

DAL BISOGNO ALLA POSSIBILITÀ: L'IMPATTO MISURABILE DEL PROGETTO DI VITA

ABSTRACT

L'accostamento tra il carisma di Don Orione e la moderna metodologia dei Progetti di Vita non è solo suggestivo, ma rivela una profonda coerenza. Seppur separati da quasi un secolo, entrambi mettono al centro la dignità assoluta della persona, passando dalla custodia dell'individuo alla sua centralità. A tal proposito, il presente articolo analizza l'effetto del Progetto di Vita (PdV) e di come questo abbia permesso di cambiare la vita di M. Il PdV è stato costruito sulla base dei suoi bisogni, a partire dalle risorse e dalle aspirazioni che sono emerse dalla somministrazione della Basiq. L'intervento ha previsto obiettivi specifici orientati allo sviluppo dell'autonomia personale, delle competenze sociali e della partecipazione attiva alla vita quotidiana. I risultati evidenziano un miglioramento significativo nelle abilità relazionali, nella gestione delle attività quotidiane e nel livello di autodeterminazione. Inoltre, lo sviluppo del PdV ha favorito una maggiore coerenza delle azioni e un rafforzamento della collaborazione tra i diversi operatori coinvolti. Lo studio conferma come il PdV rappresenti uno strumento efficace per promuovere inclusione, qualità della vita e autodeterminazione nelle persone con disabilità. La storia di M. ci ricorda che l'assistenza non è solo cura, ma un percorso dinamico verso la scoperta di ciò che ogni persona, con i giusti sostegni, può ancora imparare a scegliere per sé stessa.

Storia di vita

M. ha 45 anni e frequenta la semiresidenza del centro Don Orione di Pescara da circa 25 anni. Il 2024 ha segnato per lui una svolta fondamentale: il passaggio alla residenzialità completa. Dopo la perdita dei genitori e un periodo complesso di convivenza

con i fratelli (è il primogenito di tre figli) il rapporto familiare si è progressivamente indebolito. I fratelli, purtroppo, non riuscivano a far fronte alle sue numerose necessità anche a causa di rilevanti difficoltà personali. Ad oggi tali difficoltà non permettono di mantenere una frequentazione regolare con M. A vigilare sul suo percorso legale e amministrativo vi è la figura dell'Amministratrice di Sostegno, che lui chiama confidenzialmente "l'avvocato", e di cui ha compreso, a grandi linee, la funzione.

Con l'ingresso in residenza le condizioni psicofisiche di M. sono decisamente migliorate, ad oggi è molto più sereno, è capace di gestire con maggior autocontrollo le piccole tensioni quotidiane ed è perfettamente integrato con le dinamiche del centro. Partecipa con continuità alle attività della semiresidenza e, nelle giornate di martedì, giovedì e sabato mattina, è attivamente coinvolto nelle iniziative dell'associazione Madre Terra ETS. Si distingue per un atteggiamento sempre collaborativo e per la sua spiccata socievolezza. Mostra un forte interesse per i momenti conviviali, come feste, uscite al ristorante e celebrazioni di occasioni speciali. Tuttavia, anche in contesti per lui particolarmente piacevoli, può talvolta manifestare una certa inibizione, che non compromette comunque la sua partecipazione. Il suo rapporto con l'attesa resta delicato. Quando M. è a conoscenza di impegni futuri, l'emozione può trasformarsi in agitazione e ripetitività. Per questo motivo, si adotta una strategia comunicativa mirata, informandolo dei programmi all'ultimo momento per proteggerlo dal peso dell'ansia e permettergli di vivere il presente con più tranquillità.

La nascita del progetto di vita

Assessment

Funzionamento cognitivo (WAIS-IV)

M. presenta un quoziente intellettivo globale pari a 42; tale punteggio si colloca in un *range* di funzionamento al di sotto dei limiti normali. L'analisi dei singoli indici evidenzia alcuni elementi utili alla progettazione degli interventi: emerge un relativo punto di forza nel ragionamento visuo-percettivo (IRP 63), che gli consente di orientarsi, riconoscere stimoli visivi e affrontare semplici compiti pratici. La comprensione verbale (ICV 53) è possibile se supportata da linguaggio chiaro e semplificato. Si rilevano invece maggiori difficoltà nella memoria di lavoro e nella velocità di elaborazione (IML 52; IVE 50), con conseguente affaticabilità e possibile insorgenza di stati ansiosi in presenza di richieste rapide o ripetitive.

Comportamento adattivo (Vineland)

Il livello adattivo di M. risulta sensibilmente sotto la norma (punteggio: 22), con difficoltà diffuse nelle autonomie quotidiane. Tuttavia, l'area della socialità rappresenta un ambito di relativo potenziale (socializzazione: 9) insieme alle competenze motorie fini (punteggio: 2) che costituiscono un punto di forza.

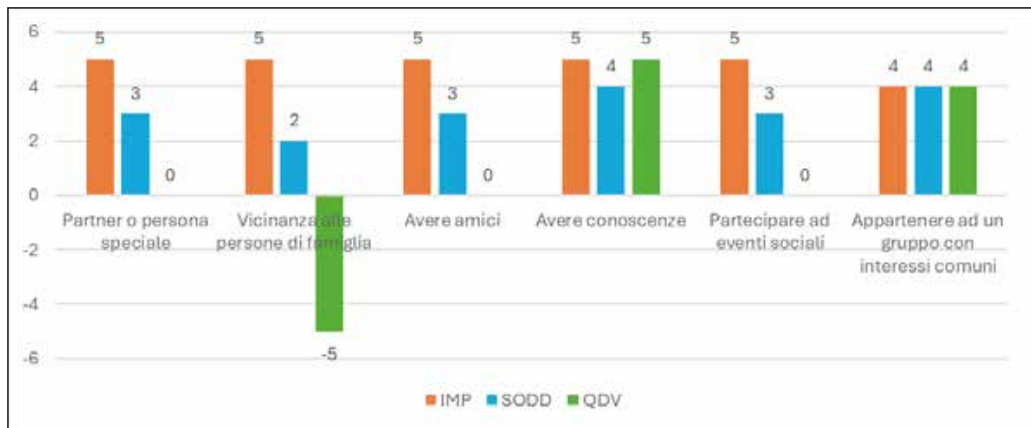
Aspetti comportamentali (VAP-H)

Attualmente, permangono difficoltà nella regolazione emotiva, in particolare in situazioni di stress, con bassa tolleranza alla frustrazione e fragilità nell'autocontrollo. A seguito dell'ingresso di M. in residenza si osserva una significativa riduzione dei comportamenti oppositivo-provocatoria, verosimilmente correlata a uno stile di vita più strutturato e contenitivo.

Qualità di vita (Basiq)

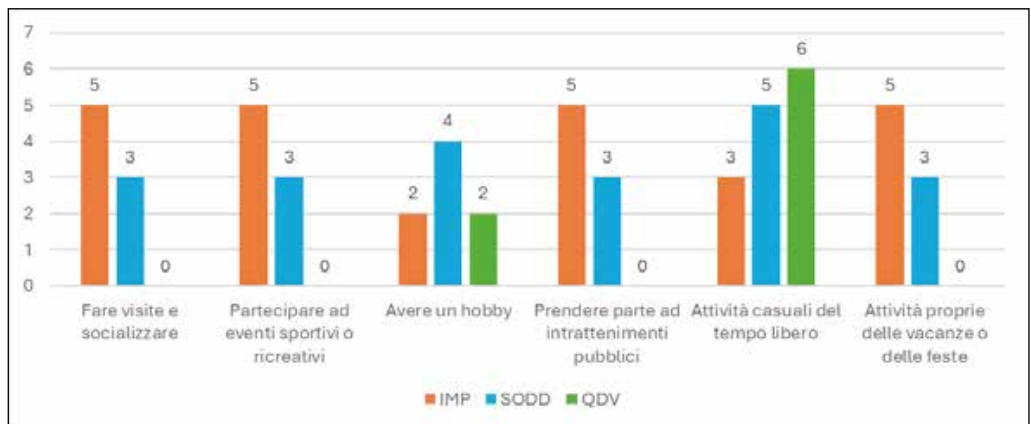
Appartenere sociale

Nel dominio dell'appartenenza sociale, M. mostra una significativa insoddisfazione, in particolare nell'area relativa alla vicinanza ai familiari, con un punteggio di qualità di vita pari a -5. Questo indica una marcata carenza di supporto e legami affettivi.



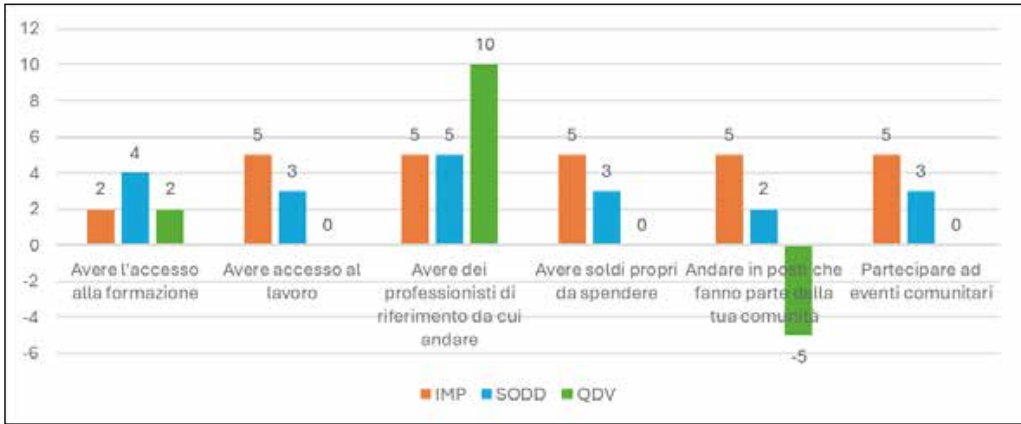
Impiego del tempo libero

M. presenta insoddisfazione generalizzata nella gestione del tempo libero, con particolare difficoltà nei pomeriggi e nei fine settimana trascorsi in residenza. Ciò evidenzia la necessità di interventi mirati che possano garantirgli impegni significativi e piacevoli.



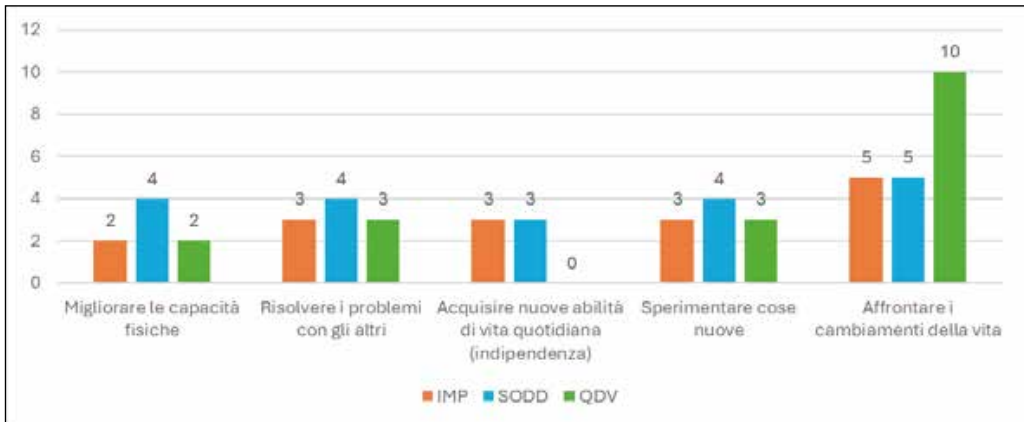
Appartenenza alla comunità

In questo dominio, l'insoddisfazione riguarda specifiche aree, come la disponibilità di risorse economiche proprie e la possibilità di uscire dall'istituto. Tali limiti compromettono la partecipazione attiva e il senso di inclusione nella comunità.



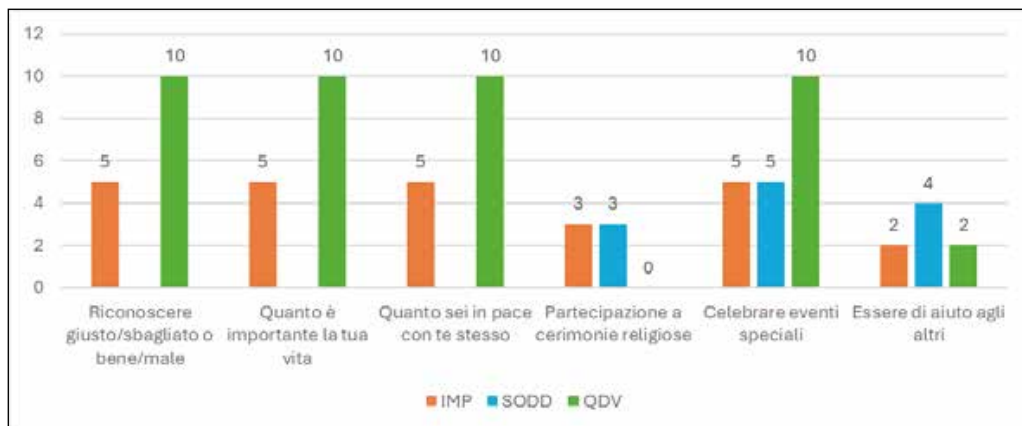
Impegno nella crescita

L'insoddisfazione prevale nelle aree relative all'acquisizione di nuove abilità di vita quotidiana e all'indipendenza personale, con un punteggio di qualità di vita pari a 0. Questi dati suggeriscono la necessità di interventi mirati allo sviluppo dell'autonomia e delle competenze funzionali.



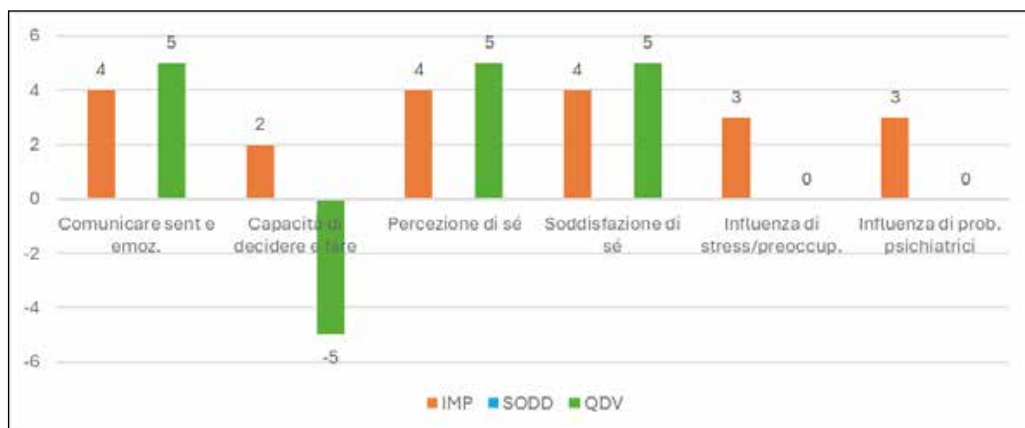
Essere spirituale

Il dominio spirituale risulta generalmente soddisfacente, con deficit rilevabili esclusivamente nell'area delle cerimonie religiose. Per supportare M. in questo ambito, è stata proposta la partecipazione alla Messa domenicale, favorendo così un'esperienza significativa di appartenenza spirituale.



Essere psicologico

M. mostra una carenza nella capacità e opportunità decisionale. Si prevede che, attraverso l'attuazione del Progetto di Vita e l'incremento dell'autonomia nelle diverse occasioni quotidiane, questo dominio possa progressivamente raggiungere livelli di soddisfazione più elevata.



Stesura del progetto di vita

Sulla base delle valutazioni effettuate, l'équipe multidisciplinare, insieme a M., ha formulato il suo progetto di vita, garantendo un approccio integrato e personalizzato sulle sue esigenze, coinvolgendolo direttamente per illustrargli tutte le nuove opportunità.

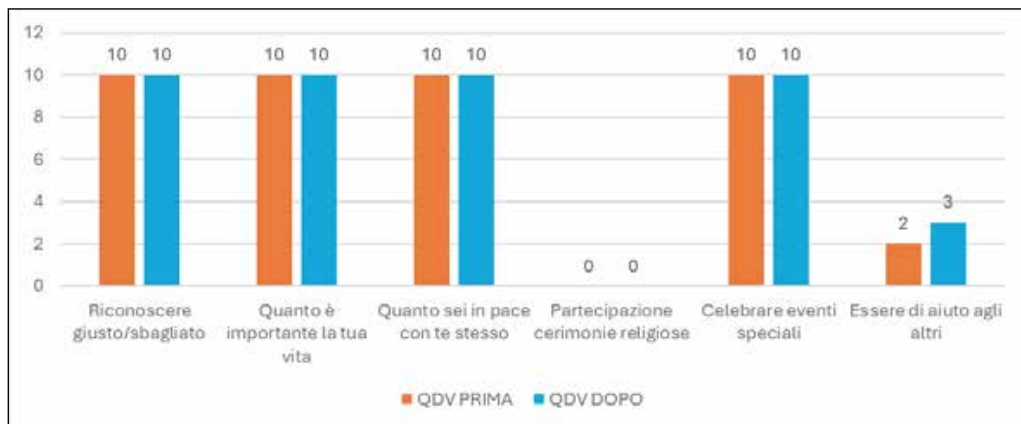
DOMINIO Obiettivo di vita	OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE	INTERVENTI
Essere fisico		
Essere psicologico		
Essere spirituale	M. parteciperà con maggiore assiduità alla messa domenica nella chiesa dell'istituto	Franco chiederà a Don Antonio e alle signore che frequentano e animano la messa la disponibilità ad accompagnarlo alla funzione dato che il personale della residenza è impossibilitato a farlo.
Appartenere fisico		
Appartenere sociale	M. manterrà legami affettivi con la famiglia	Chiara contatterà l'amministratore di sostegno per capire le modalità più opportune data la complessità della situazione familiare. Tramite il fratello cercheremo di ottenere un album fotografico di famiglia. Cinzia organizzerà l'uscita al cimitero di Civitaquana, per far visita ai genitori, con alcuni dei suoi compagni.
Appartenere alla comunità	M. avrà a disposizione una piccola somma del suo denaro da spendere a suo piacimento (bar, acquisti, ecc.)	M. avrà la possibilità di andare al Bar (interno) compatibilmente con il suo piano alimentare, inizialmente accompagnato fino a una completa autonomia. Informare il personale del Bar sul lavoro che si sta svolgendo.
Comportamenti pratici		
Impiego del tempo libero	M. utilizzerà il tablet anche in residenza e nel weekend, quando potrebbero esserci dei momenti di noia. M. avrà la possibilità di uscire in compagnia almeno una volta al mese.	Tranquillizzare M., assicurandolo e condividendo con lui le modalità di custodia del tablet da parte delle infermiere. Chiara si informerà, in collaborazione con l'amministratore di sostegno, sulla possibilità di trovare una figura che possa accompagnare M.
Impegno nella crescita	M. sceglierà di poter gestire le sue autonomie nelle attività di vita quotidiana: <ul style="list-style-type: none"> • Igiene personale • Autonomia alimentare M. si sentirà gratificato nell'aiutare il personale della residenza e della semiresidenza nell'esecuzione di piccoli compiti (prendere la biancheria, riportare il carrello in cucina, ecc.) M. acquisirà maggiori competenze nella gestione di piccole somme di denaro.	Il personale della residenza si impegna ad assecondare le scelte sulla routine di igiene quotidiana (mattina/sera). Il personale della semiresidenza favorirà la possibilità di fargli fare la barba in autonomia. Il personale della residenza lascerà M. decidere sulla sua colazione. M. aiuterà il personale nelle attività di supporto (si istruirà il personale della cucina per una corretta interazione con il ragazzo). Cinzia e Roberta aiuteranno M. nell'uso del denaro.

Verifica a sei mesi

Vengono riportati qui di seguito i dati ottenuti dalla somministrazione della Basiq dopo sei mesi dall'attuazione del PdV. Comparando i dati precedenti con quelli attuali è emerso che in ogni dominio considerato c'è stato un notevole incremento della Qualità di Vita.

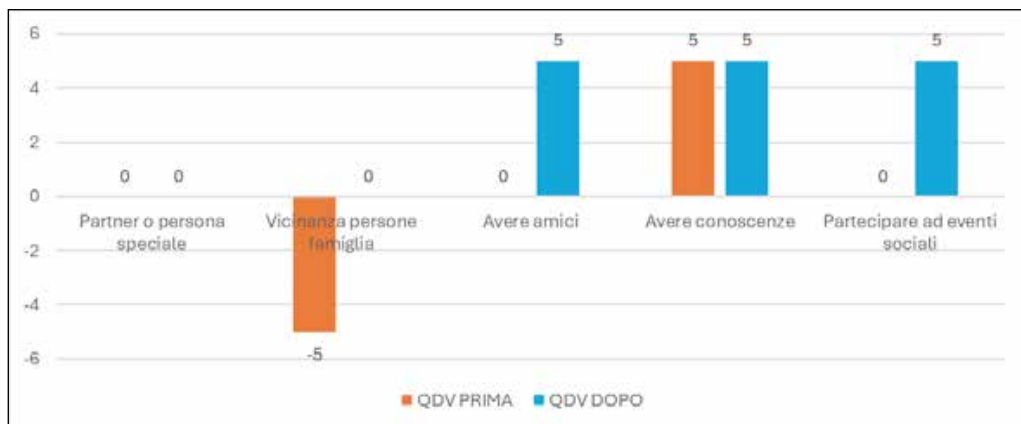
Essere spirituale

M. ha avuto la possibilità di partecipare alla messa domenicale; gli operatori riferiscono che non sempre ha voluto prendervi parte. Tuttavia, M. ha mostrato interesse per ulteriori attività religiose, come la celebrazione della Via Crucis organizzata nei venerdì precedenti alla domenica di Pasqua.



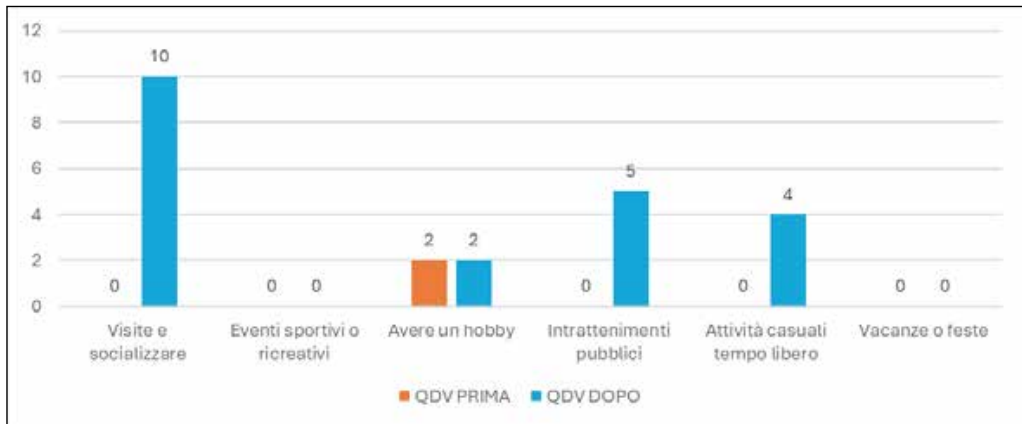
Appartenere sociale

L'amministratore di sostegno non ha ritenuto opportuno organizzare l'incontro con i fratelli. La psicologa ha contattato la sorella per richiedere alcuni album fotografici di famiglia, che al momento non sono ancora stati consegnati. L'educatrice, insieme a M., ha organizzato un'uscita presso il cimitero del suo paese per la visita ai genitori. M. ha scelto i compagni con cui andare e ha provveduto personalmente all'acquisto dei fiori. Questa giornata per lui è stata piena di nuove emozioni. Nella sfera dell'appartenere sociale, infatti, in quasi tutti gli aspetti c'è stato un considerevole miglioramento.



Impiego del tempo libero

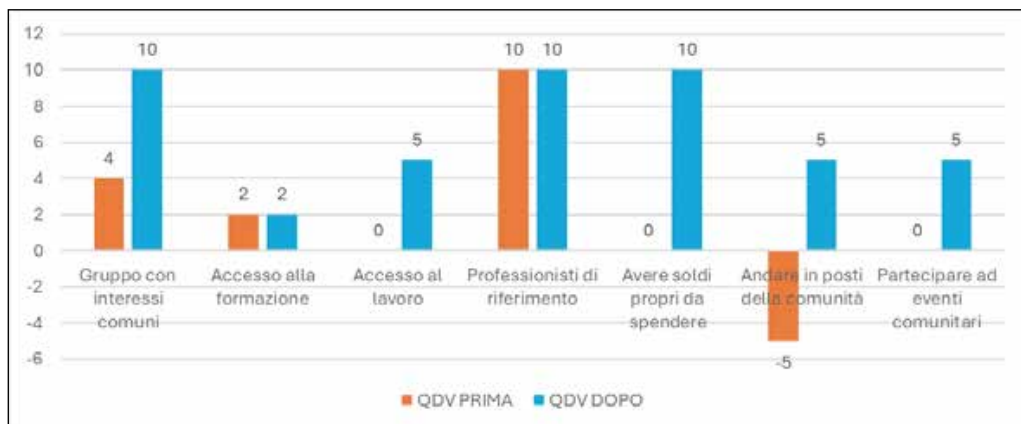
Grazie al supporto costante degli operatori, M. è riuscito a utilizzare il suo tablet in residenza, superando lo stato d'ansia legato al timore che potesse essere danneggiato dagli altri ospiti. Un piccolo ma significativo traguardo di autonomia che gli permette di dedicarsi alle proprie passioni. Tra i diversi obiettivi vi era la possibilità di poter uscire una volta al mese con un accompagnatore; questo non è stato possibile, poiché l'amministratore di sostegno ha riferito di non avere una disponibilità economica adeguata. Tuttavia, grazie alle diverse attività organizzate dall'ETS Madre Terra, M. ha avuto numerose occasioni di partecipare a eventi sociali all'esterno della struttura, come cene sociali, mercatini promozionali, ecc. L'insieme di queste opportunità ha arricchito la sua vita sociale anche in questo dominio; si evidenzia pertanto un miglioramento nell'impiego del tempo libero.



Appartenenza alla comunità

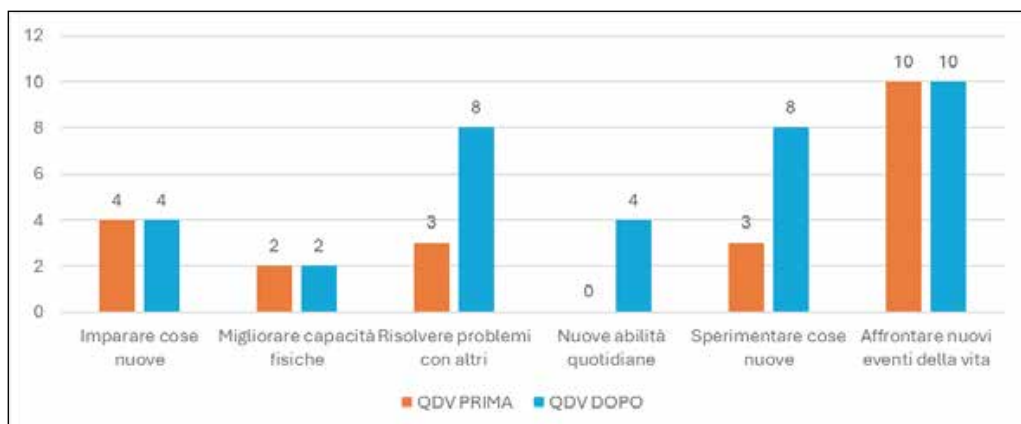
M. ha iniziato a gestire con autonomia il proprio denaro, questa opportunità lo ha reso felice e orgoglioso, portandolo a instaurare una piacevole abitudine settimanale al bar della struttura, dove ama scegliere qualcosa per sé o, talvolta, offrire una consumazione ai propri compagni. Un momento di crescita significativo è avvenuto durante la giornata di autofinanziamento al centro commerciale: qui M. ha vissuto la sua prima vera esperienza di shopping, scegliendo in totale autonomia un completo da poter utilizzare nelle occasioni importanti. Nonostante un comprensibile impaccio nel confrontarsi con la novità dei camerini (non ne aveva mai visto uno in vita sua), la soddisfazione di poter decidere il proprio abbigliamento è stata evidente. Inoltre, in occasione del suo compleanno, M. ha espresso il desiderio di festeggiare con i compagni, cogliendo

l'opportunità per mettere in pratica il lavoro che settimanalmente svolge con la terapeuta occupazionale sull'uso del denaro. Supportato dagli operatori, ha gestito l'intera organizzazione di due feste (una con gli amici dell'ETS e una con i compagni della residenza): ha consegnato personalmente gli inviti e, dopo aver verificato il budget, ha stilato la lista della spesa. M. è andato al supermercato insieme a due operatori e ha scelto i prodotti in autonomia, avvalendosi solo di un minimo supporto verbale. M. ha concluso l'esperienza visibilmente soddisfatto e felice, manifestando la chiara volontà di ripeterla in futuro.



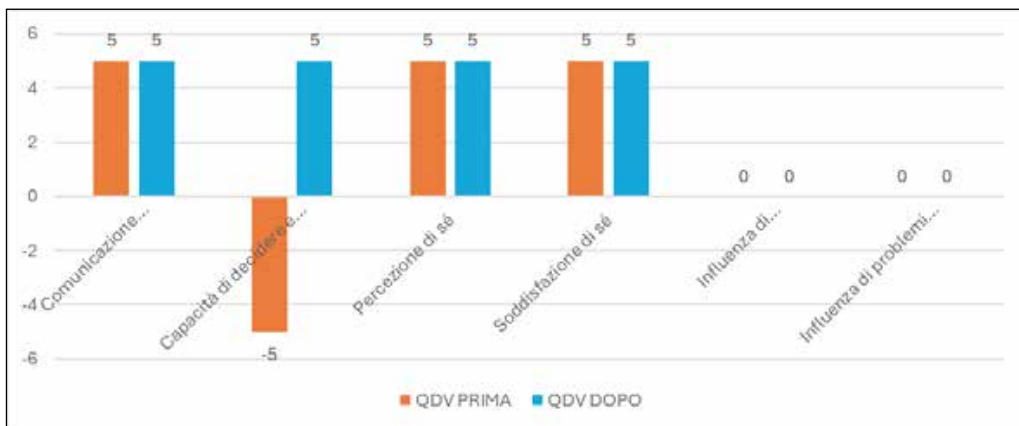
Impegno nella crescita

M. è in grado di gestire con una discreta autonomia gran parte delle attività di vita quotidiana. La sua routine di igiene personale è stata totalmente stravolta, passando da un sostegno quasi totale da parte degli operatori a una gestione semi-autonoma, nei tempi e nelle modalità. Inoltre, M. provvede da solo a prepararsi la colazione in base ai suoi gusti personali. Le sue decisioni, seppur piccole, come scegliere tra acqua naturale e acqua frizzante (quest'ultima è la sua preferita), lo rendono felice e soddisfatto. M. si sente gratificato nello svolgere piccoli compiti quotidiani in supporto agli operatori (portare i carrelli della mensa, occuparsi della biancheria da riportare in lavanderia, ecc...); talvolta è lui a ricordare gli impegni presi, organizzandosi al meglio.



Essere psicologico

Come previsto l'attuazione del PdV ha influito positivamente sull'aspetto psicologico. Ciò emerge in particolare nella capacità di decidere e fare, passando da un punteggio di qualità di vita di -5 a 5. Considerando che per tutta la sua vita M. non ha mai avuto la possibilità di scelta, questo cambiamento radicale ha portato sì benefici ma anche uno stato di confusione rispetto a una nuova prospettiva di vita; possiamo definire quanto osservato "il paradosso della scelta". È un traguardo straordinario che M. abbia iniziato a sperimentare l'autodeterminazione, ma è del tutto fisiologico che questo porti con sé una quota di smarrimento. Quando si passa da una vita "pre-determinata" da altri a una in cui si è al timone, il peso della responsabilità può risultare inizialmente disorientante per poi rivelarsi, con il tempo, semplice come bere un bicchier d'acqua (frizzante)!



BIBLIOGRAFIA

Bertelli, M., Piva Merli, M., Bianco, A., Lassi, S., La Malfa, G., Placidi, G. F. e Brown, I. (2011). La batteria di strumenti per l'indagine della Qualità di Vita (BASIQ): validazione dell'adattamento italiano del Quality of Life Instrument Package (QoL-IP). *Giornale Italiano di Psicopatologia*, 17, 205-212.

Pilone, M., Muzio, C. e Levrero, A. (2000). *VAP-H. Valutazione degli aspetti psicopatologici nell'handicap. Strumento per la diagnosi nel ritardo mentale secondo l'ICD-10*. Trento: Erickson.

Schwartz, B. (2004). *The Paradox of Choice: Why More Is Less*. New York: Harper Perennial. (Edizione italiana: *Il paradosso della scelta. Perché scegliere ci rende infelici*, Mondadori)

Wechsler, D. (2008). *WAIS-IV – Wechsler Adult Intelligence Scale – Fourth Edition*. London: Pearson.

Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V. e Saulnier, C. A. (2016). *Vineland Adaptive Behavior Scales, Third Edition (Vineland-3)*. London: Pearson.