

La cooperativa Progetto Emmaus nasce ad Alba, in provincia di Cuneo nel 1996 ; opera nei territori compresi tra i comuni di Alba e Bra , ed inaugura il primo gruppo appartamento per persone disabili nel 2002, dopo una decennale esperienza di comunità per pazienti psichiatriche e per disabili fisici gravi. Da sempre il modello residenziale di Progetto Emmaus è caratterizzato da strutture piccole, molto curate, con un rapporto operatori/ospiti superiore al minutaggio previsto dalle normative regionali vigenti .

Strutture “piccole” significa:

- comunità con un numero massimo di 10 ospiti, inserite all’ interno dei centri cittadini, non separate da contesti di vita sociale
- gruppi appartamento con un numero di ospiti che oscilla tra le 4 e 5 unità e coperture differenti in base ai livelli di autonomia, inserite all’ interno di condomini in quartieri differenti .

Un tale modello, come si può facilmente intuire, prevede che ogni struttura si regga su un esile equilibrio di bilancio.

Progetto Emmaus gestisce anche servizi territoriali ( educativi ed assistenza domiciliare), una scuola materna, un osteria sociale; conta circa 140 tra soci e dipendenti .

Attualmente i gruppi appartamento per persone con disabilità sono 4, con fasce orarie e coperture di operatori differenti . Due di questi si trovano ad Alba, inseriti all’ interno del Quartiere Tetti Blu, quartiere periferico, nato alla fine degli anni ‘90, fucina ( un po’ come accade in tutte le città) di tentativi di integrazione tra ceti sociali, nazionalità e umanità molto differenti. Provare a costruire progetti di autonomia, inserendoci nel contesto del quartiere e provando a far interagire gli ospiti ( molti dei quali con problematiche comportamentali gravi) è stata ed è un’ impresa non facile. Affascinante, ma non facile.

L’ equipè multi professionale che lavora sui tre gruppi appartamento dell’area disabilità di Alba ( Sotto Sopra,Tetti Blu e Pepe nero) è composta, a regime, da 10 operatori ( 7 oss e 3 educatori .) .

Gli ospiti ( 14) sono eterogenei per età, sesso, autonomie ; c’ è chi frequenta il centro diurno e chi va al lavoro . Alcuni degli ospiti hanno “lavori veri” , non protetti e due di

essi, che lavorano presso una nota azienda dolciaria prendono stipendi superiori a quelli degli operatori .

Da sempre ci si interroga su quale sia la vera natura di queste strutture piccole: case di autonomia o strutture socio sanitarie ?

Con l' arrivo ed il perdurare della crisi pandemica i gruppi appartamento cercano di non dimenticare di essere innanzitutto casa, ma l' enfasi si sposta sull'accezione di struttura sanitaria .

Un debito passo indietro :

Per poter inquadrate cosa sia un gruppo appartamento dal punto di vista normativo, a livello regionale , due sono le d.g.r. più significative:

d.g.r 230 del 1997 che istituisce il principio di "tipicità" dei servizi a favore delle persone disabili e per quanto concerne i parametri gestionali fa una differenza tra gruppi appartamento tipo A e tipo B , in relazione al grado di disabilità intellettiva media o lieve e soprattutto in relazione al livello di autonomia nella gestione quotidiana.

d.g.r 18-6836 del 2018 che recepisce la l. 112/2016 ( legge sul dopo di noi) . La suddivisione tra gruppi appartamento di tipo A e B viene superata e, a seconda della tipologia di utenza si parla di fascia alta, media e bassa in relazione all' intensità ( minutaggio) richiesto. Da artigiano del sociale, vi dico che abilità pratiche e relazionali vengono in secondo luogo: per vivere in ga sono necessarie motivazione ( quale che sia il mio percorso precedente voglio restare qui) e capacità emotiva di gestire momenti di solitudine.

La gestione della pandemia covid 19 è stata caratterizzata, da un' attenzione puntuale relativa al rispetto dei protocolli asl e delle procedure anti covid specifiche ( tali procedure hanno accompagnato ogni aspetto della vita di struttura ;per lo studio e la messa a punto di tali procedure la responsabile equipè covid ed il direttore hanno dovuto spendersi ben al di là del loro orario di lavoro ) . Massima attenzione, massima tutela.

Dall' altra parte, tuttavia, tale attenzione si è tradotta a mio avviso talora in un eccesso di tutela che ha avuto conseguenze fisiche e psichiche non trascurabili :

incremento ponderale, aumento delle idee ossessive e persecutorie, dei comportamenti di tipo compulsivo (anche degli operatori), dei comportamenti di tipo paranoide e schizoide.

Gli ospiti dei g.a. sono persone adulte, cittadini attivi ed operosi, alcuni hanno lavori di tipo non protetto, alcuni si stanno sperimentando in percorsi di tipo p.a.s.s., la minoranza di loro frequenta moduli presso il centro diurno. Nessuno di loro ha malattie di tipo invalidante e l'insufficienza mentale non è fattispecie costitutiva di malattia.

Alcuni elementi per chiarire il quadro: il primo lock down totale per tutti gli ospiti dei g.a. è durato un mese in più rispetto al resto degli italiani. Gli ospiti che frequentavano il centro diurno (in forma privata poiché la doppia frequenza non è possibile) hanno dovuto attendere un anno per farvi ritorno.

Proprio questi ultimi, con un livello di autonomia minore hanno patito maggiormente le conseguenze di cui ho accennato pocanzi.

Empatia è per Paolo Nori il mettersi idealmente dentro i pantaloni di un altro e allora vi chiedo un esercizio concreto: proviamo ad immaginare noi senza lavoro un anno, senza fare ritorno a casa, senza avere una vita sociale e di relazione gratificante.

Qualcosa abbiamo sbagliato tutti, in buona fede ma abbiamo sbagliato. Chi ha scritto la legge perché ha operato con un eccesso di tutela, identificando la persona disabile come ammalato da curare e proteggere.

Noi perché, pur muovendoci tra le pieghe della legge, se ci abbiamo messo un anno a riportare G. in centro diurno qualcosa abbiamo sbagliato.

Nostro obiettivo rimane quello di individuare le molte scintille di vita presenti nelle persone, accompagnarle, farle crescere, non è aspergere alcool nelle case, come in riti tesi a scacciare masche (streghe nella mitologia agreste delle campagne piemontesi).

Se, come operatori sociali, dovessimo indicare quale sia il prodotto del nostro lavoro in gruppo appartamento, cosa produciamo? Dovremmo dire che produciamo percorsi di autonomia per le persone con disabilità che abitano le "nostre" case..ma è proprio così?"

Vivere in un gruppo appartamento significa in primo luogo condividere un'esperienza di gruppo basata sui rapporti umani e sull'affettività: se la struttura diviene casa, nel senso di residenza emotiva, l'ospite porta se stesso, con le proprie contraddizioni, i propri conflitti irrisolti, le proprie modalità a volte aggressive, a volte passive, spesso incomprensibili al mondo circostante. Il nostro compito è duplice: pedagogico ( "adultizzare " si diceva un tempo ) ed ermeneutico: provare ad attribuire significati ai comportamenti e metterli in connessione con la storia della persona .

Trovare una quadra tra spinta all'autonomia, interpretazione di significati soggettivi, e tradurre tutto ciò in termini comprensibili per il mondo circostante, possiamo dire che sia il cuore del nostro lavoro .

Compito primario degli operatori di un gruppo appartamento è non sostituirsi agli ospiti, né in termini psicologici (pensiamo ad un processo decisionale semplice come può essere la scelta tra due differenti piatti da cucinare o ad uno più complesso come decidere la destinazione per una vacanza ), né tanto meno in termini pratici . Tale attitudine professionale non è naturale o innata , va costantemente monitorata e rinforzata; Per questo motivo viene dedicato molto tempo al pensiero e alla riflessione .

Non dimentichiamo che stiamo parlando di ospiti che, fin dalla culla, vengono espropriati del diritto alla scelta con la scusa della tutela sociale.

Attraversare sulle strisce pedonali, fare la spesa, riordinare una stanza. Azioni semplici eseguibili in modi differenti: il nostro slogan è "fare con" gli ospiti, l'ottica deve essere sempre quella del " ti sto accanto, ti supporto laddove necessario, ma non faccio nulla che tu non sia in grado di fare da solo". Nelle nostre case non ci sono signore delle pulizie o quoche: sono gli ospiti con il supporto degli operatori che si occupano della cura degli spazi fisici, della spesa, della cucina.

Il g.a. è una palestra di cambiamento , dove gli operatori si giostrano tra un precario equilibrio tra guidare l'ospite ed il lasciarlo andare. Avere libertà di scelta, divenire

autonomi (all' interno di una rete di relazioni, poiché l' indipendenza assoluta non esiste per nessuno) sono cose non da poco: le crisi di carattere evolutivo sono all' ordine del giorno e agli operatori chiediamo di saper gestire vissuti contro transferali molto forti.

Talora può accadere che i percorsi di autonomia si interrompano, magari perché il processo di individuazione dall' alveo familiare è vissuto come troppo doloroso, o perché l'equilibrio psichico non consente di sperimentarsi all' interno di una dimensione di minor tutela.

Il contesto (famiglia, lavoro, quartiere) può aiutare molto, ma bisogna lavorarci; Questo perché spesso gli ospiti provengono da storie dolorose e frammentate ed utilizzano a volte forme diverse di devianza per provare a tenere insieme parti di sé altrimenti incompatibili: senza un lavoro puntuale sul contesto avremmo le armi spuntate ( ad esempio i vicini di casa o i datori ed i colleghi di lavoro possono essere i primi alleati ).

Fin dal nostro insediamento, Gianni, il mitico caposcala , ha sempre avuto , per attitudini personali e per tempra una funzione fondamentale : media con il resto del vicinato, in altre parole ci difende ( in primis dai pregiudizi negativi ) , ma è anche colui che ci viene a suonare il campanello di casa quando facciamo rumore eccessivo, o ad avvisare che è in arrivo un brusco abbassamento delle temperature, ricordandoci di proteggere i tubi delle caldaie con vecchie coperte: Gianni partecipa su nostro invito alle riunioni ospiti ed ha l' autorevolezza per mandare messaggi che sono ascoltati dai nostri ospiti ,

Il passo più difficile di questa evoluzione è scendere a patti con il senso di protezione (e a volte di onnipotenza) del gruppo operatori: per anni abbiamo incentivato il quieto vivere e ora apprezziamo il confronto come stimolo di crescita per l'ospite.

In passato abbiamo partecipato alle riunioni condominiali in qualità di Cooperativa Progetto Emmaus. Ma ci siamo presto resi conto di quale opportunità stavamo sprecando. Perché non proporre la partecipazione a chi realmente vive il condominio? A chi ha fatto dell'appartamento la sua residenza fisica ed emotiva?

La convivenza forzosa nei mesi del lock down ha reso a tratti l' aria "relazionale" irrespirabile, ed ha acuito il senso di sofferenza... si sofferenza ! Nelle nostre case,

come in tutte le strutture socio sanitarie, anche se diamo loro nomi gentili, che rimandano a felicità, sole, fiori etc si sta male, forse rappresentano la miglior mediazione possibile tra bisogni e risorse , ma si sta male, le persone non si sono scelte, sono costrette ad un convivenza con altre persone che magari non si stanno neppure troppo simpatiche , eppure la convivenza forzata è stato per alcuni il miglior carburante possibile per il là a percorsi emancipativi: alcuni degli abitanti delle case hanno alzato la mano e detto basta! Vogliamo uscire da queste case e vogliamo una vita meno protetta, piu' autentica.