con il proprio sé e il mondo”, con conseguente perdita di ruolo nella vita familiare e sociale.

L'ingresso in un contesto residenziale (RSA), richiede la ricostruzione di nuovi equilibri. Il lavoro progettuale vede al centro di ogni intervento la persona con le proprie fragilità, il bisogno di assistenza e di cura personalizzata e al tempo stesso guarda alle nuove sfide, agli obiettivi da perseguire per la piena realizzazione personale e di inclusione sociale.

Il Progetto



I tempi e gli spazi che scandiscono la giornata in RSA assumono sempre più una connotazione “naturale” con attività di vita quotidiana. I professionisti lavorano insieme guardando alla Persona, alla sua storia, ai suoi legami, ai suoi desideri e ai suoi diritti per una presa in carico globale in cui la persona diventa protagonista del proprio progetto di vita che coinvolge anche la famiglia.

Contesto di riferimento

La Residenza “Berto Barbarani” - Fondazione Pia Opera Ciccarelli Onlus - è una Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) ad alta complessità, in cui convivono persone adulte con disabilità (congenita ed acquisita).

Partecipanti:

- Persone con età < 65 anni con disabilità complessa.
- I deficit riscontrabili sono funzionali, cognitivi e sociali di grado lieve, moderato e grave (ICF menomazione e capacità 0<x<3)

Altre caratteristiche sono:

- rischio di esclusione sociale (solitudine, perdita dei legami affettivi, povertà economica)
- fragilità psicologica e disturbi del comportamento

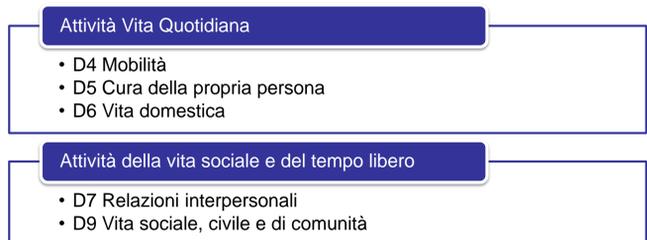
L'équipe

L'équipe di lavoro è composta da: educatori, psicologa, infermieri, fisioterapista, operatori socio sanitari, logopedista, medico medicina generale.

Obiettivo: aiutare la persona a costruire un percorso in cui riappropriarsi del proprio ruolo di adulto, riaffermare la propria capacità di scelta e di autodeterminazione per una migliore qualità di vita.

Descrizione

Interventi abilitativi/educativi nell'ambito della vita quotidiana, sociale e di comunità.



Modalità di intervento

- la valutazione delle capacità
- l'analisi dei fattori ambientali (facilitatori e barriere)
- la programmazione di attività occupazionali
- la verifica degli esiti
- la riprogrammazione

Attività della vita quotidiana

- Rivisitazione delle modalità di lavoro assistenziale a favore di pratiche educative-abilitative;
- Modificazione dell'organizzazione del lavoro (approccio alla persona, tempi e spazi).

L'attività è organizzata a favore di una pianificazione che incoraggi una maggiore autonomia individuale. Tutti gli operatori sono coinvolti nel progetto.



Le attività di vita quotidiana possono sembrare semplici ma richiedono sostegni e interventi da parte del personale, adeguamenti ambientali. In tutte le attività vi è l'attenzione a favorire la capacità di scegliere.

Alcuni esempi: scelta dell'abbigliamento, nell'acquisto dei vestiti, nel menù entro settori di scelta (per evitare che si ripeta sempre la stessa opzione).

Le attività della vita sociale e del tempo libero

- **Costruire opportunità di scelta;**
- **Promuovere l'autodeterminazione, l'autonomia comportamentale, l'empowerment psicologico e l'autorealizzazione.**

La qualità di vita è data anche dall'impegno in attività gratificanti. Le proposte sono molteplici per consentire a ciascuno di trovare quelle opportunità in cui si sente pienamente realizzato. Senza opportunità non si può parlare di scelta.

La possibilità di assumere un ruolo adulto inizia attraverso l'esecuzione di compiti che consentono alla persona di sentirsi valorizzata e capace. Le attività sono pianificate con un *planning* settimanale in cui ogni persona si impegna per sé e per gli altri.

Ad esempio: nel progetto Biblioteca c'è chi ha scelto di assumersi il compito e il ruolo di bibliotecario e nel progetto teatrale chi ha deciso di recitare assumendo il ruolo di attore.

La giornata tipo:

MATTINO	POMERIGGIO
<ul style="list-style-type: none"> • Attività legate alla cura di sé, della propria salute, alla vita domestica e mobilità 	<ul style="list-style-type: none"> • Prendersi cura del proprio corpo • Prendersi cura della propria salute • Rifare il letto e riordinare la stanza • Preparare e riordinare la tavola per i pasti • Preparare cibi semplici (torta o macedonia per merenda) • Esercizi in palestra e nelle stanze dedicate
<ul style="list-style-type: none"> • Attività legate all'apprendimento • Attività relazionali Vita sociale 	<ul style="list-style-type: none"> • Attività di apprendimento: imparare ad usare il computer per coltivare i propri hobby, per la gestione dei menù, per essere connessi con i famigliari • Gruppo verbale • Attività artistiche-creative e culturali: laboratori artigianato, gruppo teatro, pratica corale, progetto “Biblioteca” • Attività per la mobilità: ginnastica di gruppo, fisioterapia • Attività per il benessere del corpo: cure estetiche • Attività del tempo libero e di partecipazione sociale: uscire al parco, andare a concerti/teatro/museo, andare al mare o visita ad una città, sodalizio con i cori della nostra comunità, rappresentazione spettacolo teatrale da noi creato all'interno della comunità. • Partecipazione agli eventi del territorio • Musicoterapia • Ortoterapia: attività di orticoltura e giardinaggio • Attività di cucina • Coltivare i propri hobby: guardare la tv, ascoltare la musica, leggere un libro/rivista, colorare

Conclusione

Fondamentale per la riuscita del progetto è stato il cambiamento nelle modalità di approccio alla persona con disabilità da parte di tutti, personale e famigliari.

Il personale. Il processo di cambiamento attuato non è stato semplice: pensare alla disabilità come il risultato dell'interazione fra individuo e ambiente e non come condizione individuale, ha aiutato il personale a focalizzarsi sulle modifiche ambientali (ambiente fisico e relazionale) per promuovere la piena partecipazione. .

Il caregiver. L'ingresso in RSA determina: talvolta nel familiare un senso di colpa così forte da compromettere il progetto di vita adulta. Vedere impegnati i propri cari in attività desiderate, che procurano benessere, si ripercuote anche sulla fiducia riversata nell'istituzione, favorendo il “giusto distacco” e lo spazio necessario alla persona per poter esprimere il proprio ruolo di adulto. I caregiver sono stati coinvolti nella vita della residenza (momenti conviviali, festività, attività con il territorio, uscite etc...).

La persona con disabilità. Ricominciare a gestire i propri spazi di vita e le relazioni rappresenta il punto di partenza per ri-appropriarsi del progetto individuale. L'équipe è stata di aiuto e sostegno nel processo di autonomia e autorealizzazione. Fondamentale è stato sostenere la motivazione e lavorare sulla consapevolezza.



L'organizzazione e l'ambiente. I tempi e gli spazi che scandiscono la giornata in RSA sono il risultato delle attività assistenziali ed occupazionali che coinvolgono attivamente la persona. L'équipe ha lavorato modificando i fattori ambientali per favorire la *performances*.

Bibliography

1. Organizzazione Mondiale della Sanità, ICF, Erikson, 2002
2. Cottini L., L'autodeterminazione nelle persone con disabilità, Franco Angeli, 2016

Residenza Berto Barbarani – Verona

Info: barbarani@piaoperaciccarelli.org

Fondazione Pia Opera Ciccarelli Onlus