

Il ruolo dello psicologo nel processo di cura degli anziani accolti in struttura

Giorgia Monetti, Marta Zerbinati

Direzione Focàs Argento Srl

Solo recentemente la figura dello psicologo è entrata a pieno titolo nel *corpus* di professionisti che operano all'interno delle residenze per anziani. In particolare, il ruolo dello psicologo costituisce un'irrinunciabile risorsa nella prospettiva di un'assistenza che pone la persona e la sua individualità al centro dell'organizzazione. Basandosi su un modello di assistenza prettamente sanitario, le priorità nell'accudimento dell'ospite presente in struttura risultano prive della presa in carico dei bisogni psicologici della persona. La presenza del professionista psicologo, insieme alle figure professionali in struttura appartenenti all'area sociale, consente di promuovere un livello assistenziale che prenda in esame sia i bisogni sanitari che sociali, emotivi e relazionali dell'ospite. In particolare, lo scopo del servizio psicologico all'interno delle residenze che ospitano persone anziane è di favorire e promuovere il "ben-essere" e lo "stare bene" degli ospiti. Queste condizioni, a prescindere dalla situazione sanitaria dell'anziano, dalla sua autosufficienza o non autosufficienza, sono parte integrante della cura e della presa in carico.

L'APPROCCIO BIO-PSICOSOCIALE ALLA CONDIZIONE DI FRAGILITÀ NELL'ANZIANO

In linea con le recenti linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, lo psicologo, così come le altre figure che compongono l'*équipe*, opera attraverso un modello di cura bio-psicosociale, che consente di cogliere la fenomenologia umana nella sua interezza. Un approccio psicosociale centrato sulla persona, infatti, pone sullo stesso piano sia gli aspetti riguardanti la salute della persona, coerentemente con un modello medico, che gli aspetti di partecipazione sociale e di benessere psicologico, coerentemente con un modello psicosociale, ponendo tutto in relazione con i fattori ambientali.

Tale visione dell'anziano fragile pone al centro del processo di cura l'individuo ed enfatizza il bisogno della persona e ciò che la persona è ancora in grado di fare, piuttosto che enfatizzare i deficit. Alla luce di questo modello, lo psicologo ha un ruolo di fondamentale importanza nella costruzione del progetto individuale, o, in termini più ampi, del "progetto di vita" di ciascun anziano fragile residente in RSA.

Le principali attività svolte dallo psicologo nelle residenze per anziani sono quelle contenute nella L.56/1989, con particolare riferimento all'uso di strumenti diagnostici che valutano i deficit cognitivi, i disturbi comportamentali ed affettivo-emotivi degli anziani rispetto ai quali lo stesso psicologo è chiamato ad attuare interventi terapeutici riabilitativi e di sostegno, sia individuali che di gruppo.

VALUTAZIONE DEGLI ASPETTI COGNITIVI E DELLA SFERA EMOTIVA

All'interno della presa in carico globale dell'anziano, considerando non solo gli aspetti sanitari ma i bisogni intrinseci della persona, risulta essere di fondamentale importanza tenere conto sia della sfera cognitiva che della sfera emotivo-affettiva, che riveste un ruolo molto rilevante per la gestione della routine quotidiana dell'ospite all'interno della struttura.

La conoscenza delle abilità cognitive dell'anziano, delle eventuali difficoltà, ma soprattutto dei suoi punti di forza, risulta di fondamentale importanza per stimolare nell'anziano una buona consapevolezza di sé, per ottenere una maggiore disponibilità alla convivenza in Struttura, alla relazione e comunicazione con gli altri ospiti e con l'*équipe*. Nel perseguire gli obiettivi delineati, lo psicologo interviene con diverse competenze.

Prettamente di competenza dello psicologo è la valutazione degli aspetti cognitivi (memoria, attenzione, ragionamento, linguaggio...) che possono essere investi-

gati mediante l'uso di protocolli e strumenti diagnostici che consentano di programmare un intervento di sostegno e mantenimento delle abilità cognitive e relazionali, e al contempo di fornire uno spazio di aiuto ed ascolto per l'anziano.

Nella valutazione degli aspetti legati al funzionamento cognitivo dell'anziano, è fondamentale prendere in considerazione anche lo stato di ben-essere dell'anziano, la sua soddisfazione di vita e gli aspetti definiti "più caldi" della cognizione, quali la motivazione e il senso di autoefficacia, poiché influenzano la possibilità della persona anziana di padroneggiare, controllare l'ambiente e le situazioni e di sentirsi ancora competente ed efficace. È compito dello psicologo strutturare quindi interventi con l'anziano finalizzati non solo al potenziamento cognitivo, ma anche alla ri-attivazione e al potenziamento attivo degli aspetti più strettamente emotivo-motivazionali legati al benessere nell'anziano.

LA PERSONA FRAGILE E LO SPETTRO DELLA DEMENZA

È opportuno soffermarsi su un aspetto che sempre maggiormente coinvolge la figura dello psicologo all'interno delle strutture per anziani. Sempre più frequentemente le famiglie che si rivolgono alle residenze per anziani portano la prevaricante difficoltà di gestione di un familiare affetto da decadimento cognitivo, spesso accompagnato da comportamenti disturbanti di difficile gestione domestica. Il lavoro coordinato e sincrono dello psicologo con il medico geriatra può condurre ad un contenimento e ad una gestione dei comportamenti disturbanti, non più gestibili nella routine quotidiana. L'attuazione di una precisa osservazione, da parte dello psicologo, dei comportamenti e dei bisogni inespressi dell'ospite e la progettazione e la messa in atto di strategie comportamentali possono avere un effetto positivo nella riduzione delle manifestazioni comportamentali derivanti da un probabile decadimento cognitivo, riducendo l'incidenza dell'uso di farmaci neurolettici, spesso di grande supporto all'intervento comportamentale ma con noti effetti collaterali. Anche in questo caso è compito dello psicologo partecipare attivamente all'elaborazione di attività di supporto ed educative che permettano all'anziano con demenza di dare senso alla giornata. È molto importante elaborare e progettare delle attività tenendo in considerazione le peculiarità e la storia personale dell'ospite. Per favorire un

ri-appropriamento da parte dell'ospite dell'ambiente, sarà di grande importanza l'apporto dell'osservazione ambientale dello psicologo per la realizzazione di un ambiente protesico, inteso come luogo di vita costituito dallo spazio fisico, dalle persone e dalle attività di cura, che ottimizzi l'autonomia residua, compensi i deficit causati dalla malattia e promuova il benessere della persona con demenza.

Inoltre, la figura dello psicologo, attraverso l'utilizzo di un approccio psicosociale alla patologia, può supportare le figure assistenziali in un processo di cambiamento significativo dei modi di pensare e agire nell'assistenza alla persona affetta da demenza. È fondamentale infatti che le persone che entrano in stretto contatto con gli ospiti siano esse stesse protesiche. Lo psicologo diventa quindi una figura di supporto per il personale assistenziale, attraverso la strutturazione di attività di affiancamento e supervisione con gli operatori per la gestione dei comportamenti difficili, aiutandoli ad identificare i bisogni non soddisfatti della persona con demenza (non solo fisici ma anche psicologici) e ad identificare la risposta più adeguata.

LA GESTIONE DEL SISTEMA ANZIANO-FAMIGLIA

Lo psicologo prende in carico l'ospite fin dai primi momenti del suo ingresso in struttura valutandone la condizione cognitiva, emotivo-relazionale, i bisogni e le peculiarità; per tali ragioni, lo psicologo è una delle persone che maggiormente si rapporta con i familiari e che condivide con essi gli obiettivi programmati per l'ospite. Poiché l'obiettivo è il benessere dell'anziano, è fondamentale instaurare un rapporto di fiducia reciproca tra la famiglia della persona anziana e la struttura che la ospita. Per la persona anziana permane infatti il bisogno di essere in relazione con gli altri attraverso il coinvolgimento affettivo e con l'ambiente sociale più in generale anche all'interno della struttura. Solo un modello organizzativo in grado di dialogare con la famiglia può essere funzionale al fine di ottenere un programma di cura che persegua gli obiettivi dello stare bene della persona anziana.

In tale modello organizzativo lo psicologo diventa una importante figura di supporto per gli operatori, poiché, insieme alle figure dell'équipe, si occupa di rendere la famiglia informata e consapevole circa le attività svolte in casa di riposo, di accogliere e condividere il carico affettivo

ESPERIENZE

della famiglia che si rivolge ai servizi (sofferenza, perdita, colpa, vergogna) e infine di fare in modo che la famiglia partecipi attivamente alla "produzione di benessere" per il proprio familiare ospitato presso la struttura.

LO PSICOLOGO ED IL PERSONALE DELLA STRUTTURA

Lasciamo queste ultime righe al ruolo importante giocato dalla figura dello psicologo nel lavoro con il personale assistenziale della struttura, che quotidianamente operano a contatto con l'anziano. Il suo ruolo infatti è di supporto nel contenere situazioni di ansia e stress e prevenire il burn out del personale attraverso azioni di supervisione, creando momenti di gruppo anche extra équipe nel quale lasciare spazio all'emergere delle riflessioni sulle difficoltà incontrate dal personale nella sfera relazionale/emotiva.

In Italia la legislazione nazionale non prevede lo psicologo nei servizi agli anziani, mentre a livello regionale lo

psicologo è presente a macchia di leopardo e nelle zone più virtuose (il Veneto per esempio prevede la presenza obbligatoria dello psicologo ogni 120 anziani autonomi e non). Il profilo dello psicologo nelle strutture protette non è quindi ancora chiaramente definito, e le aree di intervento di questa figura sono ancora legate agli obiettivi e ai modelli organizzativi delle singole strutture per anziani.

BIBLIOGRAFIA DI RIFERIMENTO

De Beni R. (a cura di). Psicologia dell'invecchiamento, Il Mulino, 2009.

Kitwood T. Dementia Reconsidered: The Person Comes First, Open University Press, 1997.

The Fifty-fourth World Health Assembly, The International Classification of Functioning, Disability and Health, 22 may 2001.

L. 56/1989, art. 1, Ordinamento della professione di psicologo.

Woods B, Seddon JK & D. Involving Families in Care Homes, Jessica Kingsley Publishers, 2007.

Jacques Wallach

Interpretazione dei TEST DIAGNOSTICI

VIII edizione

Volume cartonato di 624 pagine
f.to cm 21x28
€ 120.00



CIC Edizioni Internazionali