

LA RELAZIONE CON GLI UTENTI E IL PROGETTO DI AUTONOMIA: LA RICERCA

Simone Costanzo, operatore progetto Nuovi Spazi di Vita e
Abitare

11 dicembre 2015

Convegno Abitare in Autonomia



IL PROGETTO ABITARE SUPPORTATO

- ▶ Nasce nel 2003 con un ragazzo inserito in un appartamento
- ▶ 2010: aumento numero appartamenti arrivando a 5
- ▶ 2013: il progetto arriva ad avere 12 appartamenti con 36 persone inserite
- ▶ 2015: 9 appartamenti con 24 persone inserite



Lo scopo del progetto:

- ▶ Inserire utenti della salute mentale in un percorso completo di integrazione sociale e autonomia
 - ▶ Dare un alloggio e costruire un progetto terapeutico individualizzato
- ▶ Dare all'utente la possibilità di essere padrone del proprio percorso sentendosi il più possibile in una casa "propria"
 - ▶ Creare un'alternativa e un'evoluzione a percorsi residenziali e semiresidenziali
 - ▶ Aumentare autonomia, capacità, empowerment

- ▶ Le persone vengono scelte in collaborazione con i servizi
- ▶ Stretto rapporto di collaborazione con tutte le figure professionali che ruotano intorno all'individuo nel suo percorso socioriabilitativo e di cura
- ▶ Importanza di costruire in parallelo all'inserimento in appartamento un progetto socio terapeutico riabilitativo individualizzato che comprenda attività al di fuori del contesto in casa(inserimenti socio terapeutici, volontariato attivo, borse lavoro, gruppi di auto aiuto, laboratori di arte terapia ...) facilitanti processi di socializzazione ed emancipazione
- ▶ Importante collaborazione con le famiglie se presenti

LA RELAZIONE CON GLI UTENTI

- ▶ L'operatore è un punto di riferimento, collante fra i servizi, la famiglia e la società
- ▶ Fondamentale è l'alleanza terapeutica e la creazione di un rapporto di fiducia
- ▶ Monitoraggio con minima cadenza settimanale delle dinamiche e della situazione nell'appartamento
- ▶ Aiuta in attività quotidiane le persone con minor autonomia stimolandone così l'acquisizione di nuove competenze
- ▶ Media conflitti che si possono creare in situazioni di convivenza

- ▶ Contesto stimolante in cui l'operatore non si sostituisce alla persona, ma la supporta aiutandola ad attivare le sue capacità e risorse
- ▶ Confronto con i pari
- ▶ Rispetto di regole condivise date dalla convivenza con altre persone
- ▶ Compartecipazione (a seconda del progetto individualizzato) delle spese di affitto e di utenze
- ▶ Condivisione di idee
- ▶ Socializzazione

LA RICERCA

- ▶ Dal 2010 ad oggi hanno usufruito del progetto di Abitare Supportato 57 persone
- ▶ Di queste 57 attualmente sono inserite 24 persone
- ▶ 33 uscite dal progetto
- ▶ Percentuale del 75% di uscite positive
- ▶ 15% uscite negative
- ▶ 10% di decessi per cause naturali

- ▶ Con uscite positive si intendono quei percorsi che hanno portato un miglioramento della qualità di vita dell'individuo
- ▶ Ritorno nel nucleo familiare con maggiori competenze
- ▶ Riuscire a vivere in autonomia riuscendo a sostenere totalmente le spese e la gestione di una casa
- ▶ Costruzione di una famiglia

- ▶ Con uscite negative intendiamo quei percorsi che purtroppo non hanno portato ad un miglioramento della qualità di vita
- ▶ Morosità
- ▶ Ricadute
- ▶ Abbandono del progetto terapeutico
- ▶ Rifiuto di rispettare delle regole condivise
- ▶ Quasi la totalità di queste uscite negative comprende persone con doppia diagnosi con problematiche di dipendenza

- ▶ Attualmente abbiamo 24 persone inserite.
- ▶ 9 donne e 15 uomini
- ▶ 2 persone con diagnosi di ritardo mentale
- ▶ 6 persone con diagnosi di dipendenza o doppia diagnosi
- ▶ 4 persone con diagnosi di disturbo dell'umore
- ▶ 1 nucleo familiare di 4 persone con disagio sociale, con un componente con disturbo psichiatrico
- ▶ 8 persone con diagnosi di disturbo di personalità
- ▶ dal 2003 ad oggi sono state inserite 11 persone con disturbi di personalità, solo 3 di queste sono uscite dal progetto

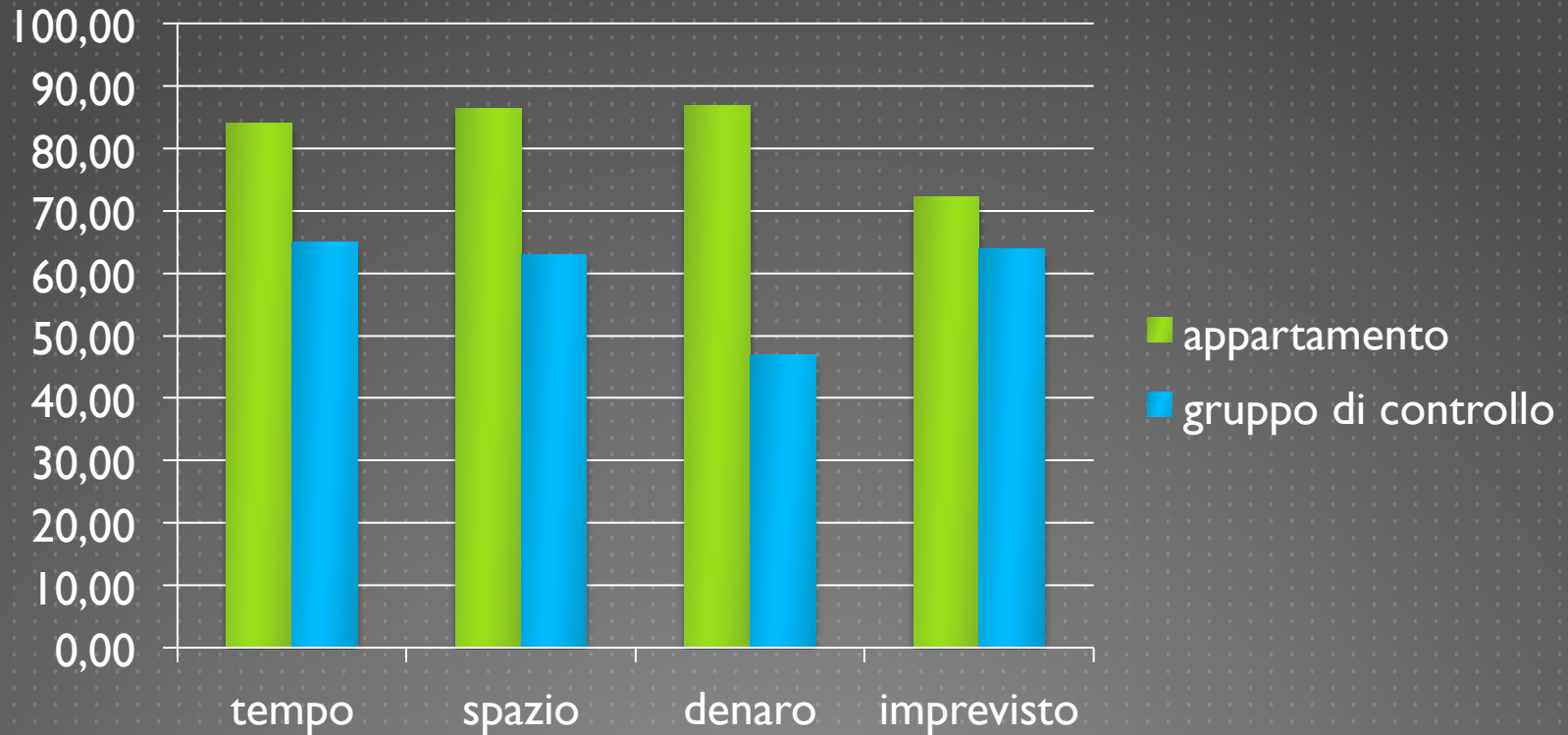
QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'AUTONOMIA (QVA)

- ▶ Il test somministrato è lo stesso utilizzato nel 2011 e nel 2013
- ▶ Valuta 3 macroaree: autonomia, cura di se, gestione delle relazioni interpersonali
- ▶ Ogni area è composta da sottogruppi
- ▶ Autonomia comprende: tempo, spazio, gestione del denaro e dell'imprevisto
- ▶ Cura di se si suddivide in: igiene, salute, alimentazione e cura della casa
- ▶ Gestione delle relazioni interpersonali valuta: regole, affettività e socialità

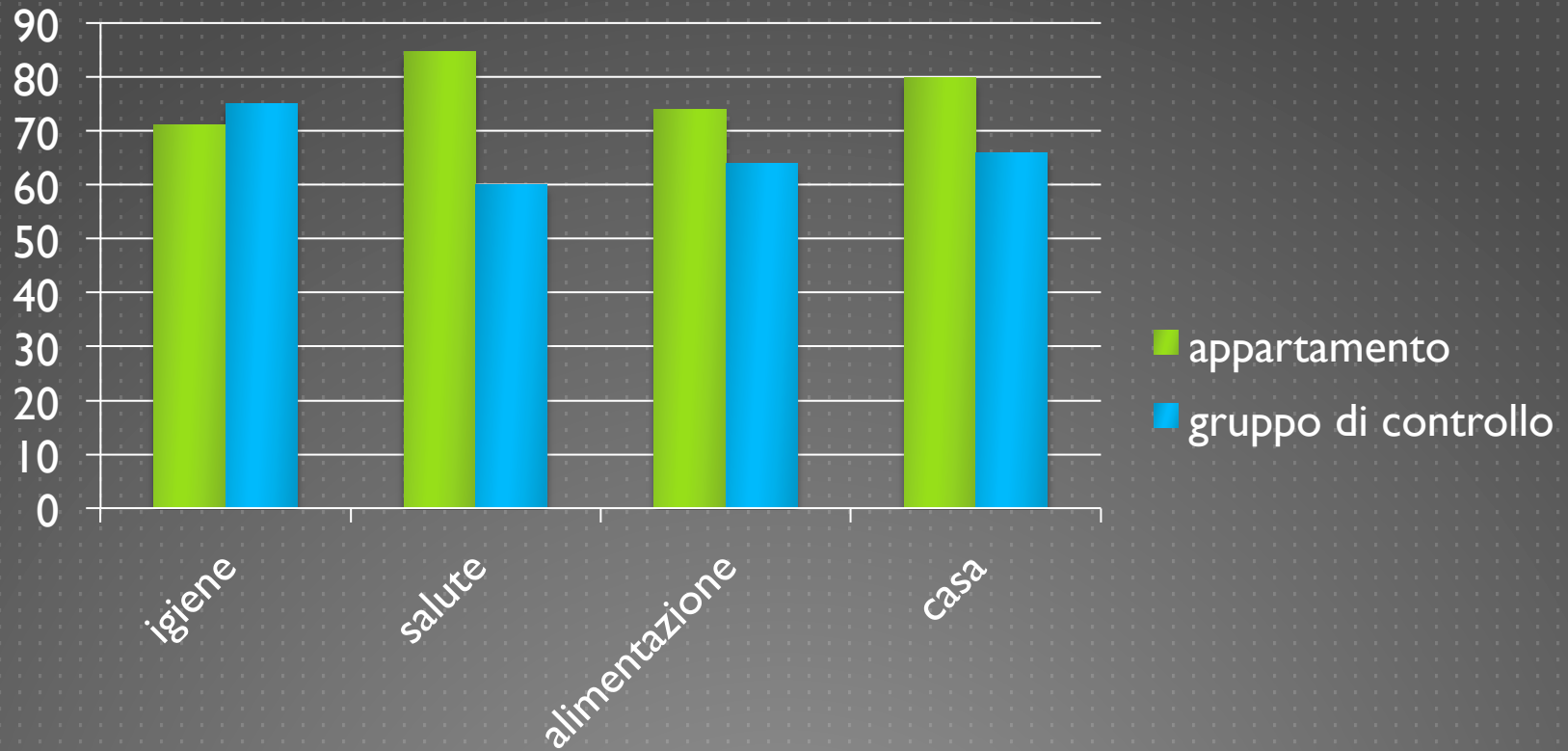
- ▶ Il gruppo di controllo è composto da 62 soggetti con disabilità psichiatrica o/e intellettiva inviati dal distretto di salute mentale dell' ASL5 di Pisa



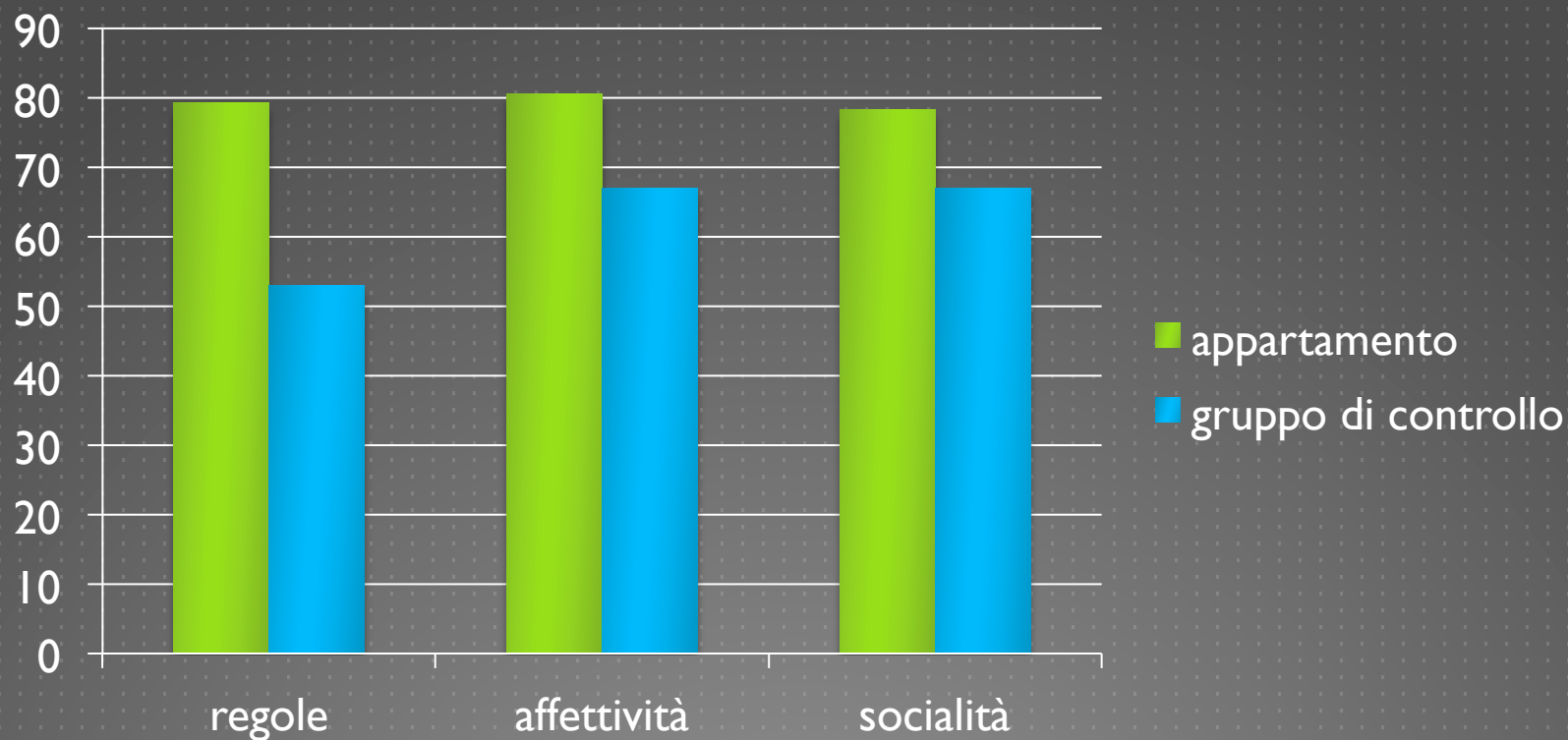
FATTORE AUTONOMIA



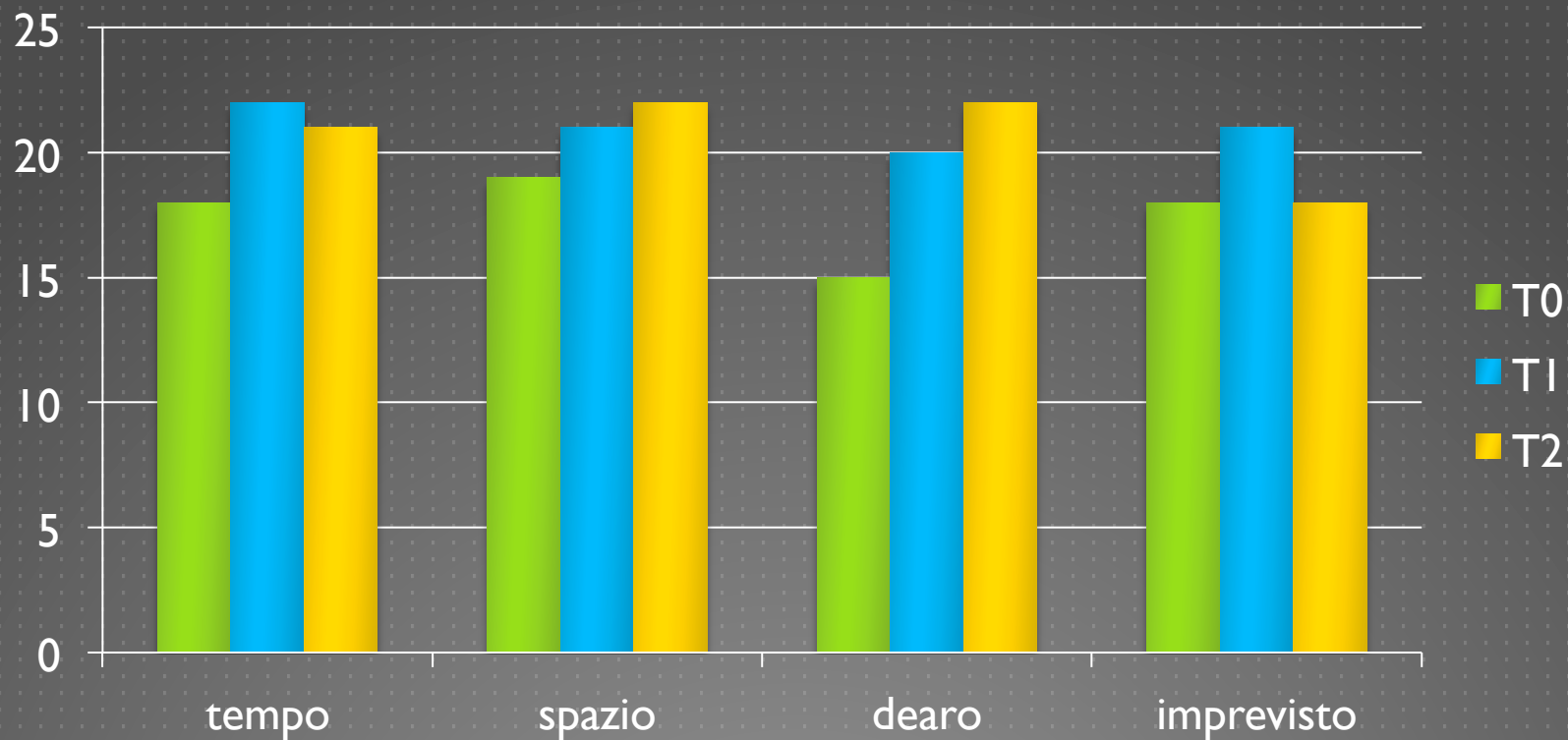
FATTORE CURA DI SE



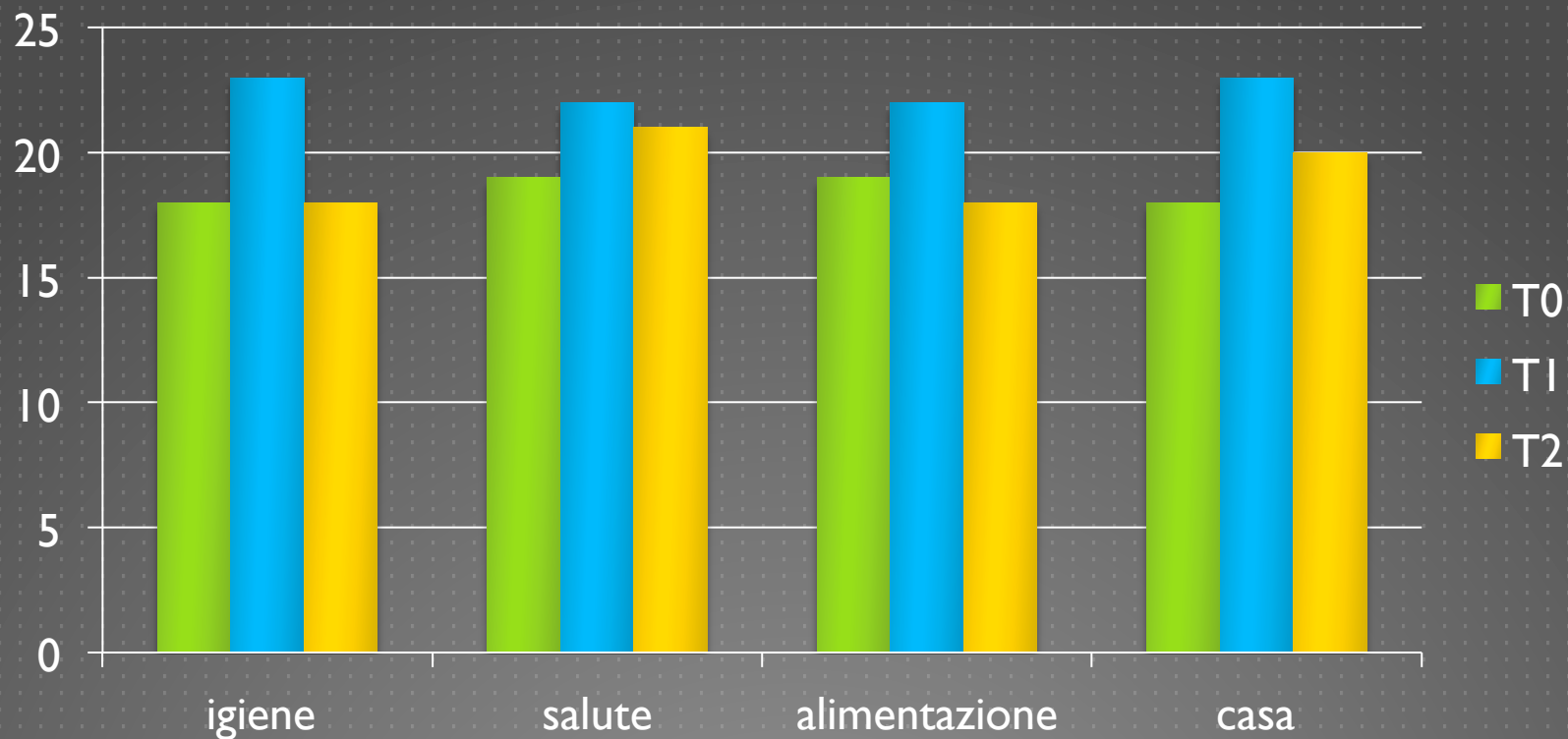
FATTORE GESTIONE DELLE RELAZIONI INTERPERSONALI



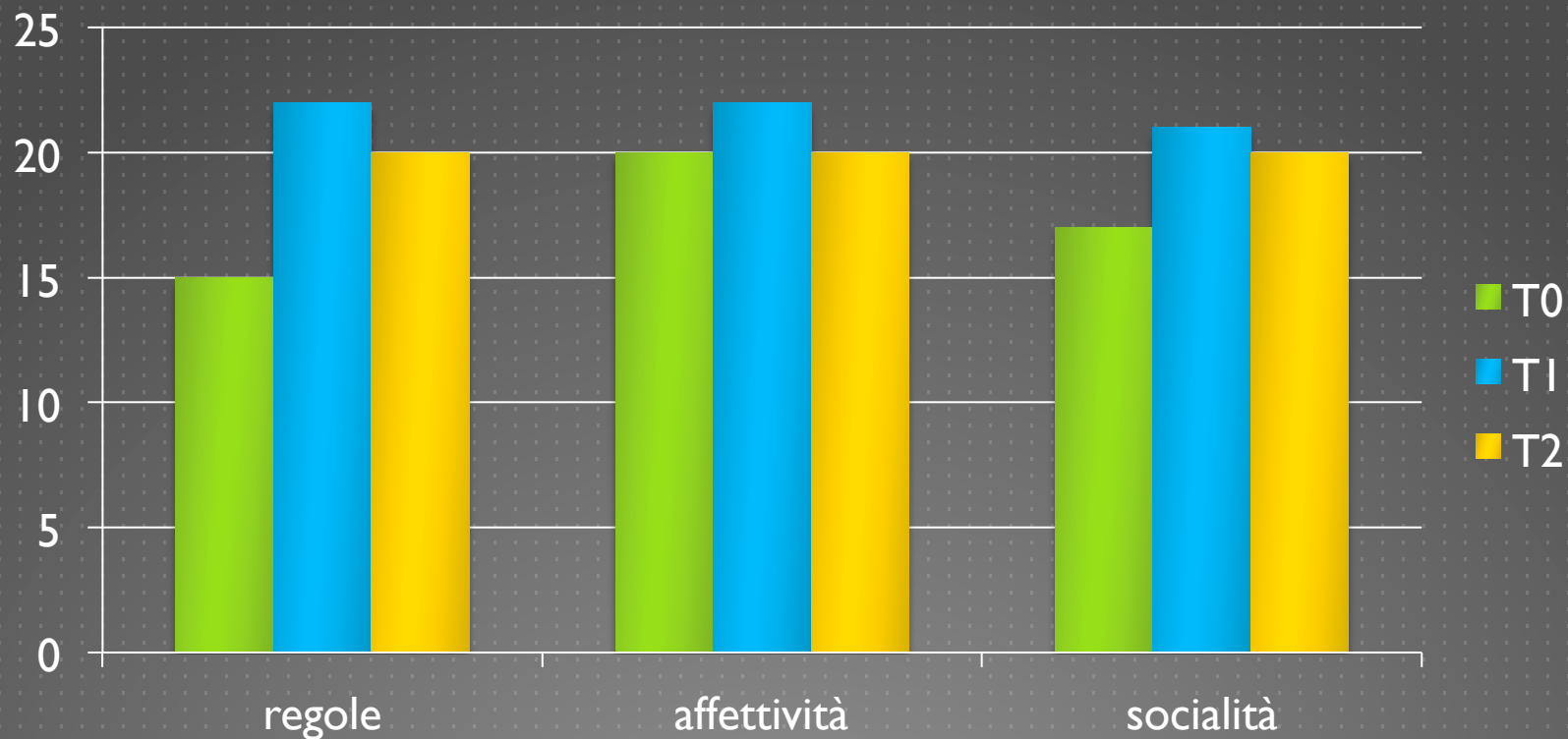
CONFRONTO PUNTEGGI FATTORE AUTONOMIA



CONFRONTO PUNTEGGI FATTORE CURA DI SE



CONFRONTO PUNTEGGI FATTORE GESTIONE RELAZIONI INTERPERSONALI



CONCLUSIONI

- ▶ Tra gli anni 2014- 2015 delle 33 uscite ne sono avvenute 22
- ▶ Nel 2013 si è concluso un ciclo
- ▶ I risultati ottenuti quest'anno in alcune aree risultano più bassi in quanto molte delle persone inserite sono degli ingressi recenti
- ▶ Alla luce di questi test abbiamo notato che per alcune persone il livello massimo di autonomia è stato raggiunto all'interno di questo progetto e non è pensabile una totale uscita a causa dei limiti dati dalle patologie, soprattutto con i disturbi di personalità