

PROGETTO ACCOGLIENZA E AUTONOMIA

VERIFICA ATTUAZIONE DEL PROGETTO E DELLA SUA ESPORTABILITA'

Dal si è iniziata l'esperienza prevista nel progetto di "Accoglienza e Autonomia" nelle sue due modalità di **vita comunitaria** per piccoli gruppi a Pozzo e a Groppello d'Adda di **vita autonoma**, con assistenza mirata, in tre monocali siti nel centro di Groppello d'Adda.

Durante tutto l'anno si è proceduto a verifiche periodiche e a supervisione costante, a livello di gruppo e sottogruppo, di tutti gli operatori sociali impegnati ed, a volte, anche a livello individuale da parte dello psicologo Dott. Romeo Della Bella, dello psichiatra Dott. Paolo Cagnoni e dell'educatore professionale Paolo De Gregorio, responsabile di questi servizi.

Si è proceduto anche a formulare una modulistica specifica per rilevare eventuali problemi e l'efficienza del progetto, sia per quanto riguarda il gradimento da parte dei giovani soggetti dell'esperienza e lo loro famiglie, sia per quanto riguarda gli operatori e i volontari impegnati in questa nuova proposta. Si è pure analizzata la funzionalità delle strutture.

A) Verifica della qualità della vita

Per quanto riguarda la verifica sul benessere ed i benefici psicologici acquisiti dai giovani disabili nel loro inserimento nelle due proposte suddette si è approntato uno **strumento di valutazione da parte degli operatori sociali**, abbastanza complesso, ma che riteniamo utile e completo.

Dopo la presentazione delle caratteristiche del soggetto, si procede ad una attenta valutazione del benessere e dello sviluppo delle autonomie, concludendo con le proposte progettuali di intervento personalizzato per l'avanzamento del percorso (cfr. documento A1: *Scheda ospite*).

Questa valutazione si confronta poi con l'autovalutazione che ogni giovane dà dell'esperienza in atto (cfr. documento A2: *Questionario di autovalutazione dei giovani inseriti*).

Siccome, purtroppo, non tutti i nostri giovani sanno leggere e scrivere o rispondere adeguatamente alle domande, per chi è in difficoltà si deve partire dall'osservazione degli operatori attenta ai comportamenti e, soprattutto, alla comunicazione non verbale che ogni giovane manifesta nel corso della giornata e nel lungo tempo.

Per questa rilevazione può essere utile anche ascoltare i familiari, anche se essi spesso sono contraddittori tra di loro e rispondono, non di rado, sulla spinta della loro situazione emotiva, che si basa a volte su sentimenti simbiotici e sensi di colpa, a volte su sentimenti di espulsività, a volte su reazioni alle manifestazioni emotive contingenti del familiare.

Ben diversa è la credibilità che si attribuisce alla **valutazione dei familiari** circa il funzionamento e l'efficienza del servizio nella sua globalità: sull'impostazione psicopedagogica, sui rapporti con gli operatori, sull'assistenza igienico-sanitaria, sulla cura del vestiario, sul servizio pasti, sugli ambienti, ecc. Per questi aspetti si è approntato uno specifico questionario di gradimento anche per loro (cfr. documento A3: *Questionario sul grado di soddisfazione dei familiari degli utenti*).

Un questionario analogo è rivolto anche ai volontari che collaborano nei due servizi in oggetto (cfr. documento A4: *Questionario sul grado di soddisfazione dei volontari*).

B) Verifica della qualità della vita degli operatori

Il **benessere degli operatori** nello svolgere il loro lavoro è essenziale. Se si trovano bene, se si sentono realizzati e valorizzati, se vanno d'accordo tra di loro, si crea automaticamente un ambiente positivo che i giovani percepiscono immediatamente. Al contrario: se pensano di svolgere un lavoro troppo stressante (es. per i turni di lavoro), pesante, poco gratificante, mal retribuito; se nasce fra di loro la "non infrequente" guerriglia di potere per vedere chi è più preciso, più svelto, più simpatico, più intelligente, ... il clima diventa immediatamente teso e negativo: ed i giovani lo percepiscono ancora di più.

Particolarmente importante, da parte dei responsabili ed anche dei singoli operatori, diventa essere attenti al cosiddetto **born-out da lavoro sociale** che spesso investe con reazioni di rifiuto e depressioni anche i più generosi. E, a volte, in modo improvviso ed imprevisto. Per questo si sono approntati tre questionari specifici: il primo analizza il proprio percorso di vita e **le motivazioni che ci spingono a lavorare nel sociale** e, in particolare, in questa tipologia di servizio (cfr. documento B1: *Perché lavoriamo nel sociale?*); il secondo riguarda l'**autovalutazione** che ognuno dà sulle sue capacità, disponibilità ed attitudini (cfr. documento B2: *Autovalutazione*); il terzo è una raccolta dati sulla situazione di benessere/malessere personale legato all'ambiente, all'organizzazione generale, alle modalità di lavoro, ai rapporti orizzontali e verticali, ecc. Vi si richiedono anche suggerimenti per porre in atto interventi utili a proteggere il **benessere psico-fisico dell'operatore** (cfr. documento B3: *Questionario sul benessere/malessere dell'operatore nel suo lavoro*).

Il primo documento, naturalmente leggermente modificato, viene proposto anche ai volontari (cfr. documento B4: *Perché facciamo volontariato nei servizi per l'handicap*).

Questi questionari vengono raccolti, studiati, analizzati e diventeranno la base per una giornata di formazione prevista per la primavera 2003, centrata appunto sul benessere/malessere degli operatori, in cui si esamineranno teoricamente e discuteranno in gruppo, sulla scorta delle varie esperienze personali, le varie sfaccettature del problema e se ne ricercheranno le cause e le possibili soluzioni.

Sempre, ma soprattutto di fronte al nascere di queste problematiche diventa essenziale la **supervisione**. Essa è un'indispensabile strumento formativo che, pur nella diversità delle forme in cui viene attuata, contribuisce a dare un senso e un ordine a ciò che avviene fra le persone che sono coinvolte in quell'esperienza così particolare in cui ci si fa carico delle difficoltà dell'altro.

La supervisione ha una funzione di lente di ingrandimento che mette in risalto gli aspetti relazionali e tecnici del lavoro attraverso l'apporto di un esperto esterno all'intervento specifico.

La supervisione consente di:

- riflettere su ciò che accade nella relazione
- affrontare le ansie, i problemi e le difficoltà che i casi comportano e metterle in relazione con il vissuto personale del singolo operatore
- verificare la positività dell'intervento da un punto di vista metodologico e del suo contenuto specifico
- collocarsi nel proprio ruolo e non assumere su di sé compiti e responsabilità che riguardano altri operatori.

La supervisione permette quindi di formarsi ed acquistare più profonda consapevolezza del proprio operato. Può contribuire anche a creare un clima relazionale corretto e positivo all'interno dello staff educativo, aumentando, perciò, l'efficacia degli interventi.

In questa prospettiva, lo psicologo ha analizzato durante questo primo anno di esperienza, le difficoltà e le ansie reali degli operatori formulando un documento riassuntivo di tutte le "angosce" che rendono il loro lavoro eccessivamente pesante dal punto di vista psicologico (cfr. documento B5: *Angosce nel nostro lavoro sociale*).

Questo documento servirà anche come base alle periodiche supervisioni programmate.

C) Ulteriore formazione in itinere

Durante l'anno di esperienza del progetto si sono resi necessari ulteriori approfondimenti su tematiche analizzate e discusse già nel piano formativo propedeutico, ma sono emerse anche altre tematiche che sono state affrontate di nuovo in gruppo.

Ci si è resi conto dell'importanza che nei momenti di perdita di **autocoscienza delle proprie capacità** è assolutamente necessario dare rinforzo attraverso l'**alleanza**, pena il decadimento del benessere psicologico. Questo naturalmente vale per tutte le persone, ma è veramente necessario per quanti sono particolarmente fragili psicologicamente e con scarsa autostima.

Da queste considerazioni è nata la necessità di chiarire quanto questi due elementi contribuiscano al positivo stato di salute mentale (cfr. documento C1: *Benessere psicologico*).

Un altro aspetto emerso dall'esperienza è la necessità di chiarire l'identità dell'operatore in Comunità (le caratteristiche di base, le modalità fondamentali, i criteri di valutazione della professionalità); il senso e il valore del progetto socio-educativo personalizzato (finalità, significato della terapia indiretta, rapporto con i genitori e servizi sociali di provenienza) ed, in particolare, la **precisazione dei vari ruoli** (cfr. documento C2: *Approfondimento su ruoli e modalità di intervento*).

Particolarmente significativo è stato l'approfondimento sull'importanza e le modalità di conduzione del **lavoro d'équipe**. Si sono approfonditi gli atteggiamenti/comportamenti disfunzionali e gli atteggiamenti/comportamenti funzionali, mettendo in evidenza anche l'importanza di alcune modalità organizzative (cfr. documento C3: *La relazione nel lavoro d'équipe*).

Un altro tema evidenziatosi nell'esperienza quotidiana è stato quello della valorizzazione ma anche della **formazione dei volontari**: da una parte, si è approfondito il significato della loro presenza, ma dall'altra si è rilevata la necessità di una maggior organizzazione, di un maggior rispetto dell'impostazione psicopedagogica e dei vari ruoli, della fondamentale deontologia necessaria anche nella collaborazione volontaria (rispetto della privacy, ecc.). Si è perciò organizzato un corso di formazione e si è distribuita a tutti una cartella contenente alcuni dei documenti predisposti per gli operatori, a cui si sono aggiunti anche due documenti più specifici per i volontari stessi (cfr. C4: *Per una vera solidarietà*; C5: *Essere volontari*).

D) La problematica affettivo/sessuale

Durante quest'anno di esperienza è emersa la necessità di riprendere e approfondire la **problematica affettiva/sessuale**

Nei disabili con problemi intellettivi/psichici di grado medio i problemi sessuali non sono accentuati come lo sono per disabili esclusivamente motori (sia per cause genetiche che traumatiche) e per i disabili sensoriali. Queste persone vivono profondamente ogni aspetto della progettualità affettiva e sessuale, scontrandosi, però, spessissimo, con la difficoltà di realizzare l'unità integrata tra affettività, sessualità, progetto di vita.

Nell'attuazione dell'esperienza in atto "Accoglienza e Autonomia" si è rilevato, comunque, che il valore/problema della capacità affettiva e della progettualità sessuale di ogni giovane è particolarmente significativo. Anche per i nostri giovani questa problematica non è certo semplice da affrontare tanto da potersi considerare spesso un **problema nel problema**.

La necessità del passaggio dall'autonomia alla maturità affettiva, il vivere in comunità come ambiente favorevole all'elaborazione del bisogno di affettività e degli istinti, ma anche come situazione di continua relazione e convivenza profonda (!), sono già stati studiati nel percorso formativo.

Ma il trovarsi di fronte alla gravidanza della realtà emotiva-istintuale, accettata e valorizzata, ma anche da orientare ed, a volte, da contenere, ha richiesto un approfondimento specifico.

Innanzitutto si è approfondito il tema della crescita affettivo/sessuale nel suo normale corretto sviluppo: il rapporto col proprio corpo vissuto come mezzo di relazione; gli apporti informativi/formativi essenziali per un sano sviluppo sessuale; il senso vero della sessualità. Tutto ciò in considerazione di quanto possa esserci e non esserci nella crescita di un disabile nei confronti di questa importante istintualità e valore (cfr. documento D1: *Per una positiva crescita affettivo/sessuale*).

Si è perciò analizzato l'applicazione dei concetti generali alla situazione esistenziale del disabile e la correttezza dei comportamenti da mettere in atto (cfr. documento D2: *Handicap e sessualità*).

Si è voluto però approfondire questo tema anche attraverso un **questionario** totalmente nuovo che si è voluto allargare a tutti i giovani seguiti nei nostri vari servizi e nei servizi a favore dei disabili di tutta la zona della Martesana (cfr. documento D3: *Indagine sui comportamenti sessuali e affettivi dei nostri giovani*). La finalità di questo lavoro così impegnativo è quella di avere una percezione più generale e realistica, utile per conoscere meglio le modalità di “espressione” di questi istinti nei nostri giovani e per orientare i necessari interventi.

A conclusione di questo non facile percorso si è discusso anche un documento scritto dal Dott. Della Bella sulle particolari difficoltà e problemi da parte degli operatori circa questo tema: documento che può sembrare ancheforte; ma che mette in guardia da possibili errori e leggerezze, anche involontarie (cfr. documento D 4: *Note specifiche per gli operatori*).

E) **Rapporti con i familiari**

La necessità di avere un **corretto rapporto con i familiari** dei nostri giovani da parte degli operatori, ha fatto nascere qualche problema e qualche dubbio sul modo di comportarsi.

E' necessario fare qualche precisazione:

+ Molte volte si ritiene che i servizi residenziali siano strettamente legati alla mancanza dei genitori: è per questo che si parla spesso del cosiddetto **dopo di noi**. In realtà la situazione più abituale dei nostri giovani, come quella del resto di molti altri ospiti di strutture residenziali, è abbastanza diversa. Nel nostro caso: dei tre giovani inseriti negli appartamenti singoli una ha ancora entrambi i genitori, una ha la mamma e uno ; di quelli inseriti nelle due mini-comunità, ... hanno ancora entrambi i genitori; hanno solo il papà o la mamma; solo due sono senza genitori. Tutti tranne, hanno comunque familiari stretti: fratelli, sorelle, zii, ...

Il motivo dell'inserimento di molti di loro non è un'assenza della famiglia, ma l'incapacità dei familiari a gestirli adeguatamente: infatti, come si è sottolineato anche precedentemente, non pochi presentano problemi relazionali e comportamentali.

Tra l'altro, vista la abituale minor speranza di vita delle persone con handicap in confronto alle persone normali, purtroppo, a volte, capita che alcuni di loro muoiano prima dei genitori stessi.

Il problema si sposta perciò dal “dopo di noi”, all'**oltre noi** e spesso nel **con noi**.

+ I genitori ed i familiari in genere, hanno verso i servizi di accoglienza atteggiamenti molto diversi che si possono così riassumere: alcuni hanno un **atteggiamento delegante**; altri, partendo da sentimenti espulsivi, ma con gravi sensi di colpa, hanno un **atteggiamento ambivalente**, cioè richiesta di aiuto, ma anche di critica; altri un **atteggiamento competitivo**, soprattutto per quanto riguarda la cura igienico-sanitaria e l'abbigliamento; altri un **atteggiamento valutante** il servizio nel suo complesso **ma anche sempre puntualizzante**, soprattutto per alcuni problemi specifici, come la dieta, gli interventi farmacologici, ecc.; altri un **atteggiamento invadente**, di chi ritiene di conoscere molto meglio il proprio familiare per quanto riguarda le capacità, i desideri e il come ci si deve comportare con lui; altri un **atteggiamento collaborativo**; e così via.

L'eccessiva presenza di familiari di alcuni giovani, può anche mettere in agitazione gli altri ospiti, che, non avendo queste opportunità, possono essere indotti a giudicare i propri familiari come “cattivi” e non attenti a loro. A volte i parenti si presentano contemporaneamente troppo numerosi, a volte sono in lite tra di loro; a volte hanno atteggiamenti contraddittori. L'interferenza di alcuni familiari, che si permettono di consigliare o rimproverare altri giovani, può risultare vera intrusività supponente. E quant'altro.

Di fronte a questa gamma di modalità di rapporto, nasce la “tentazione” o di fare differenze eccessive tra i vari casi o di tenerli “distanti” con regole rigide (come del resto si fa in quasi tutti gli istituti!). Ma, invece, considerando l'importanza per i disabili di mantenere i rapporti con la famiglia d'origine, non si dovrebbero porre barriere eccessive al loro incontro.

Questa problematica si può parzialmente risolvere avendo, da una parte, grande disponibilità e comprensione, ma dall'altra ponendo anche alcune regole fondamentali: tranne per casi eccezionali, gli **incontri vanno programmati**, se non altro per motivi organizzativi pratici.

Un altro problema da non sottovalutare è l'uso del telefono. Molti familiari fanno telefonate troppo frequenti, mettendo gli stessi giovani, più o meno inconsciamente, in subbuglio emotivo, spostando sul bisogno di affetto dei giovani ciò che è, non di rado, un loro "bisogno riparativo". Anche l'utilizzo del telefono richiede un minimo di regolamentazione.

La situazione si fa delicata poi quando i familiari chiedono con insistenza direttamente o anche solo per telefono, di precisare "come va ora" il loro parente! Sembra semplice, ma in realtà non è così: i vari operatori, lavorano in turni, non possono sempre aver presente ogni situazione particolare. Non possono riferire con precisione le modalità di comportamento che non conoscono, se non in modo mediato dal quaderno di comunicazioni, su cui, tra l'altro si segnalano solo le situazioni eclatanti. Inoltre, anche per le eventuali modalità di risposta di ogni operatore, dovute al carattere o situazioni contingenti i familiari potrebbero avere sensazioni molto diverse verso gli operatori stessi, giudicandoli o più attenti, o più superficiali, o più "buoni", o più nervosi, ecc. Si può indurre anche sospetto di sotterfugio o, almeno, di non chiarezza e trasparenza.

Si è perciò deciso in équipe di regolamentare chi deve dare le risposte e per quali argomenti.

Si è riservato al Responsabile del servizio il discutere con i genitori l'andamento generale dell'inserimento e i problemi generali; agli operatori, la semplice raccolta delle comunicazioni e di rispondere su problemi di necessità immediata. Si è stabilito di rimandare allo psicologo in incontri programmati, l'analisi del caso, l'impostazione e la presentazione del progetto e delle sue variazioni, le verifiche periodiche semestrali.

Questa analisi dimostra come, per un buon funzionamento del servizio, a volte si debba coniugare la spontaneità, con la finezza organizzativa.

Per i familiari sono previsti due volte all'anno **incontri di gruppo**, tenuti dallo psicologo, per affrontare temi di approfondimento generale e di analisi psicologiche, così da mantenere una fondamentale **coerenza negli interventi**, sia come modalità di approccio che come indicazioni comportamentali di merito.

Su queste problematiche stiamo approntando documenti specifici.

Note conclusive alla verifica

+ Si può ritenere di aver progettato **due nuove modalità di servizio** per i disabili che o mancavano nella nostra zona o non erano così ben mirate.

Pur essendo il nostro territorio tra i più serviti in Lombardia (e forse non solo in Lombardia!) per quanto riguarda le offerte di aiuto ai disabili adulti ed alle loro famiglie (cfr. documento del dott. Della Bella allegato: *La rete dei servizi per l'handicap nella Martesana*), le due modalità progettate e sperimentate sono certamente una tessera in più nello sforzo di costruire un mosaico completo di intervento sociale

+ La decisione di "scegliere", per questo progetto, i disabili intellettivi/psichici di grado medio/medio lieve, è stata oculata. Si è evitata la tentazione della "disponibilità onnipotente" che ritiene di poter trovare sempre (basta avere buona volontà!) soluzioni adatte per tutti. Abbiamo la coscienza, invece, di aver realizzato soluzioni specifiche per una categoria di disabili che, pur nelle peculiarità personali, si possano considerare una tipologia fundamentalmente omogenea.

Da quanto sperimentato si può ritenere che i **criteri di ammissibilità** siano stati corretti e realistici.

+ Crediamo, inoltre, che tutto il lavoro svolto, le analisi, i documenti prodotti e le ricerche fatte, possono essere **utilizzabili per altre strutture di servizio**, almeno come stimolo e strumenti di confronto.

Ma anche che le modalità del Progetto Formativo e le offerte di servizio realizzate, presentano certamente **caratteristiche di esportabilità**, perché non legate a situazioni e bisogni eccezionali, né ad operatori "particolari", con necessità di curricula di straordinario percorso culturale.

Romeo Della Bella