

progetto

UN EURO ALL' ORA

FORMAZIONE



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Pari Opportunità



Provincia di Siena

LA COMUNITÀ DI APPRENDIMENTO

«Nessuno m'insegnava cosa dovessi fare»
(S. Francesco)

A cura di Sicilia Francesca D'Arista



con il contributo della



FONDAZIONE
MONTE DEI PASCHI
DI SIENA

Il progetto **“Un Euro all’Ora”** promosso già da anni dall’Amministrazione Provinciale di Siena, si arricchisce oggi di un percorso formativo importante che intende mettere a sistema le azioni per la qualificazione delle badanti e offrire un sostegno alle famiglie impegnate nelle attività di cura delle persone non autosufficienti.

Il percorso formativo offre alle badanti corsi di lingua italiana (indispensabili per le lavoratrici straniere), attività formative a domicilio con tutor qualificati (per migliorare le tecniche di assistenza ma anche per comprendere le abitudini di vita dell’anziano).

Queste attività sono molto importanti, perché da un lato forniscono primi strumenti di qualificazione per persone, per la maggior parte donne straniere, che svolgono un lavoro di cura così rilevante per le nostre famiglie, dall’altro contribuiscono a migliorare le condizioni di vita di tanti anziani.

Il progetto però non si ferma a queste attività formative “tradizionali”.

Il percorso che intende sviluppare con i **“Circoli di Cura”** è un vero e proprio spazio di relazione, anche interculturale, tra le badanti e le famiglie.

I Circoli di Cura, dislocati nei Comuni delle diverse zone della provincia, offrono un luogo formale d’incontro, per approfondire, guidati da esperti, le tematiche relative all’assistenza (alimentazione, movimentazione, comunicazione), ma anche affrontare le dinamiche dello stress che coinvolge badanti e famiglie e offrire loro un sostegno psicologico.

Il progetto inizia quest’anno come azione sperimentale, da promuovere nei confronti di anziani e famiglie che intendono aderirvi; l’obiettivo dell’Amministrazione Provinciale è quello di estendere i percorsi formativi e di farne un’attività costante di qualificazione professionale e di relazione interculturale.

Perché nella nostra provincia sono in costante aumento le persone non autosufficienti, che possono continuare a vivere nelle loro famiglie se aiutati da un’assistenza adeguata e sempre più qualificata.

Perché cresce, nei comuni del nostro territorio, la presenza di donne straniere che svolgono un’attività di cura nei confronti degli anziani così importante per la famiglie; vogliamo offrire loro un lavoro regolare, riconosciuto dal punto di vista professionale, e “accoglierle” nella nostra realtà.

Simonetta Pellegrini
Assessore al Welfare Provincia di Siena



SOMMARIO

PREMESSA	pag. 04
LA COMUNITÀ D'APPRENDIMENTO PER GLI OPERATORI DELLE COOPERATIVE SOCIALI	pag. 07
METODOLOGIA D'AUTORIFLESSIONE	pag. 07
IL TEST LBC - LINK BURN OUT QUESTIONNAIRE	pag. 08
IL PROGRAMMA DI RIDUZIONE DELLO STRESS: MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION	pag. 09
IL CARICO ASSISTENZIALE	pag. 12
IL PROGETTO DEI TUTOR A DOMICILIO	pag. 13
IL CIRCOLO DI CURA	pag. 14
LA POTENZIALITÀ DEI GRUPPI D'AUTO-MUTUO AIUTO	pag. 15
I C.A.T. E LA SPIRITUALITÀ ANTROPOLOGICA	pag. 16
GLI UTENTI: L'UNICA RAGIONE DELLA NOSTRA ESISTENZA	pag. 18
INDIPENDENZA DEGLI UTENTI E INTERDIPENDENZA RECIPROCA	pag. 18
LA PARTECIPAZIONE	pag. 19
OFFERTA FORMATIVA ALLE FAMIGLIE E ALLE BADANTI NELLA PRATICA	
I Tutor a domicilio	pag. 20
I Circoli di cura	pag. 20
Corsi di italiano per badanti	pag. 21
Ostacolo o risorsa?	pag. 22
Patenti per le badanti	pag. 23
Info point - Passaparola	pag. 24
Bonus Formazione	pag. 25
I PARTNER: PRESENTAZIONE	
La Cooperativa Sociale Il Cardine	pag. 26
Il Consorzio Arché	pag. 27
L'Università per Stranieri di Siena	pag. 29
L'Impresa Sociale Interculturale Senza Confine	pag. 30



LA COMUNITÀ DI APPRENDIMENTO

«Nessuno m'insegnava cosa dovessi fare» (S. Francesco)

A cura di Sicilia Francesca D'Arista

PREMESSA

L'idea di preparare dei percorsi formativi specifici derivò inizialmente dalle difficoltà riscontrate nell'organizzazione del corso "Family Care" al quale solo un numero ristretto di assistenti familiari che lavoravano presso le famiglie del progetto "Un Euro all'Ora" riuscì a partecipare, sia per via del poco tempo a loro disposizione sia per altre problematiche che, nel caso di progetti volti alla regolarizzazione del lavoro di cura, sono state riscontrate in tante parti d'Italia.

L'obiettivo di qualificazione delle lavoratrici sembra essere difficile da raggiungere.

In realtà a questa prima analisi di superficie ne segue una seconda che vede da una parte le famiglie bisognose d'interventi maggiormente qualificati, per lasciare i propri congiunti in mani affidabili e dall'altra nella richiesta, anche da parte delle badanti stesse, d'inquadramento ufficiale nel mondo del lavoro.

Ma il percorso non è semplice e deve tener conto della realtà.

Già qualche anno fa si ipotizzò che si potesse organizzare una formazione a domicilio per le badanti, ma questa ipotesi non trovò riscontro nelle procedure possibili e fu accantonata¹.

Oggi, nel 2009, in un documento della Regione Toscana, relativo alla L.R. 66/2008 che istituisce il Fondo per la non autosufficienza, si rileva la necessità di avviare delle azioni innovative e si parla sia di contributi alle famiglie che assumono badanti sul mercato privato, dando indicazioni coerenti con il nostro progetto Un Euro all'Ora, sia di forme di qualificazione delle badanti stesse suggerendo forme nuove, come il tutor a domicilio.

La Regione Toscana inoltre, nella sua esposizione, parla della necessità di "azioni di sistema" che permettano una qualificazione anche del sistema pubblico di assistenza a domicilio effettuato tramite delega alle cooperative sociali del territorio.

La questione della qualificazione del mercato formale e informale del lavoro d'assistenza alle persone non autosufficienti è di primaria importanza in quanto direttamente legata all'efficienza del sistema di Welfare e non solo.

In effetti la qualificazione può essere ricongiunta anche al tema dei rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori derivanti dallo stress occupazionale² perché bisogna considerare che tra i professionisti del lavoro di cura e del sociale in generale, lo stress si manifesta come "burn out"³: uno stato di esaurimento fisico, emozionale e mentale provocato da un prolungato coinvolgimento in situazioni che hanno un elevato costo emozionale che si manifesta nell'instaurarsi di sentimenti di indifferenza verso l'utente e il proprio lavoro, sentimenti che possono sfociare in vere e proprie manifestazioni di "cinismo".

La questione della valenza emotiva del lavoro degli operatori del sociale era già stata indagata nel 2001 dall'Ufficio Politiche Sociali della Provincia di Siena, come analisi della qualità del lavoro degli educatori impegnati nel progetto "Un'assistenza in più-Ad Hoc" di sostegno educativo a domicilio a disabili e ragazzi per i Comuni della Val d'Elsa⁴.

¹ L'ipotesi fu avanzata da Lorenzo Filippeschi, coordinatore del progetto Un Euro all'Ora, in collaborazione con Andrea Volterrani, Silvia Brunori e chi scrive.

² "Ricordiamo che il decreto legislativo n. 79 correttivo del D.Lgs n. 81/08 in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro prevede un rinvio fino all'agosto del 2010 dell'entrata in vigore della norma che stabilisce l'obbligo di valutare i rischi collegati allo stress lavoro-correlato.

³ Burn out è un termine che indica che il lavoratore è "bruciato", che ha esaurito le proprie risorse psicofisiche.

⁴ Progetto Un'Assistenza in Più ideato dall'Assessore al Welfare della Provincia di Siena Fiorenza Anatrini.

Questa indagine, "Le emozioni ed il lavoro di cura"⁵ si basava su una breve inchiesta svolta tra gli educatori professionali della Cooperativa Sociale il Cardine, durante la quale veniva chiesto agli operatori stessi di riferire cosa ricordavano delle emozioni che l'incontro con gli utenti sollecitava. L'intervista in sé era diventata un momento di riflessione e d'ascolto e gli Educatori hanno riferito che nel sentirsi ascoltati, o meglio nell'autoriflessione che l'intervista richiedeva, avevano provato del sollievo.

Tornando al Testo Unico sulla sicurezza, l'art. 28, comma 1 stabilisce che il documento di valutazione dei rischi predisposto dal datore di lavoro, deve riguardare i rischi da stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'Accordo Europeo dell' 8 Ottobre 2004, che al punto 3 dice:

"Lo stress è una condizione, accompagnata da sofferenze o disfunzioni fisiche, psichiche, psicologiche o sociali, che scaturisce dalla sensazione individuale di non essere in grado di rispondere alle richieste o di non essere all'altezza delle attese.

L'individuo può ben adattarsi ad affrontare un'esposizione alla pressione a breve termine, cosa che può anche essere considerata positiva, ma ha una maggiore difficoltà a sostenere un'esposizione prolungata a un'intensa pressione. Inoltre i singoli individui possono reagire diversamente ad una stessa situazione data oppure possono reagire diversamente a situazioni similari in momenti diversi della propria vita.

Lo stress non è una malattia, ma un'esposizione prolungata ad esso può ridurre l'efficienza nel lavoro e può causare malattie.

Lo stress derivante da motivi esterni all'ambiente di lavoro può portare a cambiamenti nel comportamento e ad una riduzione dell'efficienza nel lavoro. Tutte le manifestazioni da stress nel lavoro non possono essere ritenute correlate al lavoro stesso. Lo stress da lavoro può essere causato da fattori diversi, come ad esempio il contenuto del lavoro, la sua organizzazione, l'ambiente, la scarsa comunicazione, eccetera."

Storicamente il fenomeno del "burn out" sul lavoro fu affrontato per la prima volta in ambito accademico da Freudenbergger che, nel 1974, lo definì uno specifico quadro sintomatologico riscontrato nelle professioni d'aiuto.

Nel 1982 Maslach pubblica il suo lavoro "il costo del lavoro di cura" e raccoglie una serie di testimonianze di lavoratori colpiti da "burn out" definendola "una sindrome d'esaurimento emozionale, depersonalizzazione e ridotta realizzazione personale che può manifestarsi in soggetti che svolgono un lavoro sociale di diverso genere (Maslach e Jackson, 1986).

Descrive poi una serie di sintomi comportamentali e psicologici legati al "burn out" come:

Esaurimento emotivo: svuotamento delle risorse fisiche ed emozionali, sensazione di aver bruciato tutte le energie psicologiche, apatia, demoralizzazione, difficoltà di concentrazione.

Depersonalizzazione: distacco emotivo, cinismo, disinteresse oppure ostilità o rifiuto anche fisico verso utenti e colleghi, deumanizzazione (trattare gli altri come numeri od oggetti).

Ridotta realizzazione personale: svalutazione sia sul piano professionale che personale, caduta autostima, senso d'inadeguatezza, crollo della fiducia nelle proprie capacità e risorse, perdita del desiderio di successo.

⁵ A cura di Sicilia Francesca D'Arista "Le emozioni e il lavoro di cura" 2001, Amministrazione Provinciale di Siena, stampato in proprio.



Riporta anche dei sintomi fisici fra i quali: disfunzioni gastrointestinali, cefalee, astenia, disfunzioni sessuali, malattie della pelle, allergia e asma, insonnia e altri disturbi del sonno, disturbi dell'appetito e stanchezza fisica.

Nel 1999-2001 lo stesso Maslach, insieme a Leiter, estende il concetto di "burn out" a tutti i lavoratori e lo definisce come "una risposta dell'individuo a stress cronici sperimentati sul posto di lavoro che porta ad uno stato di esaurimento emozionale e psicofisico e ad un deterioramento dell'impegno".

È alla luce di questa premessa che vanno lette l'introduzione teorica e le azioni formative previste dal progetto **Un Euro all'Ora**:

- > La Comunità d'apprendimento per gli operatori delle cooperative sociali.
- > Metodologia di autoriflessione
- > Il test LBQ
- > Il programma di riduzione dello stress MBSR
- > Il carico assistenziale
- > Il progetto dei Tutor a domicilio
- > I Circoli di cura per le famiglie e le badanti.
- > La potenzialità dei gruppi di auto/mutuo aiuto
- > I C.A.T. e la spiritualità antropologica
- > Gli utenti: l'unica ragione della nostra esistenza.
- > Indipendenza degli utenti ed interdipendenza reciproca
- > La partecipazione

Azioni formative del progetto Un Euro all'Ora

Un Euro all'Ora, l'offerta formativa alle famiglie e alle badanti nella pratica:

- I tutor a domicilio
- I Circoli di cura
- Corsi di italiano
- Ostacolo o risorsa?
- Le patenti per le badanti
- Info point-passaparola con numero verde

Partner

- La cooperativa sociale **Il Cardine onlus**
- Il **Consorzio Arché**
- L'**Università per Stranieri** di Siena
- L'**Impresa Sociale Senza Confini**



“Ci sono molti modi di aiutare le persone in una comunità e alla fine la via più semplice ed efficace è quella di aiutarli ad essere più indipendenti fornendo loro strumenti di management dello stress o della vita quotidiana (formazione, sostegno, lingua, patente)”

LA COMUNITÀ D'APPRENDIMENTO PER GLI OPERATORI DELLE COOPERATIVE SOCIALI

Innanzitutto, occorre prendere familiarità con l'idea di creare una **Comunità d'Apprendimento**, e porsi la domanda cos'è e cosa si vorrebbe che fosse.

In buona sostanza si tratta di uno spazio di autoriflessione degli operatori, assistenti domiciliari ed educatori in preparazione del compito che verrà loro delegato di affiancare e sostenere le badanti e i famigliari delle persone non autosufficienti beneficiarie del progetto Un Euro all'Ora.

Una **Comunità d'Apprendimento** si crea allorquando tutte le persone coinvolte nel progetto abbiano chiare le premesse e la finalità del lavoro, riescono a stabilire un linguaggio comune derivante dall'esperienza diretta, a partecipare secondo la propria capacità e professionalità, contribuendo alla realizzazione del risultato finale.

METODOLOGIA D'AUTORIFLESSIONE

L'arte di apprendere secondo le proprie esigenze e modalità significa innescare un processo formativo autodiretto, potenzialmente in grado di durare per tutto l'arco della vita, in cui l'individuo identifica i propri bisogni, definisce i suoi obiettivi formativi, implementa le proprie strategie d'apprendimento e valuta i risultati sulla base di un processo di osservazione di sé stesso.

Si tratta di imparare ad essere formatori di se stessi per esserlo più facilmente nei riguardi degli altri.

Nella prospettiva di generare questo tipo di processo e creare una Comunità d'Apprendimento, si prevedono, per gli assistenti domiciliari e gli educatori delle cooperative partner del progetto⁶, i seguenti passaggi preliminari:

1. La somministrazione del test LBQ di autovalutazione del “burn out” nelle professioni di aiuto.
2. La partecipazione al programma di riduzione dello stress secondo la metodologia M.B.S.R.
3. Apprendimento di conoscenze sulla rete dei servizi sociali per gli anziani, con particolare riferimento al progetto Un Euro all'Ora.
4. Apprendimento di conoscenze relative ai diritti e doveri dei lavoratori extra comunitari.
5. Apprendimento sulle funzioni e potenzialità di un gruppo d'auto aiuto.
6. La semplificazione linguistica nella comunicazione con una persona straniera.

⁶ Cooperativa Sociale Il Cardine e Arché Società Cooperativa Sociale.



IL TEST LBC - LINK BURN OUT QUESTIONNAIRE

Nell'ambito di questo progetto si partirà dal tema del "burn out" che potrebbero esperire i 18 operatori delle imprese partner del progetto, direttamente coinvolti nel lavoro, come si potrà vedere in seguito per la realizzazione delle azioni di Tutor a domicilio e dei Circoli di Cura.

L'approccio è parziale e riguarda solo la valutazione dello stress percepito dai suddetti assistenti domiciliari ed educatori senza avere la pretesa di svolgere una valutazione del rischio psicosociale stress-correlato su l'organizzazione delle cooperative in questione

Il test scelto è quindi il Link Burn Out Questionnaire, per la valutazione del "burn out" nelle professioni d'aiuto ⁷.

Il test si compone di **4 scale di valutazione**:

1. ESAURIMENTO PSICOFISICO

La sensazione di sentirsi stanchi e sotto pressione, l'esaurimento delle risorse fisiche e psichiche.

2. DETERIORAMENTO DELLA RELAZIONE

Quando la relazione di aiuto con l'utente diventa alienata fino al cinismo.

3. DISILLUSIONE

Quello che sembrava una passione è diventato una routine priva di significato.

4. INEFFICACIA PROFESSIONALE

Quando i problemi professionali diventano situazioni incomprensibili.

Nell'ottica della Comunità d'Apprendimento questo test sarà somministrato due volte: prima della partecipazione al programma di riduzione dello stress e subito dopo in modo da rafforzare il processo di autoriflessione degli operatori, fornendo loro uno strumento oggettivo con il quale confrontarsi.

⁷ Pubblicato dalla Giunti OS di Firenze nel 2007, validato in Italia dal Dr. Massimo Santinello su una popolazione di 1763 soggetti (298 medici, 611 infermieri, 967 educatori, 189 insegnanti, 152 volontari, 311 operatori delle forze dell'ordine, 182 operatori dei servizi sociali).



IL PROGRAMMA DI RIDUZIONE DELLO STRESS⁸: MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION

Questo metodo di riduzione dello stress è stato scelto in quanto coerente con l'obiettivo di innescare un processo d'autoriflessione negli operatori, fornendo ai partecipanti gli strumenti per essere consapevoli dei propri limiti, ridurre la reazione di stress, anche dopo il termine del corso.

Il metodo del MBSR si basa sulla familiarizzazione con uno stato mentale naturale per l'essere umano, chiamato Mindfulness, uno stato mentale di "presenza piena" o consapevolezza:

“

MINDFULNESS

“attenzione non giudicante dell'istante presente.””

”

Prima dell'introduzione in campo scientifico del concetto di Mindfulness, veniva detto che l'attenzione influisce sul sistema di regolazione della salute di ogni singolo individuo nel seguente modo:

*“L'**autoregolazione** è un processo attraverso il quale il sistema (per es. l'essere umano) mantiene la sua stabilità di funzionamento e allo stesso tempo l'adattabilità verso circostanze nuove.*

*La **disregolazione** accade quando il sistema si sconnette dai suoi loop essenziali di feedback perdendo conseguentemente il suo equilibrio dinamico.*

*La causa maggiore di disconnessione nelle persone è la **disattenzione**: il non prestare attenzione ai messaggi rilevanti di feedback del corpo e della mente, necessari ad un funzionamento armonioso.”⁹*

DISATTENZIONE



ATTENZIONE



⁸ Il Metodo di riduzione dello stress MBSR è stato elaborato presso la Clinica di Riduzione dello Stress fondata nel 1979 dal Prof. J. Kabat Zinn presso il Dipartimento di Medicina dell'Università del Massachusetts USA.

⁹ Schwartz, modello sistemico in J. Kabat Zinn "Vivere momento per momento" Ed. Corbaccio

La successiva elaborazione di Schwartz a seguito del lavoro di J. Kabat Zinn nella Clinica di riduzione dello stress, pose il problema della qualità dell'attenzione stabilendo che l'attenzione comunemente conosciuta non è sempre sufficiente ad innescare un processo di miglioramento della salute. La qualità che l'attenzione deve possedere perché questo avvenga è "non giudicante":

prestando attenzione secondo questa specifica modalità all'intero panorama interno ed esterno delle proprie esperienze, comprese le emozioni più intense, la persona sperimenta una consapevolezza costante e penetrante, una facoltà intuitiva che è aldilà del pensiero, sebbene possa essere formulata attraverso il pensiero. Implica riuscire a diventare più intimi con la propria esperienza, ma con una sospensione intenzionale dell'impulso a definirla, valutarla e giudicarla.

Offre in tal modo molteplici opportunità di superare il ricorso automatico a reazioni emozionali e a processi di pensiero inveterati e perlopiù indiscussi.¹⁰

Possiamo definirlo il percorso che conduce ad incarnare l'intelligenza emotiva.

La trasformazione del punto di vista e la comprensione raggiunta sembra avere effetti profondi a breve e a lungo termine sulla salute e sul benessere, come indicano i dati clinici.¹¹

Quali sono i metodi utilizzati nel corso del **Programma MBSR**?

1. OSSERVAZIONE CORPOREA

uno spostarsi graduale dell'attenzione attraverso il corpo in posizione statica.

2. OSSERVAZIONE DEI PROCESSI PSICOFISICI

l'attenzione è rivolta alle varie componenti della dimensione umana, le sensazioni fisiche, i pensieri, le emozioni, le percezioni sensoriali.

3. OSSERVAZIONE DEI LIMITI PERSONALI

l'attenzione è diretta al corpo in movimento fino al raggiungimento del picco della tensione e nel successivo rilassamento.

¹⁰ Per ricondurre il discorso generale al contesto del lavoro di cura vorrei citare "Il compito dell'assistente di base" redatto dai Servizi Sociali di Oxford, 1997, dove si legge:

"Lavorando a contatto con le persone avrete bisogno di esaminare costantemente i vostri valori e i vostri atteggiamenti. L'Assistenza sociale si occupa della persona nella sua totalità, non solamente della cura dei suoi bisogni fisici. Uno dei bisogni umani fondamentali è conservare la propria auto stima e la propria identità. Tenete sempre presente, per qualsiasi lavoro state svolgendo, i seguenti 5 principi di "buona pratica":

1) *Promuovere azioni anti discriminatorie: Tratto questa persona come tratterei chiunque altro? Ho qualche tipo di pregiudizio e come lo manifesto?*

2) *Mantenere la riservatezza: Condivido le informazioni riguardo a questa persona solo con chi ha diritto a sapere (equipe di assistenti)? Nella mia relazione tratto solo le informazioni necessarie?*

3) *Promuovere diritti e scelte: Mi consulto con i clienti a ogni passo e mi assicuro che essi conoscano i propri diritti?*

4) *Essere a conoscenza delle credenze personali e dell'identità del cliente: Comprendo i **bisogni particolari** di quest'individuo? Faccio le cose **a modo suo**, non mio?*

5) *Promuovere una comunicazione efficace: **Ascolto** realmente? Mi faccio capire, riesco a superare le barriere alla nostra comunicazione?*

¹¹ Da J. Kabat Zinn "Vivere Momento per momento" ed. Corbaccio 1997

Il **metodo MBSR** ha conseguito i seguenti risultati:

> **RIDUZIONE dello STRESS**

Le pubblicazioni e i rapporti medici risultanti dalla partecipazione al programma hanno mostrato:

- **35%** nei sintomi clinici di natura fisica
- **40%** nei sintomi psicologici

Con una **stabilità di oltre 4 anni.**

> **MBSR**

Due decenni di ricerca scientifica indicano che la maggioranza delle persone che hanno completato il corso possono riportare:

- Diminuzione durevole di sintomi fisici e psicologici
- Un'aumentata capacità di rilassarsi
- Riduzione nel livello di dolore e maggiore capacità di gestire il dolore residuo
- Maggiore energia ed entusiasmo per la vita
- Aumentata autostima
- Maggiore abilità a gestire situazioni stressanti di breve e lungo periodo

Questa consapevolezza si applica verso ogni situazione di sofferenza della persona, dando alla sofferenza psicofisica una dimensione che può includere anche aspetti sociali, relazionali ed economici.

Il training aiuta ad instaurare nel praticante una visione più ottimista della vita in genere e una resilienza allo stress, intesa proprio come resistenza individuale agli accadimenti difficili della vita quotidiana. L'ottimismo è qui basato sulla sensazione di avere la propria vita sotto controllo ed essere capace di rispondere alle sfide.



IL CARICO ASSISTENZIALE

Nella valutazione della non autosufficienza dell'anziano o della persona disabile, viene analizzato anche il carico assistenziale dell'ambiente relazionale nel quale l'anziano vive e la capacità che quest'ambiente ha di farsi carico dell'assistenza. Sulla base anche di questa valutazione, i servizi preposti proporranno il progetto assistenziale. Uno degli strumenti usati è un inventario del peso assistenziale del "caregiver"¹² che riportiamo qui di seguito, il C. B. I.¹³

Una semplice lettura delle parti che compongono quest'inventario, sarà sufficiente per comprendere quali e quanti motivi di fatica possono ricadere sul familiare e/o sull'assistente familiare nello svolgimento del lavoro di cura: carichi fisici, emotivi, relazionali, sociali.

Caregiver Burden Inventory

Punteggi da assegnare: 0 = per nulla / 1 = un poco / 2 = moderatamente / 3 = parecchio / 4 = molto

Il familiare necessita del mio aiuto per svolgere molte delle abituali attività quotidiane	0	1	2	3	4
Il mio familiare è dipendente da me	0	1	2	3	4
Devo vigilarlo costantemente	0	1	2	3	4
Devo assisterlo anche per molte delle più semplici attività quotidiane (vestirlo, lavarlo, uso di servizi igienici)	0	1	2	3	4
Non riesco ad avere un minuto di libertà dai miei compiti d'assistenza	0	1	2	3	4
Sento che mi sto perdendo la vita	0	1	2	3	4
Desidererei poter fuggire da questa situazione	0	1	2	3	4
La mia vita sociale ne ha risentito	0	1	2	3	4
Mi sento emotivamente svuotato a causa del mio ruolo d'assistente	0	1	2	3	4
Mi sarei aspettato qualcosa di diverso a questo punto della mia vita	0	1	2	3	4
Non riesco a dormire a sufficienza	0	1	2	3	4
La mia salute ne ha risentito	0	1	2	3	4
Il compito di assisterlo mi ha resa più fragile di salute	0	1	2	3	4
Sono fisicamente stanca	0	1	2	3	4
Non vado d'accordo con gli altri membri della famiglia come di consueto	0	1	2	3	4
I miei sforzi non sono considerati dagli altri familiari	0	1	2	3	4
Ho avuto problemi con il coniuge	0	1	2	3	4
Sul lavoro non rendo come di consueto	0	1	2	3	4
Provo risentimento verso dei miei familiari che potrebbero darmi una mano ma non lo fanno	0	1	2	3	4
Mi sento in imbarazzo a causa del comportamento del mio familiare	0	1	2	3	4
Mi vergogno di lei/lui	0	1	2	3	4
Provo del risentimento nei suoi confronti	0	1	2	3	4
Non mi sento a mio agio quando ho amici in casa	0	1	2	3	4
Mi arrabbio per le mie reazioni nei suoi riguardi	0	1	2	3	4

¹² "Care Giver" termine che indica "dispensatore di cure familiari"

¹³ Caregiver Burden Inventory da Novak M. e Guest C., Gerontologist, 29, 798-803, 1989

progetto
UN
EURO
ALL'
ORA

TUTOR

Nell'ambito del progetto **Un Euro all'Ora**, la domanda di contributo prevede che il beneficiario dichiari se, oltre ad aver assunto una badante, riceve qualche ora di assistenza domiciliare professionale dalla A.U.S.L.

La maggior parte delle famiglie nel passato ha risposto in maniera negativa: il numero di famiglie sulle quali grava un carico assistenziale cui danno risposta in maniera totalmente informale è consistente.

Il quadro qui riprodotto è un'immagine di solitudine che rischia di diventare, in certi casi, un vero e proprio isolamento.

Per questo motivo, dopo che gli operatori assistenziali avranno avuto uno spazio di autoriflessione e avranno affrontato il programma di riduzione dello stress, saranno disponibili, su richiesta delle famiglie, a recarsi a domicilio degli anziani

e sulla base delle esigenze di queste, mostrare alle badanti come far fronte a quelli che sono i piccoli e grandi problemi connessi all'assistenza di persone con proprie abitudini di vita, relative all'igiene personale, la mobilitazione, la pulizia della casa, la preparazione di ricette tradizionali.

L'operatore della Cooperativa diventerà un tutor per la badante, affiancandola praticamente nello svolgimento del lavoro di cura, superando in questa maniera le difficoltà che possono derivare anche dalla non conoscenza dell'italiano: mostreranno in pratica la "maniera migliore" di cosa e come fare.

Inoltre, entrare in casa degli anziani, in punta di piedi, ma dotati di conoscenza, servirà a creare uno spiraglio di comunicazione sul lavoro d'assistenza che potrà indirizzare le badanti e i familiari verso luoghi più formali d'apprendimento e riflessione, i Circoli di Cura.

progetto
UN
EURO
ALL'
ORA

CIRCOLI DI CURA

Il **Circolo di Cura** vuole essere un luogo d'incontro e dialogo tra e con i familiari e le badanti, un luogo aperto dove ognuno sarà libero di partecipare come e quando vuole e sarà accolto da un operatore, un educatore che oltre a gestire la vita del Circolo, dovrà organizzare gli incontri con i docenti e fungere da segreteria per i partecipanti all'attività formale di formazione.

La sua funzione principale però consisterà nel creare lo spazio di incontro ed ascolto con e tra i "care givers", persone dedicate a coloro che non possono vivere in maniera autonoma: badanti e familiari, donatori di un impegno prolungato, costante, durevole nel tempo.

Ci auspichiamo che da quest'attività di ascolto e osservazione scaturiscano i bisogni sotto forma di richieste, domande o anche di proposte, in quanto si ritiene che i familiari¹⁴ per un verso e le badanti per un altro, siano i maggiori "esperti" delle condizioni e dei problemi che una vita non autosufficiente comporta, quando questa è vissuta entro le mura domestiche.

L'ipotesi è che da questo spazio, luogo disponibile e attento, potrebbe, se ce ne sarà l'occasione e la possibilità, nascere un gruppo d'auto mutuo aiuto per "care givers". La funzione dei conduttori di Circolo sarà di favorire la realizzazione di questo processo.

Non vogliamo forzare questo risultato, ma ci si auspica che accada, se corrisponderà alle circostanze specifiche e alle possibilità future.

La creazione di un gruppo di auto aiuto potrebbe rappresentare la continuità del lavoro del Circolo nel tempo, aldilà dell'impegno formale prestato in occasione del progetto Un Euro all'Ora.

Nella progettazione è stata data una certa rilevanza alla localizzazione dei Circoli: si tratta di centri logicamente "prossimi" ai luoghi d'incontro naturale della badanti, dove chi li ospita si è reso disponibile a fungere da spazio di accoglienza delle assistenti familiari, oltre le giornate previste per le attività del Circolo di cura.

Con questo spirito hanno aderito al progetto le associazioni della Pubblica Assistenza di Torrita di Siena, la Misericordia di Poggibonsi e le Acli di Siena che, oltre a fornire gli spazi per i Circoli di Cura, hanno manifestato interesse nei confronti del progetto per l'affinità che questo ha con proprie attività previste o in atto, rivolte alle famiglie e/o alle badanti.

¹⁴ Si ritiene che i familiari sono esperti non solo per quel che riguarda una familiarità con la condizione di vita degli anziani ma anche perché sono coloro sui quali grava maggiormente l'onere dell'assistenza. Dal "Rapporto 2009 - Gli anziani non autosufficienti in Italia, a cura del NNA, Network per la non autosufficienza, Maggioli S.P.A. si legge a pag. 23 "gran parte dell'assistenza prestata ad anziani non autosufficienti nel nostro paese proviene dalla famiglia, come aiuto informale e solo secondariamente dalla rete dei servizi pubblici e privati. Le principali aree di bisogno per le quali queste attività viene compiuta sono l'aiuto domestico, l'organizzazione dell'assistenza e il sostegno psicologico e sanitario."

LA POTENZIALITÀ DEI GRUPPI D'AUTO-MUTUO AIUTO

Come già detto il Circolo di Cura potrebbe sfociare nella creazione di gruppi d'auto aiuto per badanti e familiari di persone non autosufficienti, anziani e disabili.

Non sarebbe la prima esperienza del genere in Italia essendo il metodo conosciuto e collaudato anche nell'affrontare il disagio dei "care givers"

A livello macroscopico, infatti, volendo creare una di rete di solidarietà intorno alla "non autosufficienza", i gruppi di auto aiuto possono svolgere una funzione precisa che si evidenzia a livello teorico se si vede la comunità locale come un insieme integrato di tre sistemi¹⁵:

- > "Il sistema di **aiuto informale**, che indica l'insieme di risorse non professionali a cui l'individuo bisogno d'aiuto può ricorrere, quindi i familiari, parenti, gli amici, i vicini di casa e i colleghi di lavoro;
- > Il sistema di **aiuto semiformale**, che indica le associazioni di volontariato e i gruppi di auto aiuto.
- > Il sistema di **aiuto formale**, che indica i servizi riconosciuti dalla comunità e che impiegano operatori professionali."

"I gruppi d'auto-mutuo aiuto differiscono dalla rete informale soltanto per una loro organizzazione più solida e formalizzata, sono reti di persone che deliberatamente decidono quali siano i membri, le finalità e gli obiettivi del gruppo.

Le reti informali invece sono costituite da gruppi non strutturati e che esistono senza esplicitare i propri obiettivi. Entrambi i sistemi si sviluppano sulla base di legami di solidarietà che si instaurano tra i membri che ne fanno parte, ma mentre i gruppi di auto-mutuo aiuto hanno strumenti di identificazione formale (si riuniscono faccia a faccia per discutere insieme i loro problemi), quelli informali rimangono sistemi relazionali più fluidi e disaggregati."

E che rapporto e ruolo gioca il sistema formale nei confronti del sistema semiformale?

"In una recente rassegna dei maggiori gruppi d'auto-aiuto che si occupano di determinate patologie e condizioni si è riscontrato come gli operatori sociali professionali abbiano spesso giocato un ruolo importante nel dare inizio, sostenere, legittimare o "guidare" tali gruppi nella loro attività.

*In sostanza, la posizione strategica in cui si colloca la rete dei gruppi d'auto-mutuo aiuto, consente di attivare da una parte le risorse spontanee della comunità, quelle delle reti informali, e dall'altra di coinvolgere gli operatori dei servizi formali."*¹⁶

¹⁵ Giuseppe Corlito *Le Reti della Solidarietà dell'Amiata*, 1995

¹⁶ Giuseppe Corlito *Le Reti della Solidarietà dell'Amiata*, 1995

Esistono, come già riferito, diversi esempi d'utilizzo della modalità dell'auto-mutuo aiuto nel campo della non autosufficienza: gli Alzheimer Cafè o l'esperienza della Cooperativa La Rete di Trento che da molti anni ha organizzato al proprio interno dei gruppi di auto aiuto per familiari di persone disabili, e che spiega:

*“Lo scopo essenziale di questo tipo di gruppo è fornire a persone che vivono difficoltà simili, l'opportunità di confrontare e condividere le esperienze aiutandosi a trovare delle soluzioni, mostrando l'uno all'altro le proprie strategie.”*¹⁷

Qui di seguito si riporta l'esperienza di un altro gruppo di auto aiuto molto importante, quello dei Club Alcolisti in Trattamento (C.A.T.), perché è uno dei gruppi di auto-mutuo aiuto più diffusi nel nostro territorio e ben descrive la potenzialità di questa modalità di approccio.

I C.A.T. furono fondati dal Prof. Vladimir Hudolin, uno dei massimi esperti di alcolodipendenza, noto a livello internazionale per aver ideato e sviluppato un programma complesso di trattamento dell'alcolismo basato sul coinvolgimento della famiglia, della comunità, dei servizi socio sanitari pubblici e centrato appunto su gruppi di auto aiuto, i C.A.T.¹⁸

A prescindere dallo specifico tema trattato dai C.A.T., la ricchissima esperienza di Hudolin, a seguito di un lavoro a stretto contatto con tante famiglie, è l'osservazione e lo studio di un malessere sociale “moderno” che lui definì “disturbo spirituale”, al quale dedicò gli ultimi anni del proprio impegno e che lo portò a sviluppare il tema della “spiritualità antropologica”, una caratteristica umana, che prescindendo da una qualsiasi scelta religiosa, si manifesta al culmine di un processo di guarigione.

Ogni anno Hudolin teneva un congresso sul tema della spiritualità antropologica e quest'abitudine si è conservata.

Ecco alcuni paragrafi tratti dal saluto di Padre Danilo Salezze¹⁹ come inizio dei lavori dell'ultimo congresso:

“La spiritualità antropologica è intesa come caratteristica nativa della persona che va solo accolta per quello che è, cioè come libertà in costruzione. Quanti amici e amiche sono diventati protagonisti di vita familiare, associativa, comunitaria, proprio alimentati da quella libertà che cresceva dentro, e che non era soggettivismo ma interdipendenza attenta e sensibile. Se è vero che ogni persona è un po' un universo, ben venga la danza degli universi. Porre la questione della spiritualità in correlazione a quella della libertà è stato il passaggio veramente convincente per tanti di noi.”

*“Il disturbo spirituale, che i servitori-insegnanti devono “captare precocemente” si manifesta «nella non accettazione di se stessi, del proprio comportamento, del proprio ruolo nella comunità, nella cultura sociale esistente...» Disagio accompagnato da un senso d'impotenza e di incapacità d'interpretarlo.” I Club devono dare ampio spazio alla verbalizzazione del disagio spirituale, e non di mala voglia, ma rispondendo ad uno stimolo alla crescita e alla maturazione continua.”*²⁰

¹⁷ Da “L'esperienza dei gruppi di auto mutuo aiuto alla cooperativa la Rete”, Trento.

¹⁸ “ Il prof. V. Hudolin dal 1979 ha iniziato a collaborare con le istituzioni e servizi italiani per la diffusione del suo metodo di trattamento dell'alcolismo. In tutte le Regioni italiane vi sono programmi che operano secondo la sua metodologia e i Club degli alcolisti in trattamento sono più di 1.200. “ da” V. Hudolin, “Manuale di alcologia” Ed. Erickson, Trento, 1990

¹⁹ Danilo Salezze, “ XVII° Congresso Nazionale di Spiritualità Antropologica - Ripartiamo da noi stessi “ Assisi 15-17 maggio 2009

²⁰ Hudolin, Assisi 1994

“Dal canto suo Francesco d’Assisi fu messo in crisi e profondamente cambiato da un lebbroso e non da idee pur sublimi ma astratte. Di fronte al lebbroso Francesco si sentì responsabile, oggi affermeremmo che comprese il valore dell’interdipendenza. Due libertà si guardarono negli occhi.”

In un altro passaggio:

«Nessuno m’insegnava cosa dovessi fare» (S. Francesco)

Francesco esprime bene questa che chiamerei “sorgività” personale cui siamo chiamati di fronte alle scelte che più ci qualificano come persone umane, dotate di spiritualità cioè di consapevolezza e di libertà.

All’inizio del suo cammino, Francesco avverte che nessuno gli sa insegnare cosa fare per essere nuovo, creativo, come vorrebbe il suo cuore.

Dalla cultura dominante gli viene indicato il denaro, la cavalleria, la guerra, la festa, l’amore, le avventure varie, ma non gli bastano.

Siamo su un terreno che conosce bene e che lo ha già stufato abbastanza.

Abbiamo ricordato ancora molti anni fa la grotta della meditazione in cui Francesco si ritirava qui ad Assisi per cercare di capire dove stesse la soluzione ai suoi problemi.

Nessuno gli sapeva dire la parola del cambiamento.

Egli la doveva recuperare dentro di sé.

Non è facile recuperare, riformulare, riunire i cocci o le macerie e costruire una novità, questo lo sappiamo bene dalle nostre esperienze.

La realtà è la realtà, spesso le vie di fuga non ci sono, e sogno sono le soluzioni che faciliterebbero nel nostro immaginario- la fuoriuscita dal problema contingente, grande o piccolo che sia.

Francesco riuscì in questa riformulazione, lui la visse anche come dono ricevuto, ma sicuramente dentro una lotta personale con se stesso che lo modificò profondamente e per sempre.

Accettò di cambiare lui e allora la realtà gli rispose in un altro modo.

Questa grotta è la giusta metafora per cogliere il cammino, lungo e travagliato, di trascendenza da se stesso che Francesco ha intrapreso:

trascendenza dai soliti sogni che non portavano a niente;

trascendenza dall’egoismo;

trascendenza dalla indifferenza verso il dolore degli altri.”



GLI UTENTI: L'UNICA RAGIONE DELLA NOSTRA ESISTENZA

Un'ultima considerazione riguarda la dimensione dei destinatari del lavoro di cura, in questo caso anziani non autosufficienti e persone con handicap in situazione di gravità.²¹

Includendo gli utenti in questa visione si definisce un sistema interdipendente, un universo di relazioni, dove gli utenti partecipano sia come "oggetto" delle prestazioni di cura, che come "soggetto" della propria esistenza.

Soggetti che vivono una sottrazione di alcune o molte libertà, libertà di fare, dire, a volte decidere, ma che posseggono dei diritti aldilà e a maggior ragione perché sostengono una vita limitata.

Garantire i diritti della persona non autosufficiente, non solo in teoria, ma nel contatto quotidiano significa essere attenti in tutte le piccole circostanze della vita, in tutte le situazioni dove una scelta può essere fatta, e richiede la capacità di chi dà la cura, del "care giver", di esaminare la flessibilità della propria risposta.

Si riporta a questo proposito un brano tratto dal documento "Dichiarazione di Missione dei Servizi Sociali di Oxford":²²

"Questi sono tempi molto difficili per i servizi pubblici e in particolare per i Servizi Sociali. Negli ultimi anni ci sono stati molti cambiamenti, abbiamo assistito ad una restrizione nelle risorse e ad un aumento della domanda di assistenza che hanno causato molte difficoltà. In questo contesto è importante capire il nostro ruolo, valorizzare il nostro lavoro e avere una comprensione chiara di qual è la nostra missione. Inoltre è importante lavorare sulla base di valori comuni in modo che quando affronteremo dilemmi e ci troveremo a fare delle scelte potremo fare riferimento a questi valori per avere conferma della coerenza delle nostre azioni. Questi valori dovranno costituire la base di un modello di lavoro con gli utenti che garantirà che, aldilà delle opinioni personali di ognuno e delle restrizioni che andremo ad affrontare, tutti avranno chiaro che gli Utenti sono l'unica ragione della nostra esistenza".

INDIPENDENZA DELLA PERSONA NON AUTOSUFFICIENTE E INTERDIPENDENZA RECIPROCA

"Un principio importante nel lavoro d'assistenza sociale è che si lavora per aiutare a mantenere l'indipendenza degli assistiti. È qualcosa alla quale dovreste lavorare costantemente, sia voi che i vostri utenti. Proprio come si può perdere la propria capacità di movimento non esercitandosi, così si può perdere la volontà di prendere decisioni se costa troppa fatica.

Questa perdita potrebbe essere devastante per l'utente.

Ci sono in sintesi diverse ragioni per le quali dovreste aiutare gli utenti ad esercitare i propri diritti e a prendere decisioni da soli:

- È necessario ai fini della legge.
- È utile per assicurarsi che stiamo fornendo il servizio che loro desiderano.

²¹ Vedi bando Un Euro l'Ora 2009, art. 3 "soggetti che possono presentare la domanda" sul sito www.provincia.siena.it

²² "Dichiarazione di Missione dei Servizi Sociali di Oxford": Giugno 1997, Mary Robertson Direttrice dei Servizi Sociali

- *Aiuta le persone a sentire che hanno la propria vita sotto controllo.*
- *Aiuta a mantenere una relazione professionale così che egli utenti non diventino eccessivamente dipendenti da un singolo operatore.*
- *Aiutare le persone a rimanere indipendenti è un principio basilare del lavoro sociale.*²³

Ma allargando l'orizzonte, il tema dell'indipendenza si interseca con quello dell'interdipendenza reciproca così come trattato da Albert Einstein che in risposta ad un rabbino che lo interrogava su come spiegare alla figlia la morte della sorellina scrisse:

“Un essere umano è parte di una totalità, chiamata da noi “universo”, una parte limitata nello spazio e nel tempo. L'essere umano fa esperienza di se stesso, dei suoi pensieri e dei suoi sentimenti come se fossero qualcosa di separato dal resto - una sorta di illusione ottica della coscienza.

Quest'illusione è una sorta di prigione che ci rinchioda entro i limiti dei nostri desideri personali e dell'affetto che proviamo per alcune persone più vicine a noi.

Il nostro compito deve essere di liberarci da questa prigione allargando il raggio della nostra compassione per abbracciare tutti gli esseri viventi e la natura intera nella sua bellezza.

*Nessuno è in grado di fare ciò completamente, ma lo sforzo per raggiungere tale obiettivo è in sé parte della liberazione, e pone le fondamenta per la sicurezza interiore.”*²⁴

LA PARTECIPAZIONE

In un contesto di restrizione generalizzata delle risorse la nostra società ha il compito di dirimere un dilemma, scegliere cioè tra due necessità, quella di fornire assistenza alla popolazione più vulnerabile e quella di far “quadrare i bilanci”, ma il modo attraverso il quale si prendono le decisioni diventa cruciale.

La partecipazione della società civile, di familiari, utenti, imprese sociali, nelle decisioni riguardanti l'assistenza di persone prive di molte libertà di funzionamento, può determinare la qualità dell'esistenza di quelle stesse persone.

A questo proposito vorremmo citare brevemente l'opinione dell'economista e premio Nobel Amartya Sen che spiega a tale proposito che:

“I dilemmi sociali possono essere risolti attraverso scelte sociali fondate dalla partecipazione dei cittadini, con discussioni e dibattiti aperti. In gioco ci sono sia gli obiettivi ultimi sia gli strumenti pratici e, ancora più rilevanti, le procedure attraverso cui questi obiettivi vanno valutati.

*Un'indicazione unilaterale anche se viene dai migliori esperti, non è in grado di offrire da sola alcuna soluzione.”*²⁵

²³ Documento dei Servizi Sociali di Oxford “The care assistant task”, Oxford 1997.

²⁴ In J. Kabat Zinn “Full Catastrophe Living” 1990, USA

²⁵ Da Amartya Sen “la Libertà individuale come impegno sociale” Ed. Laterza 2007

UN EURO ALL'ORA OFFERTA FORMATIVA ALLE FAMIGLIE E ALLE BADANTI NELLA PRATICA

I TUTOR A DOMICILIO

In media sono previste 10 ore di affiancamento della badante e due incontri con i familiari: uno prima dell'attività e l'altro a conclusione.

Nell'incontro preliminare il tutor presenterà le finalità del progetto, richiederà al familiare quali sono le aree dove crede che la badante possa avere maggiore difficoltà o dove è più necessaria l'attività di aiuto.

In questo primo incontro si richiederà l'adesione anche della badante redigendo un piano di tutoring personalizzato per quella specifica situazione familiare.

In generale gli ambiti e argomenti sui quali si prevede la necessità di affiancamento pratico sono i seguenti:

- > Mobilitazione della persona non autosufficiente
- > Igiene personale
- > Igiene dell'ambiente
- > Preparazione dei pasti, con riferimento alla abitudini alimentari delle famiglie in Italia
- > Elementi di sicurezza in ambito casalingo

Nell'incontro del tutor con la famiglia a conclusione del progetto, il tutor può indirizzare i familiari e le badanti verso i Circoli di Cura. Nel caso in cui la badante non parli l'italiano può far presente che presso i Circoli di Cura saranno organizzati corsi di italiano di base per badanti.

I CIRCOLI DI CURA

Nel territorio provinciale saranno presenti **3 Circoli di Cura**, aperti ogni martedì e giovedì dalle 16,00 alle 19,00:

Zona Centro: Circolo di Cura Siena

c/o sede ACLI
La Lizza 2 - Siena

Zona Sud: Circolo di Cura Val di Chiana/Amiata

c/o Pubblica Assistenza Torrita di Siena
Piazza G. Falcone 1 - Torrita di Siena

Zona Nord: Circolo di Cura Val d'Elsa

c/o Misericordia di Poggibonsi
Via del Commercio 30 - Poggibonsi



Presso i Circoli di Cura saranno tenuti 10 incontri rivolti a badanti e familiari sui seguenti temi:

- 1. Alimentazione nella persona anziana**
- 2. Alimentazione nella persona diabetica**
- 3. Prevenzione della depressione**
- 4. Gestione dell'anziano con demenza**
- 5. Importanza del movimento: ginnastica passiva e attiva**
- 6. L'importanza del "toccare" nella cura della persona con residue capacità comunicative**
- 7. Inserimento della badante nella famiglia**
- 8. Confronto tra culture diverse nella cura dell'anziano**
- 9. I servizi che le Asl e i Comuni offrono agli anziani a casa: cosa poter chiedere, in quali casi**
- 10. Aspetti normativi, previdenziali e fiscali**

Questo ciclo formativo sarà ripetuto due volte nell'anno.

I seguenti temi sono stati individuati in modo da poter essere presentati come credito formativo per un'eventuale iscrizione a corsi di formazione professionale per assistenti familiari.

I Circoli ospiteranno le lezioni di italiano per le badanti e i gruppi di sostegno psicologico sul carico del lavoro di cura: "Ostacolo o Risorse?"

CORSI DI ITALIANO PER BADANTI

È prevista l'attivazione di corsi di italiano per badanti tenuti dall'Università per Stranieri di Siena.

Il percorso didattico avrà lo scopo di implementare e migliorare le competenze linguistiche in contesti d'uso non solo quotidiano, ma anche strettamente legati alle attività professionali delle badanti, alle condizioni di vita sociale e sanitaria delle persone non autosufficienti, alla conoscenza delle abitudini alimentari e stili di vita, alla rete dei servizi socio assistenziali per la quotidianità e per le situazioni d'emergenza.

Si tratta di corsi di lingua e cultura italiana di livello A1/A2.

Finalità strategiche:

- > Migliorare e implementare le conoscenze della lingua italiana
- > Preparazione a sostenere l'esame CILS - Certificazione di Italiano come Lingua Straniera
- > Qualificare la relazione tra l'assistente familiare e l'assistito
- > Conoscenza della cultura italiana

Sono previsti due corsi per ogni Circolo di Cura. Ogni corso avrà la durata di 60 ore di lezioni frontali da svolgersi con cadenza settimanale della durata di 3 ore.



OSTACOLO O RISORSA?

Si tratta di gruppi di sostegno per i familiari e per le badanti per affrontare il carico del lavoro di cura, tenuti da esperti dell'Istituto di Terapia Familiare di Siena, che collaborano al progetto Un Euro all'Ora in qualità di esperti. Ogni Circolo di Cura prevede l'attivazione di **2 gruppi**.

Partendo dalle precedenti considerazioni sul carico del lavoro di cura, viene offerto un approfondimento sul tema e sulle implicazioni del ruolo di "care giver", visto da prospettive diverse in un'ottica di mediazione dei diversi universi culturali e individuali, quelli dei familiari e quelli delle badanti. In una società ad alta intensità e frequenza di scambi, la dinamica sociale si propone sempre più come problema di comunicazione tra culture, intendendo con questo termine le "varie modalità in cui diverse tradizioni, o gruppi sociali, hanno elaborato nel corso del tempo sistemi simbolici e linguaggi propri e li hanno conservati selezionandoli." Oggi molti di questi linguaggi e di queste tradizioni convivono e devono trovare modalità comunicative adeguate per evitare conflitti e permettere un'integrazione all'interno di società sviluppate.

Per fare questo bisogna partire da una doppia consapevolezza:

- 1. non dare per scontato i significati** che di volta in volta vengono veicolati;
- 2. all'interno del contesto multiculturale è necessario acquisire una profonda considerazione delle risorse** altrui e proprie come base per costruire nuovi significati che nascono dall'interazione.

Dal progetto "Ostacolo o risorsa?"²⁶:

La famiglia con anziano

In questa fase le famiglie devono affrontare gli eventi più critici della condizione anziana come il decadimento fisico, la malattia e la morte. Questi eventi critici sono accompagnati da un delicato processo emotivo che prevede l'accettazione del cambiamento di ruoli generazionali.

La condizione anziana dunque non è contraddistinta unicamente dal decadimento e dal declino, ma pone la famiglia di fronte a compiti evolutivi particolari.

La malattia obbliga i familiari a interrogarsi sul senso complessivo delle relazioni che hanno intessuto, a riflettere su ciò che all'interno delle relazioni si trasmette, si eredita o è destinato a scomparire.

Il migrante

Il migrante si trova FRA due società, quella che lo accoglie e quella di origine. Deve costruire una combinazione tra le due senza escluderne una. Il migrante si trova anche FRA genitori nonni e figli. Infatti, il processo migratorio coinvolge almeno tre generazioni della famiglia. Queste spesso non si trovano allo stesso momento nello stesso paese; una parte della famiglia sta qua, un'altra di là con gli amici e i ricordi. Ognuno deve decidere da chi si separa per raggiungere chi, quando e come, ma in ogni caso deve imparare a convivere con le emozioni suscitate dalle separazioni inevitabili e ripetute. Come sostiene Ciola (terapia familiare n.54, 1997, p.21), il migrante può star bene tra due culture diverse se riesce ad impossessarsi di entrambe, utilizzando all'occorrenza l'una o l'altra senza trovarsi condannato a tagli emotivi, perdite e separazioni non elaborate. Il migrante può riuscire ad integrare le due culture, portandosi dietro la propria storia e le proprie tradizioni senza costruire un'appartenenza esclusiva ad un gruppo, perché questo procura dolore, sofferenza, discriminazione e pregiudizio.

²⁶ Redatto a cura dell'Istituto di Terapia Familiare di Siena su ideazione di Paola Piscopo, funzionario Provincia di Siena, referente per gli immigrati anche presso i Centri per l'Impiego.



PATENTI PER LE BADANTI

È stata stipulata una convenzione tra la Provincia di Siena e le scuole guida del territorio, in base alla quale il costo forfetario del percorso per prendere la patente di guida di tipo B sarà di € 700,00 così ripartito:

- quota a carico della badante, che verserà all'Autoscuola all'atto dell'iscrizione € 200,00
- quota a carico della Provincia € 500,00

Le badanti assunte dalle famiglie che rientrano nella graduatoria del progetto Un Euro all'Ora e hanno partecipato ad uno dei percorsi formativi previsti dal progetto potranno fare domanda del contributo da spendere presso le scuole guida convenzionate.

“Da un confronto con le mediatrici linguistico-culturali e con gli operatori dei Centri per l'Impiego del territorio è emerso che uno degli aspetti più critici che determina un turnover nel lavoro di cura è rappresentato dalla solitudine in senso generale a cui le badanti sono costrette: i familiari ci sono, ma durante il giorno lasciano scoperte ampie fasce orarie;

Spesso gli anziani devono uscire di casa per recarsi dal medico curante per una visita di controllo o presso gli ambulatori della ASL per una terapia, o semplicemente per una passeggiata fuori le mura e ad accompagnarli ci sono solo le assistenti familiari.

Per questo motivo viene segnalato dalle operatrici dei Centri Impiego, che gli anziani e le loro famiglie cercano sempre di più badanti munite di patente di guida onde evitare di compromettere la vita di relazione degli anziani.

Ottenere la patente di guida di tipo B diventa uno strumento necessario, un piccolo tassello per anziani e badanti perché non rappresentino più i due volti della solitudine ma soggetti attivi che si incontrano per arricchirsi reciprocamente.

Una opportunità per le badanti per la piena integrazione nel nostro mercato del lavoro.”²⁷

²⁷ Progetto a cura di Paola Piscopo, funzionario della Provincia di Siena, referente per il progetto Un Euro all'Ora della linea relativa alle patenti per badanti e del corso “Ostacolo o Risorsa?”



INFO POINT – PASSAPAROLA

Numero verde con mediatore linguistico culturale.

Gestito dall'Impresa Sociale Interculturale "Senza Confine" il numero verde garantirà l'opportuna assistenza alle famiglie che abbiano interesse a partecipare al progetto "Un Euro all'Ora".

In particolare fornirà informazioni su:

- > **Contributi per la regolarizzazione** delle badanti
- > **Buoni per la formazione** delle badanti
- > Programma e riferimenti per le attività dei **Circoli di Cura** e **Tutor domiciliare**
- > **Contributo per la patente**

Le mediatrici manterranno i contatti con le badanti e le famiglie partecipanti al progetto per quanto riguarda variazioni, modifiche o incrementi dell'attività di formazione, sui percorsi di formazione specialistica, sui diritti e doveri dei lavoratori e di mediazione e facilitazione sull'accesso ai servizi.

Tutta l'attività svolta sarà opportunamente registrata. ²⁸

Numero Verde

800 667 955

L'operatore risponderà dal lunedì al venerdì ore 10.00 -17.00

²⁸ Progetto a cura di Piera Pieri, funzionario della Provincia di Siena, referente per il progetto Un Euro all'Ora dell'Info Point Passaparola con mediatrici linguistico culturali



BONUS FORMAZIONE

È prevedibile che la famiglia possa avere difficoltà a lasciare che la propria badante frequenti le lezioni previste dal progetto durante le ore di lavoro.

Per permettere alla famiglia di organizzare la sostituzione della badante e facilitarle quindi la partecipazione ai corsi sarà corrisposto, alla famiglia che ne faccia domanda, un **Bonus** di 10,00 euro per ogni ora di formazione alla quale la badante partecipa, per un totale massimo di 30 ore.

Il Bonus alla famiglia verrà riconosciuto per la partecipazione della badante alle lezioni con esperto presso i Circoli di Cura, per le lezioni con il Tutor a domicilio e per le lezioni di italiano.

Il Bonus per la formazione va richiesto dalla famiglia al momento della compilazione della domanda di contributo.

NOTA BENE: Possono fare richiesta del Bonus anche quelle famiglie, che avendo superato il limite di reddito previsto dal progetto Un Euro all'Ora, non possono richiedere il contributo per la regolarizzazione della badante.

Sarà possibile effettuare la domanda per i contributi per via telematica all'indirizzo:

www.welfare.provincia.siena.it

o recandosi presso una delle sedi dei seguenti Patronati convenzionati che oltre ad inoltrare la richiesta forniranno le informazioni e assistenza sul progetto:

ACLI Siena

INCA - CGIL Siena

INAS - CISL Siena

ITAL - UIL Siena

CNA Siena

EPASA - CNA Siena

INAC - CIA Siena

EPACA - Coldiretti Siena

ENASCO - Confcommercio Siena

ITACO - Confesercenti Siena

Il bando **Un Euro all'Ora** è scaricabile dal sito della Provincia di Siena **www.provincia.siena.it**



LA COOPERATIVA SOCIALE IL CARDINE

Il **Cardine Cooperativa Sociale ONLUS** è attiva dal 1994 nel settore della progettazione e gestione di servizi alla persona. Con oltre 700 dipendenti fornisce quotidianamente servizi e risposte ai bisogni di circa 3000 utenti e famiglie sul territorio di quattro Province (Siena, Lucca, Grosseto e Firenze). La Cooperativa opera ai sensi della legge 381/91, con finalità solidaristiche, per il perseguimento dell'interesse generale della comunità, alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini tramite la gestione e progettazione dei propri servizi.

È una ONLUS (Organizzazioni non lucrative di Utilità Sociale) ai sensi del D. Lgs 460/97.

Per il perseguimento dei propri scopi solidali in riferimento ai vincoli normativi esercita la gestione in forma collettiva, mediante il lavoro dei propri soci, operando nelle aree di seguito elencate:

- a) Attività di assistenza domiciliare ad anziani e disabili
- b) Assistenza qualificata presso strutture residenziali e semi residenziali
- c) Progettazione e gestione in conto proprio o per conto terzi (Enti pubblici e privati) di servizi sociali, sanitari ed educativi sia nei settori del disagio sociale sia nel settore dell'infanzia
- d) Co-progettazione in collaborazione con Enti pubblici e privati di servizi socio-sanitari ed educativi
- e) Attività di promozione sociale a favore delle persone deboli e svantaggiate tese alla affermazione dei loro diritti
- f) La Cooperativa promuove l'aggiornamento professionale dei propri soci e svolge attività di formazione e consulenza
- g) Attività di sensibilizzazione ed animazione della comunità locale entro cui opera al fine di renderla più consapevole e disponibile all'attenzione ed accoglienza delle persone in stato di bisogno

La Cooperativa è iscritta nella sezione A dell'Albo Regionale delle Cooperative Sociali della Toscana dal 14 Marzo 1997, e nella sezione "Cooperative a mutualità prevalente di diritto dell'Albo Nazionale" istituito dal Ministero della Attività Produttive dal 23/03/2005.

Il Cardine ha acquisito nel 2003 la certificazione di qualità UNI EN ISO 9001:2000 per la progettazione ed erogazione di servizi sociali, sanitari, educativi e di assistenza sociale e sanitaria di tipo domiciliare, residenziale e semiresidenziale e all'infanzia.

Nel 2006 la Cooperativa, consapevole della propria responsabilità sociale e dell'importanza da attribuire al proprio personale quale risorsa preziosa e strategica, per il quale salvaguardare i diritti e garantire la crescita professionale e personale, nelle relazioni con gli utenti/Enti Committenti e nei rapporti con i propri fornitori di fiducia, ha intrapreso il percorso della certificazione SA8000:2001, allo scopo di acquisire un riconoscimento ufficiale, a garanzia dell'impegno sociale profuso nell'erogazione dei servizi alla persona sopra specificati, svolti secondo precisi parametri etici. Tale percorso si è concretizzato con il conseguimento della certificazione di responsabilità sociale SA8000:2001 l'11/07/2008.



IL CONSORZIO ARCHÉ

Arché Consorzio di cooperative sociali nasce il 15 luglio 1999 a Siena in forma di cooperativa sociale. I soci del consorzio sono cooperative sociali di tipo A e B che lavorano in Siena, nella sua provincia e nella Provincia di Grosseto.

Il Consorzio è attivo su più livelli:

- è un Consorzio di Cooperative Sociali impegnate nell'attuazione dei principi di mutualità, sussidiarietà, solidarietà, democrazia, partecipazione e trasparenza;
- è impegnato nella promozione umana e nell'integrazione sociale dei cittadini mediante il sostegno ed il coordinamento delle cooperative socie;
- opera in stretta collaborazione con le istituzioni pubbliche e private del territorio provinciale impegnate nell'attuazione delle politiche sociali, per la promozione e lo sviluppo di servizi alla persona, in risposta alle esigenze ed ai bisogni della comunità e dell'individuo, prestando attenzione ai processi di innovazione;
- gestisce attività di formazione e addestramento volte a stimolare ed accrescere la coscienza cooperativa e le specifiche competenze professionali dei vari "operatori" sociali coinvolti;
- progetta e sostiene percorsi di inserimento lavorativo di cittadini che soffrono condizioni di svantaggio ed emarginazione;
- progetta e sostiene servizi di accoglienza ed assistenza per anziani, portatori di handicap, infanzia, minori e tutte le espressioni di disagio presenti sul territorio;
- promuove servizi di interesse per il tempo libero nel settore del turismo sociale, della cultura e dell'educazione;
- è accreditato presso la Regione Toscana in quanto struttura formativa;
- è certificato ai sensi delle Norme UNI – EN – ISO 9001:2000 per la "Progettazione e l'Erogazione dei servizi di General Contractor per le cooperative socie" e per la "Progettazione ed Erogazione di Attività Formative"

In conformità agli specifici obiettivi statuari, le cooperative sociali di tipo A, socie del Consorzio, intervengono in maniera determinante nella progettazione e gestione dei servizi socio - educativi e sanitari; le Cooperative sociali di tipo B studiano e gestiscono progetti finalizzati all'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati.



Intensa è l'attività del Consorzio per la promozione ed il mantenimento di rapporti di collaborazione con gli enti pubblici locali (U.S.L., Azienda Ospedaliera Senese, Provincia, Comuni spesso affidatari mediante appalto di servizi alla persona gestiti o dal Consorzio in proprio o dalle Cooperative socie.

Le scelte imprenditoriali sono state fatte tenendo conto dei seguenti principi:

- > Cooperative piccole per garantire partecipazione e democrazia interna
- > Cooperative legate al territorio per rispondere meglio ai bisogni della comunità locale
- > Impegno forte su alcuni settori a garanzia della qualità del servizio o prodotto offerto
- > Coordinamento e raccordo tra le cooperative per avere visioni più ampie dei problemi e delle soluzioni.

Gli scopi:

- > Studio e realizzazione di servizi innovativi per rispondere ai nuovi bisogni che emergono dal territorio
 - > Diffusione della cultura cooperativa e dell'idea di impresa sociale
 - > Sostegno alla imprenditorialità delle cooperative socie
 - > Attenzione alla qualità dei servizi nel pieno rispetto della legislazione e dei principi della solidarietà sociale.
-



L'UNIVERSITÀ PER STRANIERI DI SIENA

L'Università per Stranieri di Siena è da tempo impegnata sia nell'ambito della ricerca sia in ambito didattico in iniziative e attività volte a favorire l'insegnamento e l'apprendimento della lingua e della cultura italiana agli immigrati presenti sul territorio nazionale, quale premessa per un positivo inserimento nella società italiana di coloro che, provenendo da situazioni e contesti sociali e geografici molto eterogenei, hanno scelto di vivere e lavorare in Italia, trovandosi nella necessità di sviluppare una competenza linguistica per integrarsi socialmente e professionalmente.

L'Università non solo ha sviluppato una lunga esperienza nell'organizzazione di corsi di lingua e cultura italiana a stranieri immigrati in Italia, ma ha anche elaborato e prodotto numerosi materiali didattici, caratterizzati dall'essere pensati per pubblici di apprendenti specifici, bisognosi di apprendere una varietà di italiano fortemente legata al contesto di inserimento sociale e professionale, come dimostra la produzione di un manuale di italiano per assistenti familiari, *Diario di bordo per Assistenti Familiari* di I. Totaro e S. Pizziconi (Guerra Ed. 2007). Si tratta di un manuale per lo studio della lingua italiana come lingua straniera che rivolge un'attenzione particolare al linguaggio necessario per il lavoro di assistente familiare, figura professionale che si caratterizza per funzioni estremamente complesse in virtù del bisogno di comunicare con le persone assistite e che vede negli immigrati stranieri una risorsa preziosa per la società italiana. Sono proprio costoro oggi a trovare ampi sbocchi occupazionali nel settore dell'assistenza alle persone e a dover quindi sviluppare competenze linguistiche non solo generali, ma anche e soprattutto legate alla formazione professionale del settore specifico. Il manuale mira quindi all'apprendimento dell'italiano tramite percorsi focalizzati sui temi e le strutture linguistiche più utili a chi deve prestare assistenza alle persone, facilitando così in maniera specifica la comunicazione tra assistente e assistito.

Diario di bordo testimonia la costante e intensa attenzione dell'Università per Stranieri di Siena verso l'apprendimento dell'italiano da parte degli immigrati stranieri in Italia, confermata anche dai materiali che l'Università ha prodotto per *Metropoli*, settimanale prodotto dal quotidiano *la Repubblica*, per il quale sono stati elaborati materiali didattici caratterizzati da un linguaggio controllato e dall'obiettivo di rendere il più possibile accessibili i percorsi di apprendimento della lingua e della cultura italiana agli stranieri che ancora non sono in possesso delle competenze linguistiche sufficienti per una piena integrazione sociale e professionale.

L'Università per Stranieri offre inoltre agli immigrati stranieri la possibilità di vedere certificate le proprie competenze linguistiche in italiano tramite la *Certificazione di Italiano Lingua Straniera* (CILS), che si articola in più livelli di competenza, tra i quali quelli di maggior interesse per gli immigrati in Italia sono i livelli A1 e A2, che sono i livelli di competenza iniziale, e in particolare i moduli specificamente destinati al pubblico di apprendenti stranieri adulti residenti in Italia.

Nell'ambito del progetto formativo è previsto un intervento sui processi di semplificazione della comunicazione con operatori impegnati nell'assistenza familiare, aspetto che è oggetto di varie attività di ricerca e di didattica svolte regolarmente dall'Università per Stranieri di Siena. Rientrano infatti tra gli obiettivi dell'Ateneo quelli della mediazione linguistica e culturale tra individui e società portatori di lingue e culture diverse, a favore di una comunicazione interculturale capace di mettere efficacemente in contatto persone con retroterra culturali anche molto distanti tra loro.



L'IMPRESA SOCIALE INTERCULTURALE SENZA CONFINE

L'Impresa sociale interculturale Senza Confine è nata a conclusione del progetto IRIMED vincitore della Sovvenzione Globale Piccoli Sussidi Annualità 2005 POR OB. 3 F.S.E. della Società Esprit, finalizzato all'inclusione e all'integrazione sociale e lavorativa di migranti, condotto in partenariato, per contribuire a far conoscere le culture altre presenti nel territorio senese ed operare tra due spazi, quello di origine e quello di approdo.

Senza Confine, nell'intento di contribuire alla costruzione di una società plurale e coesa, considera determinante il protagonismo del mondo dell'immigrazione in un costante confronto con la pluralità del territorio, nella consapevolezza non solo dei valori ma anche dei numerosi problemi economico-sociali in esso individuati.

Fin dalla sua nascita nel 2006, ha sviluppato progetti e sinergie con Enti, Organizzazioni, Associazioni del territorio comunale, provinciale al fine di operare in un'ottica di rete nei diversi ambiti sociali e interculturali.

Per la promozione e sviluppo della mediazione linguistica e culturale nei Servizi, è attivo un gruppo di mediatrici e mediatori che opera all'interno di Istituzioni/Scuole/Enti/Società/Aziende, per favorire la comunicazione linguistica e soprattutto interculturale.

L'Impresa Sociale Interculturale Senza Confine gestisce le attività dello Sportello Immigrati presso i Centri per l'Impiego e svolge le seguenti funzioni:

- > Ascolto e raccolta delle esigenze, delucidazioni su atti legislativi, indicazioni per il reperimento di alloggio e orientamento per l'inserimento nel mondo del lavoro
- > Adempimenti burocratici e legali per richiesta permessi di soggiorno, passaporti, ed altra documentazione
- > Orientamento relativamente all'accesso ai servizi presenti sul territorio
- > Indirizzo e accompagnamento (se necessario) ai servizi socio-sanitari
- > Traduzione di documenti (per questo si avvarrà dell'opera di mediatori linguistico culturali della stessa cooperativa aggiudicataria, appartenenti all'area geografica, alla nazione o al ceppo linguistico di volta in volta necessari).

