



SinDia

Transizione di mobilità¹

Questo progetto propone la visione della limitazione come trampolino per l'innovazione. La transizione di mobilità è un tema che tocca le persone affette da Sindrome Post-polio, che si trovano a vivere il ritorno alla mobilità assistita. È una condizione particolarmente frustrante per chi, dopo anni di sforzi tesi verso l'acquisizione di uno stile di vita autonomo e indipendente, deve rapidamente fronteggiare e metabolizzare, per la seconda volta nella vita, l'accesso forzoso alla protesica maggiore² per la mobilità.

Il progetto prevede l'applicazione del metodo SinDia®, dotato di strategie e strumenti innovativi, in sinergia con metodologie ampiamente conosciute e collaudate:

FASE 1 – OTTIMIZZAZIONE:

Gestire nell'immediato l'emergenza del disagio per la transizione di mobilità, in modo da ridurre la sofferenza psichica e accelerare i tempi di reinserimento sociale e lavorativo.

FASE 2 – INNOVAZIONE:

Realizzare azioni di orientamento volte a infondere alla transizione di mobilità un orizzonte di senso più ampio e funzionale nei vari contesti di vita. È previsto, in questa fase, anche il coinvolgimento attivo dei familiari.

FASE 3 – PROPULSIONE:

Ricostruire l'immagine che il Post-Polio ha di sé, uscendo dalla sua connotazione come malato, con la trasformazione da "polio-survivor"³ a "peer-educator"⁴. Il post-polio può, in questa fase, acquisire competenze per mettere la propria esperienza al servizio di altre persone che si trovano in transizione di mobilità.

¹ La transizione di mobilità è quel momento della vita in cui viene meno la possibilità di deambulare o di compiere altri tipi di movimento in autonomia, con la necessità di servirsi di ausili e/o del supporto di altre persone.

² Per "protesica maggiore" s'intende l'insieme di tutti gli ausili protesici personalizzati quali: calzature ortopediche, plantari, carrozzine, sistemi di postura, letti ortopedici, materassi e cuscini antidecubito, sollevatori, carrozzine di serie, sedie per WC e doccia, rialzo per WC, deambulatori, stampelle e tripod, montascale, ecc.

Fonte: <https://www.asst-settelaghi.it/assistenza-protesica#:~:text=Protesica%20maggiore&text=ausili%20protesici%20personalizzati%20quali%3A%20protesi,per%20la%20vista%2C%20ecc%E2%80%A6>

³ Mauro Marin, *Sindrome post-polio, un rischio da valutare*, M.D. Medicinae Doctor - Anno XXII numero 2 - Marzo 2015, p. 37,

<https://www.postpolio.it/jg-admin/ckeditor/kcfinder/upload/files/37.Clinica.pdf>

⁴ Il peer educator (letteralmente "educatore tra pari") è una figura che, inserita all'interno di un gruppo composto da

persone che hanno tra loro alcune caratteristiche in comune, facilita il passaggio di informazioni e conoscenze su un determinato tema, facendo emergere la cosiddetta "norma di gruppo". Mediante il coordinamento con figure professionali specializzate, l'attività del peer educator può essere finalizzata alla emersione del fabbisogno del gruppo e alla individuazione di proposte concrete per la risoluzione di problemi o per il decision making.

Il peer educator non è da confondere con altre figure che operano in contesti di mutuo aiuto o di apprendimento cooperativo.

SinDia Consulting di Giordano Rossi

P. IVA: 02759580695

Sede: San Salvo (CH) - Via G. Gronchi, 30

Telefono: +39 333 20 38 606

E-mail: info@sindiaconsulting.it

PEC: sindiaconsulting@ultracert.it

www.sindiaconsulting.it