

RELAZIONE CONCLUSIVA

**UNIFICARE E QUALIFICARE
L' ASSISTENZA DOMICILIARE**

CORSO DI FORMAZIONE PER OPERATORI SAD - AMBITO 6.5 -
PRIMAVERA 2008

ESPERTA

Dott. Carla Maria Brunialti
Psicoterapeuta, formatrice

Centro di Psicologia e Psicoterapia
Via Chiocchetti, 8 - 38068 Rovereto (TN)

Dott. Carla Maria Brunialti
Psicoterapeuta, formatore

Centro di Psicologia e Psicoterapia
Via Chiocchetti, 8 - 38068 Rovereto (TN)
Tel. 0464.410101 - 432402

CORSO DI FORMAZIONE PER OPERATORI SAD - AMBITO 6.5 - 2008

UNIFICARE E QUALIFICARE L' ASSISTENZA DOMICILIARE

IL PERCORSO

Il progetto prendeva le mosse da una parte dalle analisi e riflessioni prodotte dal Tavolo dei Piani di Zona Area Anziani e relative all'importanza della domiciliarità, dall'altra dalla necessità di unificare qualificare e rendere maggiormente omogenee le metodologie di lavoro SAD nei diversi Comuni stante l'istituzione dell'Ambito sociale 6.5.

Gli obiettivi della formazione erano stati concordati con l'Ente attraverso colloqui con testimoni privilegiati e con le Assistenti Sociali coordinatrici del servizio SAD dei Comuni coinvolti; essi miravano a far sì che gli operatori SAD fossero in grado di offrire prestazioni pensate e realizzate per le effettive esigenze della singola persona anziana; di assumere, ognuno per il proprio ruolo, responsabilità ed autonomia; di agire con modalità di approccio relazionale e assistenziale più omogenee tra Comuni.

Le cinque giornate di formazione, rivolte ad ognuno dei due sottogruppi composti di 18 partecipanti ciascuno, si sono svolte secondo progetto e senza imprevisti.

FORMAZIONE DEL GRUPPO

La fase iniziale ha dato grande importanza alla condivisione del progetto e degli obiettivi, allo scopo di formare un gruppo che - successivamente - potesse lavorare partendo da un "contratto" condiviso. Allo scopo di allentare le difese interpersonali sono stati utilizzati esercizi analogici.

ESPLORAZIONE DEL RUOLO SAD

Le prime due giornate sono state dedicate all'esplorazione del ruolo. Attraverso esercitazioni individuali e di piccolo gruppo è stata esplorata l'auto rappresentazione del servizio che ognuna delle operatrici ha ("In cosa consiste il mio lavoro?"); sono state analizzate le criticità e le risorse allo scopo di esplicitare gli impliciti che guidano il lavoro stesso nella gestione delle relazioni, nella realizzazione del compito, nell'assunzione delle responsabilità, nelle autonomie, nella discrezionalità. Sono emersi i differenti aspetti organizzativi e le analogie tra i 5 Comuni, l'orientamento comune e condiviso da parte degli operatori, i vari attori che interagiscono in ciascuno dei singoli comuni con gli operatori SAD.

In relazione a quest'ultimo aspetto, si è successivamente lavorato per mettere a fuoco le caratteristiche delle relazioni con i diversi soggetti - utente, famiglia, medico, fisioterapista, I.P., CdR, sindaco ... - e al contempo la percezione, rappresentazione ed aspettative che ognuno di essi ha del servizio SAD ("Per i vari soggetti implicati, a cosa serve il mio lavoro?")

La mappa elaborata in piccoli gruppi eterogenei ha rappresentato visivamente la complessità dell' "universo" all'interno del quale si muove l'operatore. Sono emersi elementi importanti relativi alla scarsa informazione che nodi importanti della rete (ed es. medici di MG,) hanno del servizio; degli stereotipi e/o pregiudizi con cui si scontrano gli operatori anche nell'incontro con operatori di servizi differenti. Ma anche come tutto ciò dipende dalle

single persone, dalla dimensione territoriale e numerica dei singoli comuni, dalla chiarezza che l'A.S. responsabile pone nel patto iniziale con l'assistito e con la sua famiglia.

L'analisi di "casi complessi" portati dai corsisti ha permesso di evidenziare come i vari attori siano sostanzialmente portatori di interessi differenti nei confronti del servizio SAD e dunque pongano all'operatore richieste reciprocamente contrastanti. Di qui la difficoltà dell'operatore a percepirsi "un bravo operatore" e la necessità sia di un sostegno regolare da parte della A.S. responsabile, sia di tanto in tanto da parte di formatori esterni.

Ha concluso questa fase una riflessione teorica sul concetto di ruolo, e in specifico sul ruolo SAD. Sulle aspettative che si dirigono verso esso: chiare e dettagliate, oppure ambigue, o flessibili, o in trasformazione nel tempo. Sugli aspetti di prescrittività e discrezionalità che ogni ruolo contiene e quindi sui conflitti che possono emergere. Avere chiara la mappa dei conflitti tra diversi aspetti ed attori porta ad una competenza migliore nel condurre avanti un processo di negoziazione franco, adulto, non persecutorio.

L'INCONTRO TRA L'UTENTE E SUA FAMIGLIA E IL SERVIZIO SAD: UNA COLLABORAZIONE DA COSTRUIRE

Tre giornate sono state dedicate ad approfondire gli aspetti dell'incontro e della collaborazione da costruire tra l'utente e la sua famiglia con il servizio SAD e con gli operatori in particolare.

Passando gradualmente dal macro al micro, la tappa seguente è stata rappresentata dalla famiglia dell'assistito, intesa nelle varie accezioni, famiglia estesa, familiare care giver, famiglia interiorizzata, ..., partendo dalla considerazione che laddove esiste la famiglia può rappresentare un pesante vincolo oppure una risorsa importante. Lavorare per compiti o assumere la presa in carico della persona, con attenzione ai suoi famigliari è un rilevante discrimine per la qualità del servizio.

Partendo da casi reali raccolti dal formatore, e che hanno avuto come conclusione la Casa di Riposo, le frequentanti hanno preso in esame, prima in modo guidato, poi più informale con domanda-risposta - le dinamiche più frequenti presenti nelle famiglie degli assistiti, in particolare di due tipologie: anziani, disabili. I contenuti emersi ed approfonditi riguardavano le dinamiche sotterranee, i sentimenti sospesi, la difficoltà di accettare l'invecchiamento del genitore, la relazione tra familiare e assistito, il peso del passato sul presente, le relazioni e i conflitti tra fratelli, la fatica del care giver, l'assenza dei figli, la delega o il controllo dell'operatore, le relazioni nella coppia anziana, i segreti di famiglia.

Un input teorico più strutturato ha riguardato alcune fasi della "Psicologia del ciclo di vita familiare", il riemergere dei "contenuti arcaici", la complessità e l'evoluzione del rapporto nella coppia madre-figlia, le dinamiche affettive e sessuali nella coppia anziana, l'operatrice "figlia buona".

Una migliore capacità di comprensione delle dinamiche profonde presenti nella famiglia che assiste ha fornito - a dire dei frequentanti - importanti chiavi di comprensione di quanto quotidianamente ci si trova a fronteggiare e che spesso risulta poco comprensibile con gli strumenti del buon senso. Si sono allora rilette assieme situazioni di conflitto, di resistenza, di scarsa collaborazione con l'operatore... leggendo in controluce le pieghe nascoste. Ciò ha portato all'apertura di una più ampia - oltre che più competente - capacità di ascolto profondo e alla possibilità di formalizzare quanto messo a fuoco in una "griglia di osservazione" della famiglia al fine di rendere sempre più adeguato non solo l'intervento, ma anche la relazione. A questo punto era possibile costruire una check-list di comportamenti dell'operatore facilitanti il benessere e la "tenuta" del familiare care giver. Pur essendo stati svolti a piccolo gruppo, i prodotti hanno fatto registrare ampie convergenze, importante indicatore di sensibilità comuni tra operatrici di differenti comuni.

L'ultima giornata è stata dedicata alla persona utente, in specifico a due categorie: anziano e disabile.

È stato utilizzato un approccio che, partendo dal vissuto dell'operatore e dall'elaborazione facilitata dal setting formativo, mira alla presa in carico della persona anziché all'assolvimento di mansioni. Un'attenzione particolare è stata dedicata, su richiesta dei partecipanti, all'approfondimento delle forme depressive all'anzianità e alle perdite, con particolare attenzione alle modalità più efficaci nel prendersene carico. L'input teorico ha riguardato la tematica della malattia cronica nella vita della persona/assistito, sia anziano che disabile fisico e/o psichico.

VERIFICA E VALUTAZIONI

In conclusione si è fatto un bilancio dell'esperienza formativa.

Gli elementi che più hanno soddisfatto i frequentanti sono stati (non in ordine di priorità, in quanto differenti nei due sottogruppi):

- gli argomenti affrontati
- il metodo di approfondimento e la flessibilità possibile
- le modalità della relazione con il formatore
- il clima creatosi tra i partecipanti nel crescere dell'esperienza.

A proposito dell'ultimo punto, proprio in considerazione delle modifiche organizzative che gradualmente potrebbero crearsi con la costituzione dell'ambito, la fiducia che è instaurata tra i partecipanti rappresenta una base solida. E pur tuttavia, è grande l'importanza delle Sociali nel mantenimento della motivazione attraverso i periodici incontri.

PROSPETTIVE DI LAVORO PROPOSTE

1

A fronte di un rilevante impegno profuso e di interessanti esiti raggiunti, riteniamo importante la continuità degli incontri. Sia perchè i due gruppi lo auspicano e lo attendono, sia per mantenere solidificare e rilanciare.

La formazione inoltre rappresenta per loro una offerta organizzata di supporto e sostegno, a fronte del rischio di logoramento sempre presente nelle professioni di aiuto; ma anche, più semplicemente, un luogo dove riscoprire e tenere alta la motivazione.

2.

Dopo opportuna valutazione, si consiglia all'ente di mantenere la suddivisione nei due sottogruppi attuali, allo scopo di utilizzare al meglio per il servizio la ricchezza delle relazioni che si è formata nel lavorare assieme e nell'affrontare assieme riflessioni e approfondimenti impegnativi.

3.

Negli operatori dei cinque comuni ho potuto riscontrare, pur nelle differenze organizzative, una buona qualità nel servizio erogato come pure nella motivazione al servizio stesso.

4.

Gli operatori dei cinque comuni rappresentano - dopo questa importante occasione formativa congiunta - un interlocutore prezioso nei confronti delle tematiche organizzative del servizio dell'Ambito. Riteniamo infatti possano collaborare produttivamente con l'ente allo sviluppo di un modello organizzativo peculiare dell'Ambito.

5.

Ho raccolto nei due sottogruppi le tematiche che necessitano di ulteriore approfondimento (in ordine di priorità):

- Corpo e sessualità nelle relazioni di aiuto
- Il rispetto della privacy, in particolare all'interno della famiglia
- Le emozioni nelle relazioni di aiuto
- La gestione dell'assistito psichiatrico
- Le dinamiche nel gruppo di lavoro: conflitti, contenimento, sostegno
- Le problematiche nell'assistere famiglie immigrate o multiculturali
- Il malato terminale - specie se giovane - e le risonanze emotive dell'operatore
- I minori
- La disabilità

Il formatore

Dott.ssa Carla Maria Brunialti

17.5.2008