

PAOLA SACCO: L'assistente sociale

Devo dire che l'intervento dell'assistente sociale ha come interlocutore privilegiato non solo e non tanto il paziente quanto la sua famiglia.

E' la famiglia che si trova a fare i conti con i cambiamenti e le difficoltà' fisiche, psicologiche ed anche economiche che la gestione della malattia terminale comportano.

La disponibilità' e l'impegno dei familiari sono condizioni indispensabili per la presa in carico del paziente questo comporta il sostenere la famiglia perché non ceda alla fatica e possa offrire al malato una presenza il più possibile serena ed affettuosa.

Tuttavia la famiglia e la casa non sempre sono sufficientemente attrezzati per prendersi cura del parente malato. Assistere e curare a casa un ammalato di tumore in fase terminale diventa spesso per i familiari un'esperienza drammatica e forse anche traumatica. La famiglia diventa essa stessa un soggetto bisognoso... anche la mancanza di una condivisione più ampia come avveniva in passato (rete parentale, amici comunità in genere) contribuisce a rendere oggi più difficile la prova delle famiglie che si trovano ad affrontare la fine della vita.

Siamo tutti consapevoli delle significative modificazioni che in questi ultimi anni hanno subito le strutture familiari in particolare l'incremento delle famiglie senza un nucleo consistente cioè formate da un genitore solo, o da persone sole, da nuclei poco solidi, famiglie fragili o nuclei di recente immigrazione. Queste realtà già molto diffuse nelle grandi città si stanno diffondendo sempre più anche sul nostro territorio con le relative problematiche assistenziali. Se la gestione della malattia tumorale e della terminalità costituisce una esperienza drammatica per qualunque famiglia, tuttavia per alcune appunto presenta un rischio più elevato di disagio e di destabilizzazione. Parallelamente emerge la difficoltà di accesso da parte di queste famiglie in particolare, ai servizi e agli enti deputati a fornire prestazioni.

L'assistenza e il supporto alle famiglie che affrontano i momenti di crisi dell'esistenza umana come le gravi malattie e la morte oggi è affidato in modo significativo agli operatori dell'area sanitaria (servizi di cure palliative e oncologici, ospedali, hospice, RSA sono i luoghi dove il paziente viene preso in "cura" e dove spesso muore) a fronte di ciò tuttavia devo dire che la casa e la famiglia rimane per lo più il luogo di accudimento privilegiato;

solo però un contesto familiare coeso e stabile riesce a gestire situazioni che richiedono forza, unione e aiuto reciproco.

Nell'organizzazione sempre più, diciamo, complicata delle famiglie di oggi è entrata in campo la figura della badante che sembra sostituire quella parte di famiglia che non c'è più. Queste figure di assistenti preziose, ma anche problematiche perché a causa di lingue, abitudini e culture diverse non riescono ad interagire con il malato e a stabilire una comunicazione di conforto per chi soffre e non riesce ad avere i propri cari accanto.

Da qui la necessità di attivare all'interno dei servizi oncologici e di cure palliative una maggiore attenzione alla realtà familiare con la possibilità di programmare interventi mirati alle diverse esigenze, in particolare in caso di famiglie fragili.

La presenza dell'assistente sociale come dicevo nelle strutture ospedaliere, nei servizi oncologici nei servizi di cure palliative ha appunto il compito prima di tutto di ascolto e di accoglienza delle problematiche; un ascolto attento e la capacità' di instaurare una vicinanza empatica ci aiuta a capire quali siano le possibili strategie di aiuto quali l'attivazione dei servizi assistenziali del territorio (gestiti dai comuni o dai consorzi), di raccordo e collaborazione con i gruppi di volontariato e le altre agenzie che operano sul territorio nonché anche altri servizi sanitari coinvolti nella gestione del caso., nonché di favorire dove è possibile una migliore comunicazione e vicinanza tra i membri della famiglia.

La definizione di percorsi privilegiati per l'accertamento dell'invalidità civili e indennità di accompagnamento risulta oggi un ulteriore aiuto per le famiglie gravate anche dal punto di vista economico: entro 15 giorni dalla presentazione della domanda con diagnosi oncologica

l'INPS convoca a visita presso la sede del servizio di medicina legale competente per residenza e poi da lì in tempi decisamente più brevi rispetto al passato il paziente può ricevere le indennità economiche spettanti con la possibilità di goderne mentre è ancora in vita.

In aree urbane quali la città di Torino dove le problematiche assistenziali per varie ragioni (numero di abitanti, grossa immigrazione presenza di grandi centri ospedalieri ecc) sono decisamente più pressanti sono stati attivati dei progetti chiamati proprio "Protezione famiglia" con lo scopo di costruire dei servizi specializzati nella protezione e nell'assistenza globale alle famiglie, in particolare quelle più esposte a rischi si pensi ad esempio famiglie con la presenza di bambini o adolescenti, o elementi di marginalità sociale quale indigenza, devianza o clandestinità.

Progetti che tendono a mettere in atto un lavoro di rete coinvolgendo operatori diversi dell'area sanitaria, operatori dell'area sociale e dell'area educativa per utilizzare al meglio le risorse istituzionali e offrire un aiuto mirato rispetto ai bisogni e alle caratteristiche peculiari di ciascuna famiglia.

Se il malato è il fulcro attorno cui ruota l'equipe di assistenza, la famiglia è il mezzo attraverso cui si concretizza l'intervento di assistenza a domicilio e come tale va fortemente sostenuta.

Paola Sacco