



Bruno, 52 anni. Riadattamento del posto di lavoro per un insegnante di inglese, con mielopatia

Autori:

Lucia Pigni, Giacomo Liverani

Ricercatori

Polo Tecnologico- Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus

Abstract

Bruno è un uomo di 52 anni affetto da mielopatia con invalidità riconosciuta del 100%. Ad oggi Bruno utilizza una carrozzina manuale ad autospinta. Bruno è professore di inglese, lavora presso un'importante istituto linguistico internazionale; attualmente però a causa della patologia che lo costringe a rimanere in casa per molto tempo, impartisce lezioni di inglese nel suo domicilio insegnando teoria e tecniche del colloquio. La tipologia di mansione svolta, di per sé non è caratterizzata da un elevato livello di rischio lavorativo ma il caso evidenzia alcuni aspetti tipici del problema del riadattamento domiciliare dovuto all'incombente di una situazione di disabilità. In questa breve presentazione vengono messi in luce i rischi e le inadeguatezze inerenti l'accessibilità del domicilio e viene presentata la soluzione progettuale atta alla resa dell'abitazione utilizzata anche come luogo di lavoro più sicura e tutelativa.

Il protagonista

Bruno è un uomo di 52 anni affetto da mielopatia con invalidità riconosciuta del 100%. Il suo peso è di 67 kg ed è alto 167 cm. Abituamente, per questioni lavorative, risiede per sei mesi l'anno in una città del nord Italia e i restanti in una città del Nord America. Nel 1997 Bruno contrae una forte broncopolmonite e rimane in coma per tre settimane. Al risveglio dallo stato comatoso cominciano i primi disturbi motori a causa di un'inflammatione al midollo spinale. Segue progetti di riabilitazione per poter riprendere la parziale funzionalità delle gambe e col tempo riesce ancora a camminare, anche se con difficoltà. Ad oggi la condizione di salute è gravemente peggiorata e Bruno è costretto ad utilizzare una carrozzina manuale ad autospinta. Bruno si è diplomato in lingue presso un'università americana e conosce quattro lingue. Nella stessa università, dopo la laurea, ha svolto un dottorato di ricerca sulle tecniche di apprendimento delle lingue straniere. Dopo il dottorato è entrato a far parte dello staff di una compagnia aerea come assistente di volo e per due anni ha viaggiato ininterrottamente. Ha lavorato anche come insegnante privato di lingue per alcune abbienti famiglie americane e in seguito è diventato professore presso un'importante istituto linguistico internazionale. Attualmente lavora sempre come professore presso il medesimo istituto e, a causa della patologia che lo costringe a rimanere in casa per molto tempo, impartisce lezioni di inglese nel suo domicilio insegnando teoria e tecniche del colloquio.

Il contesto

Bruno svolge il proprio lavoro nell'abitazione da lui occupata e di proprietà del comune. Per sei mesi all'anno, infatti, impartisce lezioni di inglese nel suo appartamento e riferisce di fare altrettanto nella casa americana. Bruno accoglie gli allievi nella sua camera da letto e insegna loro teoria e pratica del colloquio verbale in lingua, professione svolta con piacere e devozione da molti anni. Le lezioni possono variare sia nella durata che nel numero di partecipanti, anche se la tendenza è quella di fare insegnamento frontale



individuale. Durante le lezioni rimane seduto sulla sua carrozzina manuale ad autospinta posteriore e si serve di alcuni testi per impartire lezioni.

La tipologia di mansione svolta, di per sé non è caratterizzata da un elevato livello di rischio lavorativo ma il caso evidenzia alcuni aspetti tipici del problema del riadattamento domiciliare dovuto all'incombenza di una situazione di disabilità. L'appartamento di Bruno e gli spazi comuni del condominio, essendo di non recente costruzione, non garantiscono un adeguato grado di accessibilità. La casa non presenta adeguati interventi per garantire una maggiore sicurezza nella fruizione degli spazi. La cucina, e le attività di preparazione dei pasti, risultano quelle con maggior livello di esposizione a rischio. Il rischio comunque sempre incombente è quello delle cadute accidentali unitamente all'instabilità causata dalla condizione di salute di Bruno. Le scale della palazzina non sono dotate di servoscala e per questo la salita fino al secondo piano risulta per Bruno davvero faticosa e rischiosa. Gli spazi esterni, inoltre, non permettono di utilizzare la carrozzina nel modo corretto aumentando la possibilità di ribaltamento e aumentando lo sforzo necessario per percorrere anche brevi distanze. Il rischio di affaticamento è elevato e direttamente proporzionale alla possibilità di caduta.

Gli obiettivi dell'intervento

Per ridurre i fattori di rischio e migliorare il quadro funzionale di Bruno nell'ambiente lavorativo si è pensato a differenti ipotesi:

- Permuta dell'appartamento con un immobile di maggior metratura e necessità di avere una stanza in più da adibire a ufficio/studio per impartire lezioni (maggior privacy).
- Lavori di manutenzione, ristrutturazione e implementazione degli arredi dell'abitazione di Bruno.
- In ogni caso, suggerimenti di interior design che favoriscano l'accessibilità in autonomia.

Le soluzioni consigliate

Permuta dell'appartamento

Nel caso di Bruno, messi in evidenza gli aspetti ambientali critici, si consiglia di permutare l'attuale appartamento con uno di più recente costruzione, di maggior metratura, con maggior numero di stanze e accessibile. Bruno, infatti, dovrebbe far richiesta al Comune, proprietario dell'attuale abitazione, per poter trasferirsi in un'altra casa che abbia almeno una stanza in più da poter utilizzare a scopi lavorativi e come garanzia di una maggior privacy. Inoltre la casa dovrebbe avere un ingresso accessibile (al piano terra) e maggiori adattamenti mirati alla sua condizione di salute e mobilità personale.

Riprogettazione abitazione

Gli interventi considerati necessari per migliorare l'accessibilità dell'appartamento e l'autonomia domestica riguardano gli ambienti di passaggio, la cucina, il bagno e la camera da letto.



In corridoio bisogna prevedere di fissare un corrimano per rendere possibile lo spostamento in sicurezza, autonomia e posizione eretta. Tale accorgimento potrebbe risultare utile anche durante le sedute di fisioterapia per fare specifici esercizi e movimenti. Per ridurre l'eventualità che si verifichino incidenti domestici, in cucina, è consigliabile l'utilizzo di moduli accessibili che garantiscano maggior sicurezza durante la preparazione dei pasti. Il piano di cottura con lo spazio libero sottostante permetterebbe a Bruno di accostarsi maggiormente alla zona di lavoro, ai fornelli e di spostare con più facilità le pentole e il necessario per cucinare. Il forno andrebbe incassato all'altezza del piano di cottura. I forni di questo tipo, infatti, permettono di estrarre le teglie ancora calde e di riporle provvisoriamente su di un piano a scomparsa sotto il quale passano le gambe di una persona seduta in carrozzina. In questo modo si possono organizzare gli spazi e i movimenti necessari per spostare il cibo pronto senza correre il rischio di ustionarsi. Una persona in carrozzina infatti, dovendosi spingere con l'aiuto delle mani, non ha modo di portare contemporaneamente una teglia calda. Per avere accesso anche ai livelli più alti dei pensili della cucina è necessario utilizzare dei servetti, dispositivi con sistema servoassistito che permette di abbassare un cestello porta oggetti fino ad un'altezza agevole per l'utilizzatore.

Per il bagno, si rende indispensabile l'installazione di maniglioni che rendano sicuro l'appoggio durante le manovre di sollevamento dalla carrozzina. In questa fase l'utilizzo di specifici ausili per il bagno possono ridurre il rischio di caduta e scivolamento. Si consiglia, inoltre, l'utilizzo di tappetini antiscivolo.

In camera da letto si prevede di sostituire la scrivania esistente con un piano di lavoro più semplice ma con maggior spazio per accogliere la carrozzina. La soluzione attuale, infatti, non permette a Bruno di rimanere seduto sulla carrozzina e risulta anche disposta in corrispondenza della zona di apertura della finestra. Per quanto riguarda il letto si prevede di sostituire quello vecchio, matrimoniale, con un letto ortopedico di dimensioni più contenute da una piazza dotato di sezioni mobili per una configurazione ottimale durante il riposo. La dimensione leggermente ridotta del letto permette anche di usufruire maggiormente degli spazi della stanza. In molte catene di negozi di arredamento di trovano, inoltre, soluzioni economiche per letti snodati che permettono un'ulteriore riduzione dei costi e che possono offrire vantaggi simili a quelli di letti ortopedici di maggior costo.

Riprogettazione spazi collettivi

I lavori necessari per rendere accessibile l'edificio e i suoi spazi comuni esterni non sono molti. Il Comune di sta già facendo carico di ristrutturare il giardino della palazzina risanando gli ingressi alle portinerie e creando vialetti nuovi, ampi e in piano.

La palazzina in cui abita Bruno deve essere dotata di soluzioni tecniche per il superamento di barriere verticali e non. Essendo le scale interne al palazzo il maggior fattore di rischio da affrontare quotidianamente. In tal caso si dovrebbe pensare ad installare una piattaforma elevatrice di piccole dimensioni o un montascale fisso con binario. Altra soluzione tecnica necessaria risulta un sistema di apertura assistita della porta in modo da permettere a Bruno di entrare e uscire liberamente dal palazzo usando la sua carrozzina.

Il costo della soluzione

Il costo netto degli interventi per la realizzazione degli interventi sull'appartamento attuale. È da considerarsi indicativo e rappresentativo di una soluzione base per migliorare l'accessibilità generale della casa con interventi strettamente necessari vista l'attività domestica di Bruno.

Il costo totale per l'adattamento dell'abitazione è di 4690 € così suddiviso:

- Forno (600 €)



- Modifica piano cottura (1000 €)
- Modifica pensili cucina (1800 €)
- Corrimano per corridoio, 1 da 3 metri (250 €)
- Scrivania 300 €
- Maniglioni per bagno 340 €
- Letto snodato e regolabile (ortopedico) – 2000 €

Considerando che i lavori nel cortile del condominio sono a carico del Comune e che le spese di realizzazione dei lavori non gravano sugli inquilini che occupano gli stabili comunali non vengono riportati i preventivi di riferimento per questi interventi. In merito alla soluzione di permuta dell'appartamento non vengono riportate stime economiche ma si ricorda soltanto che anche l'acquisto e l'adattamento del nuovo appartamento sarebbero interamente coperti dal Comune.

Valutazione dell'esperienza

Nella messa in opera del progetto si prevede che i fattori di rischio, le barriere e le limitazioni funzionali si modifichino in termini di abbassamento del rischio di caduta e aumento dell'autonomia sia in casa che negli spazi comuni del condominio, permettendo a Bruno di poter entrare e uscire di casa in autonomia.

Tale affermazione è dimostrata da uno studio prospettico dei fattori di rischio prima e dopo l'ipotesi di riprogettazione; studio effettuato seguendo una metodologia sviluppata da un progetto di ricerca sulla tematica "[Disabilità e Lavoro](#)".

Risultati oggettivi della riprogettazione andrebbero valutati in seguito a periodici follow up a seguito della realizzazione della soluzione proposta, realizzazione che spetta in questo caso al privato e al comune.