

Tratto da ARIA NUOVA NELLE CASE PER ANZIANI (Vigorelli P. , Edizioni FrancoAngeli)

Ottavo Capitolo– **Il Progetto Chiodo: storia, identità e luogo**

con *Andrea Lux - Residenza Integrata Socio-Sanitaria (RISS) di Premosello-Chiovena, Verbano-Cusio-Ossola*

Il Gruppo Progetto è costituito da *Andrea Lux*, coordinatore del gruppo, sociologo, Direttore; *Elena Cesprini*, Operatrice Socio Sanitaria; *Francesca Licausi*, psicomotricista; *Mara Rongo*, psicologa; *Cosetta Silvestri*, Vice-direttrice; *Ilaria Travostino*, Coordinatrice Assistenziale; *Giorgio Vanni*, medico fisiatra, Coordinatore Clinico della RISS.

Le basi teoriche dell'*Approccio capacitante* distinguono, relativamente all'ingresso dell'anziano in RSA, un *Mondo del prima* – quello domiciliare, conosciuto e rassicurante – e un *Mondo del dopo* – quello della RSA, sconosciuto ed almeno inizialmente inquietante. Questo passaggio, così importante e delicato, influisce in modo determinante sul benessere o malessere in cui l'anziano vivrà i suoi ultimi anni di vita.

Il *Progetto Chiodo*, apparentemente molto semplice, prevede di posizionare un chiodo sopra il comodino che permetta all'anziano residente di appendere una foto o un oggetto di sua scelta, importante *dal suo punto di vista*.

Può essere scelto qualsiasi oggetto, purché compatibile col buon senso e con le norme di igiene e di sicurezza: una cornicetta con una foto di famiglia, un proprio ritratto o quello di una persona cara, una cartolina, una foto del proprio paese o di altro luogo significativo, una poesia, una frase, un disegno, un'immagine o un quadro significativo, un oggetto sacro, un oggetto ricordo, ecc.

La proposta, per quanto semplice, ha un carattere dirompente: si dà spazio in modo concreto all'utente perché possa cominciare a radicarsi nell'ambiente nuovo, possa affermare la propria identità nella camera da letto assegnata, possa iniziare a colmare lo iato tra il *Mondo del prima* ed il *Mondo del dopo*, con un primo esile ponte che costituirà per tutta la sua permanenza nella *Casa per Anziani* un punto simbolico e certo di riferimento.

1. Un Chiodo tra il Mondo del prima ed il Mondo del dopo

La *Casa per Anziani* non è, e non deve essere, luogo di transito come un albergo o un ospedale, ma lo spazio dove la persona anziana vive una parte significativa della propria vita. Nella sua nuova casa l'anziano spesso deve confrontarsi con una situazione di salute precaria e di fragilità, ma non per questo deve rinunciare ad una dimensione psico-sociale e affettiva dove affermare i propri caratteri umani e la propria identità. Quella della *Casa per Anziani* rappresenta una vita nuova (il *Mondo del dopo*), in parte diversa da quella domiciliare, ma comunque una vita piena, assoluta, non un percorso sanitarizzato di premorienza.

Da questo punto di vista la camera, con il letto e ciò vi sta accanto, rappresenta un luogo importante, dove ci si risveglia al mattino e si intona il corso che avrà la giornata, con desideri, attese e speranze, dove ci si ritira la sera abbandonandosi a riflessioni, tracciando il bilancio della giornata ed i propositi per quella successiva, ed è anche il luogo dove ci si spegne chiedendo, come nelle ultime parole attribuite a Wolfgang Goethe, "Mehr Licht, mehr Licht" ("Più luce, più luce").

Ecco che l'oggetto o l'immagine o la frase appesa al *Chiodo* sopra al comodino sono "porto e bandiera", caratterizzano il luogo, lo personalizzano e riverberano sulla comunità una caratteristica della persona che lo vive. Ma sono anche lo stimolo per trovare rassicurazione, per vivere la piacevole nostalgia del *Mondo del prima*. La foto o l'oggetto sono ponte e cerniera, rifugio e simbolo, appiglio sicuro e trampolino, tra *Mondo del prima* e *Mondo del dopo*.

L'ingresso nella *Casa per Anziani* rappresenta un momento di rottura per i delicati equilibri della persona anziana; si lascia, come detto, il *Mondo del prima* legato al proprio domicilio e costituito da

Tratto da ARIA NUOVA NELLE CASE PER ANZIANI (Vigorelli P. , Edizioni FrancoAngeli)

ambienti, oggetti, relazioni, affetti sedimentati e stratificati negli anni, e si entra nel *Mondo del dopo*, molto diverso, in cui tutto va scoperto e ridefinito, ricostruendo e ritrovando un nuovo equilibrio.

2. Identità e autonomia

Nei primi giorni e mesi dopo l'ingresso nella *Casa per Anziani* va superato il lutto per il distacco dal proprio ambiente domestico e ricostruito un nuovo percorso esistenziale in cui affermare la propria *identità* e *autonomia* (un inquadramento teorico di questo passaggio si può trovare in Bowlby J., 1982 e in Censi A., 2001).

Tradizionalmente l'identità è la capacità/possibilità di essere se stessi nel tempo e in luoghi diversi, mentre l'autonomia è la capacità/possibilità di decidere, senza condizionamenti, del proprio agire.

Le *Case per Anziani*, pur migliorate rispetto alle strutture custodialistiche loro progenitrici, presentano sempre il rischio di essere "istituzioni totali" (Goffman E., 2003), luoghi dove identità ed autonomia dei residenti vengono compresse e schiacciate, quando non negate, in nome di una presunta razionalità organizzativa.

Dai sassolini che gli utenti delle istituzioni descritte da Goffman raccoglievano nella ghiaietta del cortile, per differenziarsi e avere qualcosa di proprio, alle moderne *Case per Anziani*, molto ne passa. Decenni di sviluppo e attenzione sociale e, non ultima, l'introduzione dei PAI, hanno permesso di differenziare l'assistenza e renderla adatta alle necessità dei singoli. Resta però alto il rischio che, in strutture medicalizzate come sono molte RSA, le camere costruite e arredate secondo gli standard di legge, facciano assomigliare il luogo di vita e riposo dell'anziano più ad una camera di cure intensive di rianimazione che a quella di una normale abitazione.

Letti a tre snodi, con Trendelemburg e contro-Trendelemburg, pulsantiere speciali, comodini carrellati e girevoli, armadi ergonomici, tendine separé a braccio telescopico, ecc., possono essere arredi belli, robusti, di colori accuratamente scelti, con tecnologie improntate alla domotica, funzionali, ma tutti anonimamente uguali. Spesso anche la conformazione e distribuzione spaziale delle camere è talmente uniforme da disorientare persino chi ci lavora.

2.1. Identità e autonomia nell'ottica capacitante

I tentativi per riconoscere identità e autonomia e per massimizzarle sono tra gli interventi che negli ultimi anni costituiscono una delle attenzioni prioritarie nelle *Case per Anziani*, ma le risposte sono spesso parziali, non continuative, non condivise e, soprattutto, prive di obiettivi e metodologie chiare. Spesso si pensa che il PAI o il progetto sanitario di cura siano sufficienti a questo scopo; con frequenza si confonde l'autonomia fisica ed il suo perseguimento (che vengono ritenuti fini mentre sono semplicemente mezzi) con l'autonomia decisionale dell'anziano (che è elemento costitutivo e necessario per la felicità della persona adulta). L'identità viene spesso ridotta alla patologia dominante e al numero della camera: *il parkinsoniano della 7* è una frase che risuona ancora nei corridoi di alcune RSA, portando persino a dimenticare il nome della persona, una delle basi dell'identità.

L'*Approccio capacitante* riconosce ad ogni anziano residente nella *Casa per Anziani* il diritto a perseguire la felicità *dal proprio punto di vista*, ovvero a trovare un nuovo ambiente dove rideclinare identità e autonomia; tale approccio offre anche un quadro di riferimento teorico nuovo, un metodo e delle procedure per raggiungere lo scopo.

L'*Approccio capacitante* ha ridefinito i concetti di identità e autonomia, tenendo conto delle fragilità e dei deficit cognitivi delle persone che vivono nelle *Case per Anziani*:

Tratto da ARIA NUOVA NELLE CASE PER ANZIANI (Vigorelli P. , Edizioni FrancoAngeli)

- *l'identità* non è considerata una e immutabile, ma si riconosce alla persona con deficit cognitivi (che oggi rappresenta oltre il 70% dei nuovi ingressi) la possibilità di vivere le sue *identità molteplici* così come lei le vive nella mutevolezza del qui e ora;
- *l'autonomia* non è idealizzata come uno stato di autosufficienza e di mancanza di condizionamenti, ma viene colta e riconosciuta nell'istante in cui si esprime, così come si esprime, con tutte le sue limitazioni e incongruenze.

3. Il primo impatto del *Progetto* con gli operatori

L'attenzione a supportare e favorire un nuovo equilibrio psico-sociale per l'anziano residente nelle *Case per Anziani* offre spunti di attenzione per tutte le professionalità che vi operano.

Il *Progetto Chiodo* può essere letto come un modo per attivare un percorso virtuoso che vada verso

- il *Riconoscimento* della *competenza a contrattare e scegliere* dell'ospite,
- la personalizzazione della camera,
- il *Riconoscimento* dell'ospite come persona.

Quell'immagine, quell'oggetto appeso sopra il comodino differenzia, rende unico e personale, l'altrimenti anonimo *posto letto*.

L'accoglienza del *Progetto* e l'adesione del personale è stata istantanea, infatti collimava con lo stile e gli obiettivi direzionali della Residenza. La piccola dimensione della stessa permetteva di realizzare con facilità l'intervento, relativamente semplice ma significativo e a basso costo. Alcuni operatori hanno ricordato il bel film *Pomodori verdi fritti alla fermata del treno* (regia di Jonathan Avnet, 1991) tra le cui immagini salienti vi sono proprio quelle riferite ad un maxi *Progetto Chiodo*: un pannello intero di foto personalizzanti!

La descrizione delle varie fasi di realizzazione viene qui riportata mantenendo per lo più lo stile del Gruppo Progetto.

4. Il contesto

Il *Progetto Chiodo* è stato realizzato in una piccola Residenza Integrata Socio-Sanitaria (RISS) della Val d'Ossola, gestita dal Comune di Premosello-Chiovenda, dotata di tre Nuclei RSA (di cui uno destinato alla Continuità Assistenziale ospedale-territorio) e di un Nucleo Alzheimer, per complessivi 62 posti letto oltre a 8 posti semiresidenziali e ad altri servizi per il territorio.

La RISS vuole mettere al centro del servizio il singolo anziano e ne vuole valorizzare i vissuti e l'identità; è orientata per tradizione culturale all'innovazione, al lavoro per progetti e ad interventi integrati che contemperino le esigenze comunitarie e le peculiarità individuali.

Lo spunto per il *Progetto* è nato da uno stimolo raccolto durante il Corso sull'accoglienza in RSA organizzato dal Gruppo Anchise: il *Progetto* è stato considerato come un passo relativamente semplice per vivificare e caratterizzare l'ingresso e la permanenza degli anziani in RSA, per fornire loro un terreno morbido dove affondare fin da subito una radice.

D'altra parte, il *Progetto* è nato in un momento di affaticamento ed incertezza per la Residenza, essendo prossima, e quindi parallela al progetto, la gara d'appalto pluriennale per l'affidamento di molti servizi interni, con il forte bisogno di garantire e tutelare la cultura organizzativa ed assistenziale della Residenza stessa, ed essendo allo stesso tempo in corso l'iter amministrativo, progettuale e organizzativo per la realizzazione di due nuovi Nuclei RSA specialistici.

Il *Progetto Chiodo* rischiava di restare opacizzato dal turbine amministrativo ed emotivo del particolare momento. Così è successo che dopo un avvio informale e un iniziale entusiasmo il *Progetto* sembrasse in una fase di stallo per scarso interesse della Direzione. È stato necessario un secondo intervento in cui il Direttore per primo chiarisse motivazioni, obiettivi e metodi del Progetto. Questo intervento ha fornito l'occasione per un riavvio del Progetto, più strutturato, e ha

Tratto da ARIA NUOVA NELLE CASE PER ANZIANI (Vigorelli P. , Edizioni FrancoAngeli)

dato nuova linfa per vivacizzare e mantenere quell'orientamento all'innovazione, quell'attenzione al divenire, quella centralità dell'anziano che le incombenze burocratiche rischiavano di anestetizzare.

5. Motivazioni e approccio di riferimento

La motivazione di fondo del Progetto nasce dalla constatazione che, nonostante gli sforzi degli operatori per curare e stimolare gli ospiti, in molti casi l'apatia, la depressione e la scarsa partecipazione risultano immodificabili.

L'*Approccio capacitante* su cui si basa il Progetto fornisce una chiave di lettura originale di questo fenomeno e propone una via d'uscita:

- l'apatia viene considerata una conseguenza dello spegnersi delle *Competenze elementari* degli anziani residenti (competenza a parlare, a comunicare, emotiva, a contrattare, a decidere);
- l'antidoto contro l'apatia è il Riconoscimento delle *Competenze elementari*, quando emergono, così come emergono.

6. Obiettivi

Il *Progetto Chiodo* ha un obiettivo generale, un obiettivo specifico e degli obiettivi secondari.

L'obiettivo generale coincide con l'obiettivo dell'*Approccio capacitante*:

- promuovere una *convivenza sufficientemente felice* tra operatori, ospiti e familiari.

L'obiettivo specifico consiste nel

- tener viva la *competenza a contrattare e a decidere* dell'anziano.

Gli obiettivi secondari sono numerosi e seguono come corollari ai precedenti:

- tener vive le *competenze a parlare, a comunicare, emotiva* degli anziani residenti;
- fornire agli anziani un elemento di continuità tra il *Mondo del prima* e il *Mondo del dopo*;
- promuovere un clima di alleanza con i familiari;
- rendere gli operatori consapevoli dell'importanza di offrire agli anziani residenti la possibilità di contrattare e decidere.

7. Metodi

Il *Progetto Chiodo*

- è basato sulla partecipazione attiva e costante di tutte le persone coinvolte.

Il problema nodale risulta quindi come coinvolgere anziani, familiari e operatori.

Per il successo del Progetto è stato anche chiarito che il Progetto

- è considerato di importanza prioritaria dalla Direzione;
- richiede uno sforzo organizzativo strutturato.

7.1..La costituzione del Gruppo Progetto

E' stato costituito un Gruppo Progetto con Direttore, Coordinatore Clinico della RSA, Coordinatrice Assistenziale, Vice-direttrice, OSS, Psicologa, Psicomotricista. Sono stati individuati i modi per coinvolgere le persone interessate e i tempi per la realizzazione del *Progetto*. Nell'occasione il *Progetto* è stato ribattezzato *Uno spazio per te*.

Il Gruppo ha definito i modi e i tempi per coinvolgere le persone interessate.

7.2. Il coinvolgimento

La caratteristica peculiare del *Progetto* consiste nel coinvolgimento attivo di tutti i partecipanti:

- gli operatori

Tratto da ARIA NUOVA NELLE CASE PER ANZIANI (Vigorelli P. , Edizioni FrancoAngeli)

- i familiari
- gli anziani residenti

A tale proposito è stato deciso di

- utilizzare le riunioni settimanali d'équipe per coinvolgere e rimotivare gli operatori;
 - predisporre una lettera da consegnare a mano ai familiari per una prima informazione-coinvolgimento nel *Progetto*;
 - utilizzare gli incontri informali della vita quotidiana per coinvolgere gli anziani.
-

8.Le tappe del *Progetto*

In base all'esperienza iniziale e ai primi errori causati da una sottovalutazione delle difficoltà esecutive di un progetto solo apparentemente semplice, sono state messe a punto tre procedure (v. Tabelle 1, 2, 3) per coinvolgere in modo adeguato tutti i soggetti interessati.

Tratto da ARIA NUOVA NELLE CASE PER ANZIANI (Vigorelli P. , Edizioni FrancoAngeli)

Tabella 1 *Il coinvolgimento degli operatori*

N.	Tempi	Attività	Strumento	Figura professionale
1	Fase di avvio	Presentazione del <i>Progetto</i>	Riunione d'equipe	Direttore e equipe curante
2	Dopo una settimana	Programmazione del coinvolgimento di anziani e familiari, definizione dei compiti degli operatori	Riunione d'equipe	Direttore e equipe curante
3	Ogni settimana	Monitoraggio del <i>Progetto</i> , <i>Riconoscimento</i> del lavoro svolto, valutazione dei risultati, inventario delle difficoltà, programmazione di modifiche e nuovi interventi	Riunione d'equipe settimanale	L'equipe curante

Tabella 2 *Il coinvolgimento dei familiari*

N.	Tempi	Attività	Strumento	Figura professionale
1	Fase di avvio	Presentazione del <i>Progetto</i>	Lettera ai familiari	Direttore
2	Dopo 7-10 gg.	Rinforzo ai familiari in visita, sottolineando l'importanza del <i>Progetto</i>	Colloqui informali	Coord. assistenziale o Animatore
3	Dopo 15-20 gg.	Rinforzo ai familiari che non sono stati ancora contattati	Telefonata	Coordinatore assistenziale o Psicologo
4	Quando effettuabile	Valutazione della realizzabilità della scelta dell'ospite, fornitura dell'oggetto da appendere	Incontri informali	OSS
5	Per 2 mesi	Feed back individuale ai familiari con narrazione di micro-eventi generati dall'iniziativa	Colloqui informali	OSS
6	Dopo 6 mesi	Valutazione dei risultati	Incontro di gruppo con i familiari	Direttore e Operatori coinvolti

Tabella 3 *Il coinvolgimento degli anziani*

N.	Tempi	Attività	Strumento/Modalità	Figura professionale
1	Fase di avvio	Informare gli anziani sul <i>Progetto</i>	Colloqui informali con i modi ritenuti idonei per ciascuno	Animatore, Psicologo, OSS
2	Una settimana	Osservazione, ascolto, richiesta agli anziani dei loro desideri e attese su immagine o oggetto da appendere, per poi trasferire l'informazione ai familiari	Colloqui informali con i modi ritenuti idonei per ciascuno	OSS, Animatore, Psicologo, Coordinatore assistenziale
3	Quando effettuabile	Coinvolgimento attivo nella fase di realizzazione	Aiutare, farsi aiutare, farsi osservare quando si appende l'oggetto al <i>Chiodo</i>	OSS
4	Durante le occasioni d'incontro, formali e informali	<i>Riconoscimento</i> e valorizzazione dell'oggetto scelto e appeso	Osservazione, ascolto, conversazione a seguito dell'apposizione dell'oggetto. Raccolta di racconti individuali e aneddoti stimolati dagli oggetti appesi, messa in comune durante gli incontri sulle "storie di vita"	OSS

Tratto da ARIA NUOVA NELLE CASE PER ANZIANI (Vigorelli P. , Edizioni FrancoAngeli)

9. Sul senso degli oggetti scelti

Ci sono molti modi per attribuire un senso agli oggetti appesi. L'oggetto, per esempio, può essere considerato dal punto di vista (pdv) protesico, psicologico, sociologico, estetico o propriamente capacitante.

- Dal pdv della GentleCare l'oggetto può essere considerato una protesi che permette all'anziano disorientato di recuperare/ricollegarsi con la propria storia e la propria identità.
- Dal pdv psicologico può richiamare alla mente l'oggetto transizionale di Donald W. Winnicott: può rappresentare simbolicamente il *Mondo del prima*, avere un effetto rassicurante e rendere sopportabile la separazione.
- Dal pdv sociologico può essere visto come lo strumento con cui trasformare un luogo anonimo in un luogo personale e con cui coinvolgere attivamente in un progetto comune gli operatori, gli anziani e i loro familiari.
- Dal pdv estetico può essere semplicemente valutato come un oggetto d'arredo.

Tutte queste attribuzioni di senso sono accettabili, ma

- dal pdv capacitante l'elemento che caratterizza il *Progetto* non è tanto l'oggetto, quanto il processo di contrattazione e di scelta dell'oggetto stesso. Ciò che interessa è l'atteggiamento capacitante dell'operatore e dell'istituzione, un atteggiamento che accompagna l'ospite e che gli permette di esprimere la sua competenza a contrattare e a decidere.

9.1. Qualche curiosità

Oltre a fotografie di famiglia e quadretti, gli anziani hanno scelto anche oggetti molto personali e originali da appendere:

- la propria foto a cavalcioni di un asino durante una lontana edizione del palio ferragostano del paese, il Palio degli asini;
- la propria foto di quando era un fisarmonicista d'osteria (ora ripete spesso con fierezza *io suonavo la fisarmonica*);
- un'acquasantiera in ceramica;
- il verso di una poesia che descrive l'essenza dei nostri paesaggi (*ul ciel, i muntagn*).

E' anche stato preannunciato

- il trofeo di un vecchio cacciatore (corni di camoscio e osso cranico d'innesto)!

10. Le criticità

L'avvio del *Progetto* è stato informale ed è stato subito accolto con entusiasmo, ma dopo poco è sembrato arenarsi. Per una realizzazione positiva del *Progetto* è stato necessario

- il coinvolgimento della Direzione e un continuo rinforzo sotto forma di manifestazione di interesse;
- l'organizzazione strutturata del *Progetto*.

Il *Progetto* è stato vissuto e realizzato in modo diverso dalle diverse professionalità: gli operatori più orientati al fare hanno valorizzato soprattutto l'oggetto appeso; quelli più orientati alla relazione, invece, hanno focalizzato l'attenzione sulla contrattazione e la scelta dell'oggetto da appendere.

Tratto da ARIA NUOVA NELLE CASE PER ANZIANI (Vigorelli P. , Edizioni FrancoAngeli)

11. La valutazione dei risultati

Il *Progetto Chiodo* è ancora in fase sperimentale e risente delle difficoltà della prima attuazione, tuttavia ha già cominciato a fornire i risultati attesi:

- Tra gli anziani ha cominciato ad emergere interesse per il *Progetto* e per gli oggetti appesi. In particolare se ne è parlato negli incontri sulle “storie di vita”, condividendo in gruppo temi inerenti le immagini e gli oggetti; partendo da questi è cominciata una ricostruzione delle storie personali, confermando il ruolo atteso di ponte tra il *Mondo del prima* e il *Mondo del dopo*. La personalizzazione del posto letto ha sicuramente comportato un aumento del senso di radicamento e del senso di identità ed è stata occasione per una stimolazione cognitivo-affettiva.
- Gli operatori hanno cominciato ad acquisire consapevolezza dell'importanza di tener viva la *competenza a contrattare e decidere* degli anziani, ma tale obiettivo è stato raggiunto solo parzialmente perché l'attenzione è restata focalizzata più sull'oggetto da appendere che sulla competenza.
- I familiari si stanno coinvolgendo con interesse e la realizzazione del *Progetto* contribuisce a creare un clima di cooperazione e alleanza in cui tutti sono coinvolti attivamente per un obiettivo comune: la *convivenza sufficientemente felice* tra operatori, ospiti e familiari.

12. Sviluppi futuri

In base ai risultati della prima sperimentazione sono in progettazione alcune modifiche e ampliamenti del *Progetto*:

- Abbiamo inserito una comunicazione, sia scritta che verbale, nelle procedure dei nuovi ingressi in RSA, in modo da coinvolgere fin da subito gli anziani e i loro familiari nel *Progetto*.
- Per gli utenti che hanno una presenza long time si chiederà dopo un anno se vorranno cambiare l'immagine/oggetto o appenderne una seconda.
- Per il Nucleo RSA di Continuità Assistenziale (dimissioni ospedaliere protette, emergenze socio-sanitarie domiciliari), i cui utenti hanno una permanenza nella RISS di 15-60 giorni, stiamo predisponendo l'applicazione sopra al comodino di lavagnette magnetiche su cui fissare con una calamita, in modo agevole e rapido, fotografie, cartoline, immagini, ecc.

In conclusione va sottolineato come il *Progetto*, che appariva di semplice attuazione, abbia incontrato qualche criticità organizzativa che ha attenuato inizialmente il livello delle risposte attese, ma non per questo demordiamo. Siamo tenaci montanari, da noi i chiodi si usano per arrampicare sulle vie di roccia più difficili: piantandone uno dopo l'altro arriveremo in vetta!