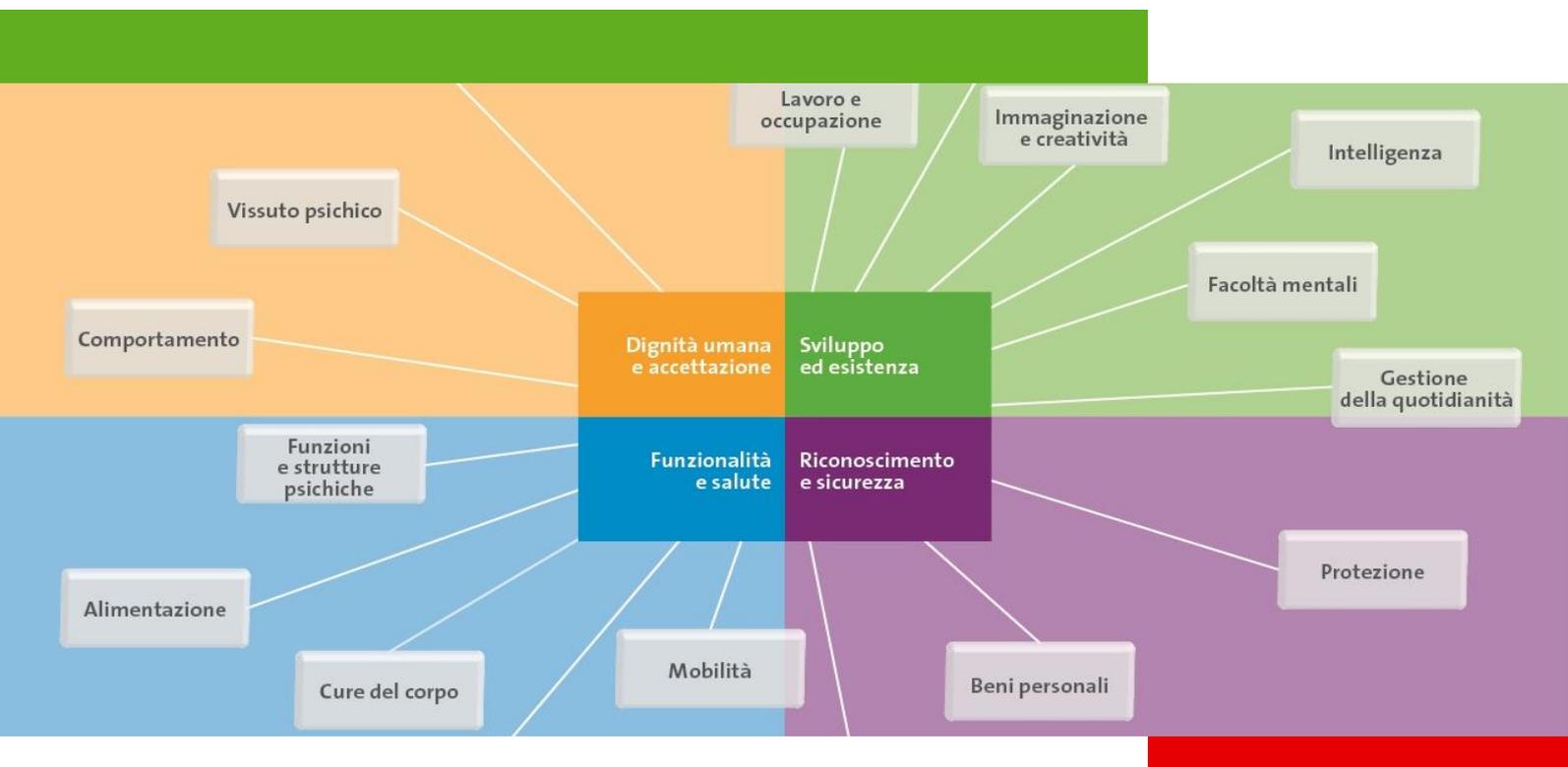


# STUDIO DI CASO

## IL CONCETTO DELLA QUALITÀ DI VITA DI CURAVIVA SVIZZERA

EMS LE CHRIST-ROI / LENS



### A proposito dello studio di caso

Nell'ambito del concetto della qualità di vita pubblicato da CURAVIVA Svizzera, l'associazione mantello nazionale ha elaborato diversi studi di caso per presentare l'applicazione del concetto della qualità di vita attraverso esperienze pratiche. Questo studio di caso esamina una situazione reale con l'aiuto del modello della qualità di vita e espone l'esperienza fatta e gli insegnamenti tratti dall'istituzione.

Questo studio di caso è stato preparato dalla residenza medicalizzata "Le Christ-Roi" di Lens (Vallese) che CURAVIVA Svizzera ringrazia per la preziosa collaborazione.

## ISTITUZIONE

---

La residenza per persone anziane “Le Christ-Roi”, aperta nel 1979 dai Comuni di Lens e Icogne, dal 1981 è amministrata da una Fondazione. Costruita a 1150 metri di altitudine, sul sentiero della Collina di Châtelard, ai piedi della statua “Cristo Re”, la residenza è situata in prossimità del villaggio di Lens, a una decina di chilometri da Sierre e a pochi minuti da Crans-Montana. All'esterno, si presenta come un grande chalet attorniato da altri più piccoli. Orientata a sud, domina la valle del Rodano e le Alpi vallesane. Edificata in un luogo maestoso, la casa è immersa in un contesto tranquillo e sicuro.

La nostra missione: accogliere e prendere in carico persone anziane che non possono più vivere autonomamente e necessitano di un contesto rassicurante che consideri i loro bisogni di salute fisica e mentale, sociali e spirituali.

La nostra residenza offre accompagnamento continuo nelle attività quotidiane e assistenza medica. Ci preoccupiamo di creare un ambiente sereno, cordiale e rispettoso dei desideri e delle abitudini di ciascun ospite.

Tutti i nostri collaboratori hanno a cuore l'accompagnamento empatico e rispettoso delle persona che affronta la fine della vita. Agio e confort sono assicurati da un'infrastruttura ottimale.

## PRESENTAZIONE DEL CASO

---

La signora S. ha 80 anni. È entrata nella residenza per anziani da poco più di un anno. Affetta dal morbo di Parkinson, non poteva più vivere da sola nel suo appartamento. Avendo rifiutato di compilare la sua biografia, sappiamo solo che è divorziata e non ha figli. La signora S. ha buoni contatti con il fratello che vive in un altro cantone. Ha esercitato la professione di segretaria fino al pensionamento. È un donna molto elegante.

La signora S. si sposta con un deambulatore ma vi sono elementi che la rendono insicura; tremori e blocchi alle gambe le impediscono di andare avanti.

Partecipa poco alle attività proposte dall'istituto. Le assistenti in cure relazionali<sup>1</sup> le fanno visita regolarmente nella sua camera. Durante queste visite, la signora S. dice di sentirsi infelice e spesso piange. È arrabbiata per il fatto di dover vivere in una casa per anziani che paragona a una prigione. Durante le visite, la signora S. accenna ai passatempi avuti. Ama la natura, gli animali. Ha sempre avuto dei cani con i quali faceva lunghe passeggiate. Le piaceva leggere e aveva una bella vita sociale.

## RISOLUZIONE DEL CASO

---

### Fase 1: identificare i temi

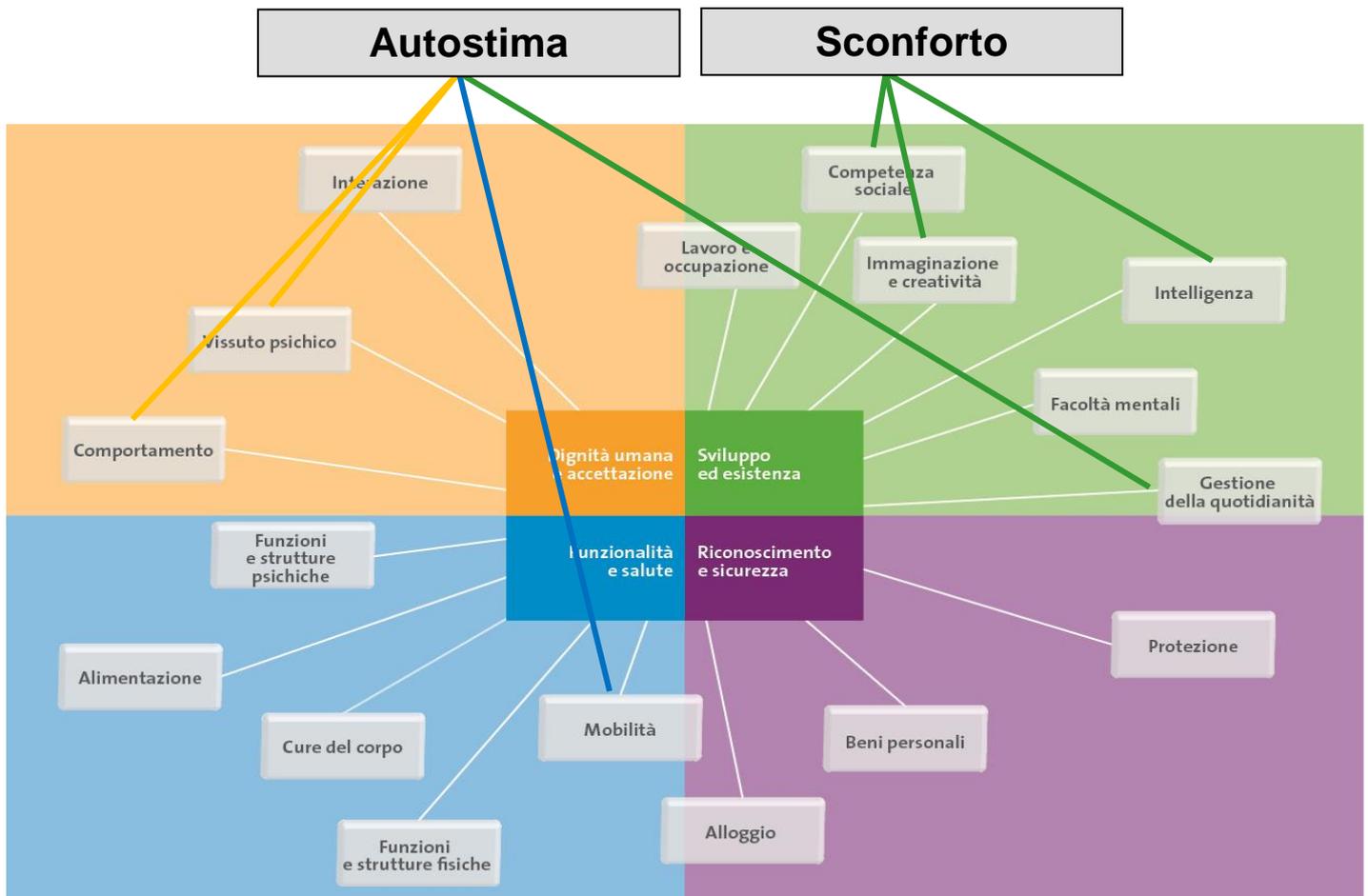
Per la signora S., che è sempre stata una donna indipendente, è molto difficile accettare di non essere in grado di muoversi agevolmente e, soprattutto, di essere dipendente dal personale dell'istituto. Non osa più uscire perché si sente insicura. Tutto ciò la deprime immensamente e la demotiva.

---

<sup>1</sup> Le “cure relazionali” sono una prestazione particolare assicurata da professionisti liberati da compiti tradizionali di cura. Essi dispongono del tempo necessario per accompagnare gli ospiti che presentano bisogni specifici o che sono in crisi.

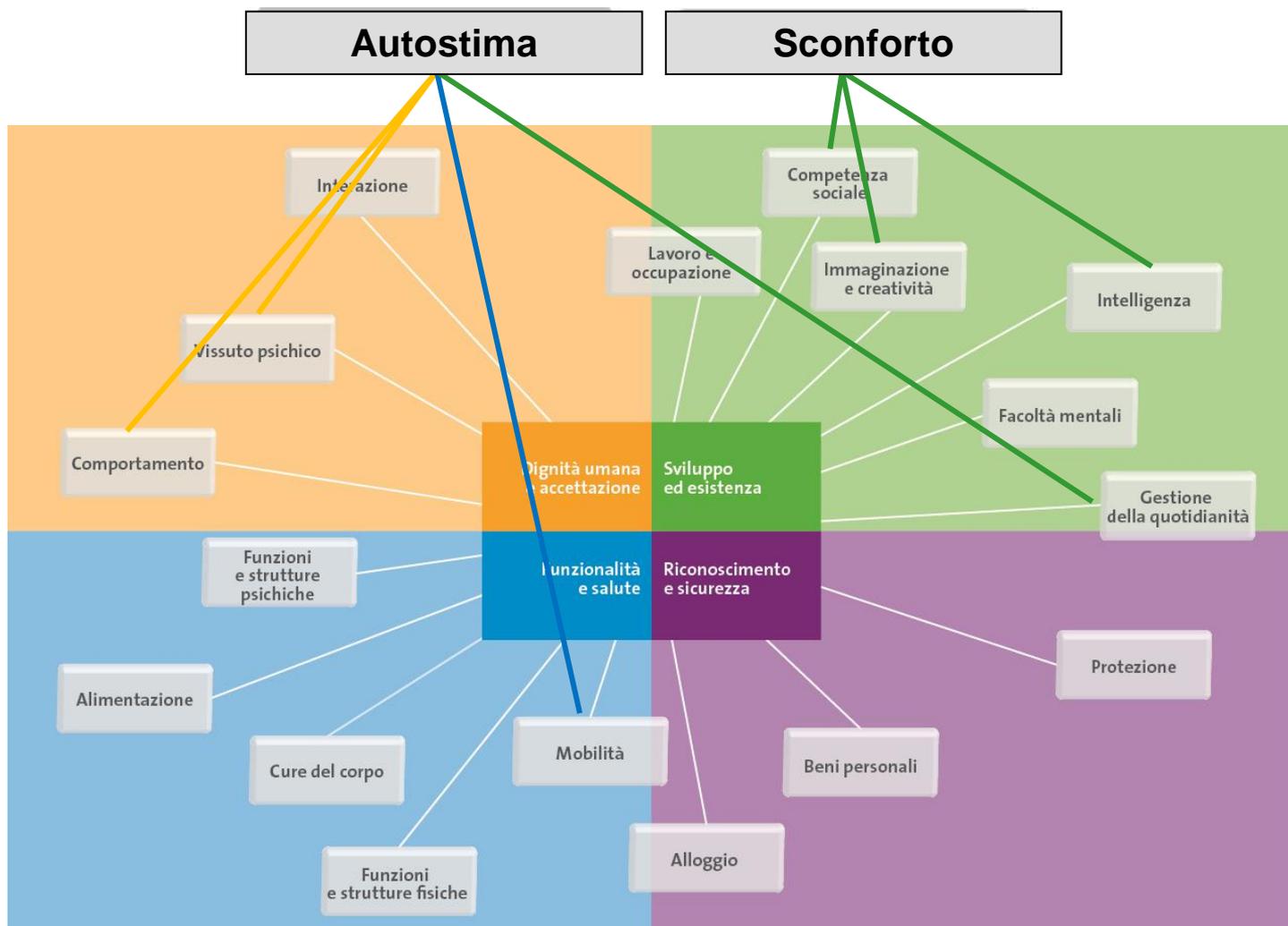
**Fase 2: collegare i temi alle categorie**

L'autostima della signora S. è indebolita dalle limitazioni della mobilità. La mancanza di fiducia in se stessa le impedisce di cercare contatti, si sottrae alla vita sociale della casa, perde motivazione. Inoltre, ha una forte ribellione verso la casa per anziani nella quale ormai deve vivere.



**Fase 3: fissare un quadro di discussione, definire i punti forti di intervento**

Dopo svariate visite, durante le quali ha potuto esprimersi apertamente, la signora S. si è resa consapevole che, nella sua situazione, l'opzione "casa per anziani" è la migliore e che la sua rabbia è piuttosto rivolta alla sua malattia. Abbiamo cercato insieme ciò che le permetterebbe – per usare le sue parole - di "evadere dalla sua prigione". Abbiamo quindi seguito la via dell'inventiva. Parallelamente, la signora S. ha accettato di fare regolarmente fisioterapia.



#### Fase 4: pianificare e mettere in atto le misure

Alla signora S. è stato suggerito di riprendere la lettura. Siccome lei ama la natura, le montagne e il Vallese, la scelta del primo libro è caduta su questi temi.

La residenza dispone di una piccola biblioteca. La signora S. si procura autonomamente le sue letture e così si sente indipendente.

Prossimamente sarà organizzato un incontro con altre ospiti che amano leggere. La signora S. vi parteciperà. Sarà un modo per condividere, esprimere impressioni e parlare delle proprie preferenze.

#### Fase 5: valutare le misure

La signora S. ha subito tratto beneficio dalla lettura. Appena terminato il primo volume, ne ha preso un altro. Alcuni curanti le hanno prestato altri libri. Ha pure incaricato suo fratello di ordinarne altri e le sue amiche le hanno pure procurato delle letture.

In occasione di una cena per le feste di fine anno, le amiche l'hanno trovata trasformata. Nove mesi dopo, la signora S. continua a leggere quotidianamente. Gestisce le sue giornate, gli esercizi di mobilità, si reca in

biblioteca e dalla parrucchiera. Si sposta da sola con il deambulatore. Quando le facciamo visita, parliamo delle sue letture. Non ha più accennato alla sua infelicità.

### **VALUTAZIONE DELL'ISTITUTO**

---

Il modello della QV proposto da CURAVIVA è un eccellente facilitatore della riflessione. Permette di focalizzare sui bisogni di ciascun residente. Mettendo l'individuo al centro, ci diamo i mezzi per accrescere la sua qualità di vita nell'istituto.