



Quale servizio sociale per le
persone con lesione midollare
IMOLA – 20 GIUGNO 2015

**Incontro formativo per Assistenti Sociali delle
Unità spinali e per Ass. Sociali dei servizi
territoriali dell'Emilia Romagna**

Integrazione fra Ospedale e Territorio: ruolo dell'Assistente Sociale

Claudio Pedrelli

ORDINE DEGLI ASSISTENTI SOCIALI DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Responsabile Area Anziani – Comune di Scandiano (Re)

Capaci di inclusione

Si sta insieme per essere piu' forti
ma la capacità adattativa ed inclusiva
è una conquista continua che non si
consolida nel tempo



Essere comunità dovrebbe facilitare
L'obiettivo di semplificare la vita individuale
e di contesto

Occorre considerare che un certo grado di disabilità è una condizione connaturata alla precarietà e alla fragilità della vita umana e, come tale, può manifestarsi da eventi accidentali o propriamente per le fasi dell'esistenza



L'elemento singolare è che, nonostante la ricorrenza delle forme di disabilità sia così connaturata all'esistenza tanto da rendere "normale" la presenza, le società umane, anche nelle migliori delle ipotesi, perseverino a perpetrare le proprie connessioni (ambientali, sociali, urbane) attraverso la sussistenza di barriere fisiche, culturali, ed ambientali, a tal punto che, le normali azioni quotidiane e la libertà di vivere la propria esistenza risultano limitate per le persone con disabilità



Con questo atteggiamento ci predisponiamo ad effettuare interventi improntati alla persona singola con soluzioni mirate al superamento delle diverse limitazioni, piuttosto che a mettere in discussione il contesto sociale e ambientale al fine di garantire opportunità universali.



Tra le possibili situazioni di complessità operativa, la persona con lesione midollare puo' essere elevata a caso di esempio per un possibile approfondimento dei bisogni delle persone con disabilità potendo interconnettere una molteplicità di professionisti e temi correlati a dimensioni di natura diagnostico-clinico terapeutica e/o riabilitativa funzionale, a quelli di natura relazionale, di inserimento sociale e, non da ultime, di natura economica.



Un nuovo mondo di riferimento

L'impatto, diretto ed indiretto, della lesione midollare comporta un cambiamento che colpisce il corpo, la sua funzionalità, lo spirito, il nucleo familiare di appartenenza, gli amici, i compagni di scuola e gli insegnanti, i colleghi e i datori di lavoro...



Chi aiuta chi?

- Non sempre sono presenti reti di appoggio – Costi nel tempo
- I limiti del caregiver (non confondere i ruoli di assistenza con altri)
- Rischi di abnegazione/obbligo – favorire momenti di vita indipendente
- Relazioni familiari a volte già disarticolate
- Persone sole



Quando i problemi legati al rientro e alla ricostruzione di un progetto di vita si amplificano

Non si puo' restare da soli a casa, ma la casa non puo' trasformarsi in una prigione

La soluzione del badantato per coprire sensi di colpa

Il rientro a casa

- Lasciare un luogo difficile, estraneo, ambivalente ma protetto e sicuro per abbracciare un progetto senza rete di protezione e che rilancia la dimensione del confronto con se' stessi e la nuova condizione.



La qualità dei rapporti umani

- Uso del tempo per se'
- Difficoltà a rapportarsi con altri
- Uso delle nuove tecnologie informatiche per mantenere i contatti
- Riuscire a mantenere una relazione basata sull'esteriorità e la fisicità



La dimensione professionale

- La ricerca di una nuova professione
- Differenze di atteggiamento tra lavoro concettuale e lavoro manuale. Non poter fare quello che si è svolto per anni, dover accettare alcune limitazioni o compromessi, può provocare una non accettazione e un rifiuto a rimettersi in gioco.
- La difficoltà di accettare lavori protetti o avviamenti di basso impatto.



Come si è ora/oggi
è come se fosse un macigno di pietra che
schiaccia cio' che si era/si è stati.

Non capisco se quando penso a come ero
prima, devo pensarmi come si pensa ad un
caro defunto o come se vivessi una
dissociazione di personalità



Non sono piu' capace di
governare il mio corpo.
Non sono piu' padrone di me' stesso.
Devo convivere con un nuovo me'.



Coltivare forza vitale come prodotto che rimanga nel tempo

Il lavoro sociale è produttivo?

*Territori molto diversificati con possibilità, sovente, particolarmente
scarse.*

*Nelle nuove proposizioni regionali di riprogrammazione
del Servizio Sociale Territoriale*

si caldeggiavano figure di Assistenti Sociali “generalisti”:

*una proposizione assolutamente non vantaggiosa in quanto è evidente che,
conoscere meglio i veri bisogni della persona con un danno midollare,
anche al fine di guadagnarsi stima e credibilità, non può limitarsi al solo
vantare un/il solo ruolo, e si rischia, in questa condizione così forte, di non
riuscire a tessere legami di fiducia con i nostri utenti*

Cercare di coltivare nuovi stimoli:

- essere creativi, vitali, importanti/essenziali per altri
 - mantenere contatti e vedere opportunità in persone che non si conoscevano
 - riposizionare l'idea di handicap alla sola incapacità di fare qualcosa
- collaborare alla gestione delle diverse manifestazioni di stress



Il lavoro sociale

- - collaborare alla gestione delle diverse manifestazioni di stress
- - trovare insieme le persone adatte per l'assistenza personale e di cura dell'ambiente
- - individuare strategie per continuare a vivere i propri interessi e i propri piaceri (considerando che questi non variano mentre potrebbe mancare la possibilità di averli)
- - riprendere a vivere con se' stessi e con gli altri affrontando incredulità, ribellione, angoscia, incognite
- - garantire una presenza equilibrata della rete familiare ed amicale in ogni fase del percorso (conviene incontrare e con che frequenza persone conosciute?)





- - favorire il mantenimento della relazione interpersonale, anche con persone precedentemente non frequentate o con persone che condividono esperienze simili
- - focalizzarsi sui processi che conducono dal dipendere dagli altri all'affidarsi all'altro facendo leva sull'esigenza di ancorarsi a qualcuno
- - rimodulare il senso del "ruolo" personale (marito, padre, figlio): con chi mi identifico? a chi appartengo? a chi delego?
- - armonizzare il senso di distanza incolmabile o lacerante fra ricordi, realtà del presente e dimensione/speranza/paura del futuro

Sovrapposizione con attribuzioni proprie di altri professionisti:

- serve integrazione o inserimento sociale?
- comprendere le reali motivazioni di reinserimento sociale
- definire il grado di collaborazione dell'utente, del caregiver, della famiglia
- valutare la capacità di impiegare proficuamente risorse emotive
 - comprendere le strategie mentali e gli atteggiamenti che intervengono sulla modalità di "risposta" all'evento traumatico
- capire e intervenire sulla presa di coscienza della malattia (e della comunicazione di prognosi) anche in tempi differenziati

Composizione e definizione del progetto clinico e sociale dal momento del ricovero al momento del reinserimento e accompagnamento nel tempo: è favorevole avere professionisti che permangono nel tempo?



Dalla dimensione di esigibilità dei diritti ad un ruolo di vicinanza e di pianificazione che si mantiene nel tempo:

- una figura che aiuti a riappropriarsi di momenti, azioni, abitudini che fanno sentire bene, che fanno sentirci ancora noi stessi
- una figura che organizzi un percorso di lavoro, renda funzionale l'abitare, sostenga trasferimenti, riproponga tempi e ritmi di vita accettabili
- una figura che favorisca la possibilità di esprimere il proprio pensiero e la volontà



SOSTEGNO A DOMICILIO:

- a) la mia casa, i miei ricordi/
nuovi ambienti per un nuovo io
- b) gli spazi che ho vissuto, voluto, desiderato, costruito,
amato/nuovi spazi da cui ripartire
- c) i miei oggetti, i rumori, le luci/nuovi oggetti “come se non
avessero il mio odore”





Un gruppo di lavoro fra professionisti

Progettazione urbana sostenibile

Innovazione tecnologica per la domotica e la vivibilità

Indici di sviluppo inclusivo