

NOI, comunità e progetto di vita

L'identità pastorale delle organizzazioni e il progetto di vita

Bergamo, 21 marzo 2026



Un intreccio in evoluzione

**Paradigma pastorale e
visione della disabilità**



Pastorale come testimonianza

La disabilità come opera di misericordia... corporale



Dalla misericordia alla tecnica

La complessità e la delega



Il dentro e il fuori

Dentro la tecnica, fuori la testimonianza



MEDICO GENERALE, FISIATRA,
PSICHIATRA O NEUROPSICHI
COMPILA LA PARTE 1: MENOMAZIONI
DELLE FUNZIONI CORPOREE
E MENOMAZIONI DELLE STRUTTURE
CORPOREE.



LO PSICOLOGO, L'EDUCATORE
PROFESSIONALE, L'ASSISTENTE
SOCIALE COMPILA LA PARTE 2:
LIMITAZIONI DELL'ATTIVITÀ
E RESTRIZIONI.



L'ASSISTENTE SOCIALE O
EDUCATORE PROFESSIONALE
COMPILANO LA PARTE 3 E LA PARTE 4:
FATTORI AMBIENTALI, ALTRE
INFORMAZIONI SUL CONTESTO
E LA VALUTAZIONE SOCIALE.

Gli istituti come segno

E la delega alla tecnica



PAI, PEI, PRI

I dispositivi della tecnica

PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALE

Definizione del Piano Assistenziale Integrato n°

FOGLIO

la Sig.r /ra : Nome GIUSEPPINA...Cognome ...LEONCINI.....

ata	Problemi Clinico - assistenziali	Obiettivi	Interventi terapeutici, clinici, socio-assistenziali	Opera
	ORE AL RACHIDE da crolli vertebrali osteoporotici	Mantenere la motilità, uso corretto di Busto e ausili	Intervento fisioterapista	
	MIA da mielofibrosi	Mantenimento del compenso	Alimentazione corretta, controlli periodici, trasfusioni di emazia concentrate in collaborazione con il day hospital della UO di Medicina <i>(prelievi per esami ematici e prove crociate per limitare l'accesso in Ospedale solo alla trasfusione con controllo successivo al CD a cura del SID e del personale)</i>	
	ere trofiche e traumatiche arti inferiori	Guarigione e prevenzione delle recidive	Intervento del SID in collaborazione con il personale del Centro Diurno	

Fenomeni collaterali

Spaesamento dei religiosi

Senso di espropriazione

Marginalità del volontariato



**Con la grazia (il
carisma) di tante
eccezioni**

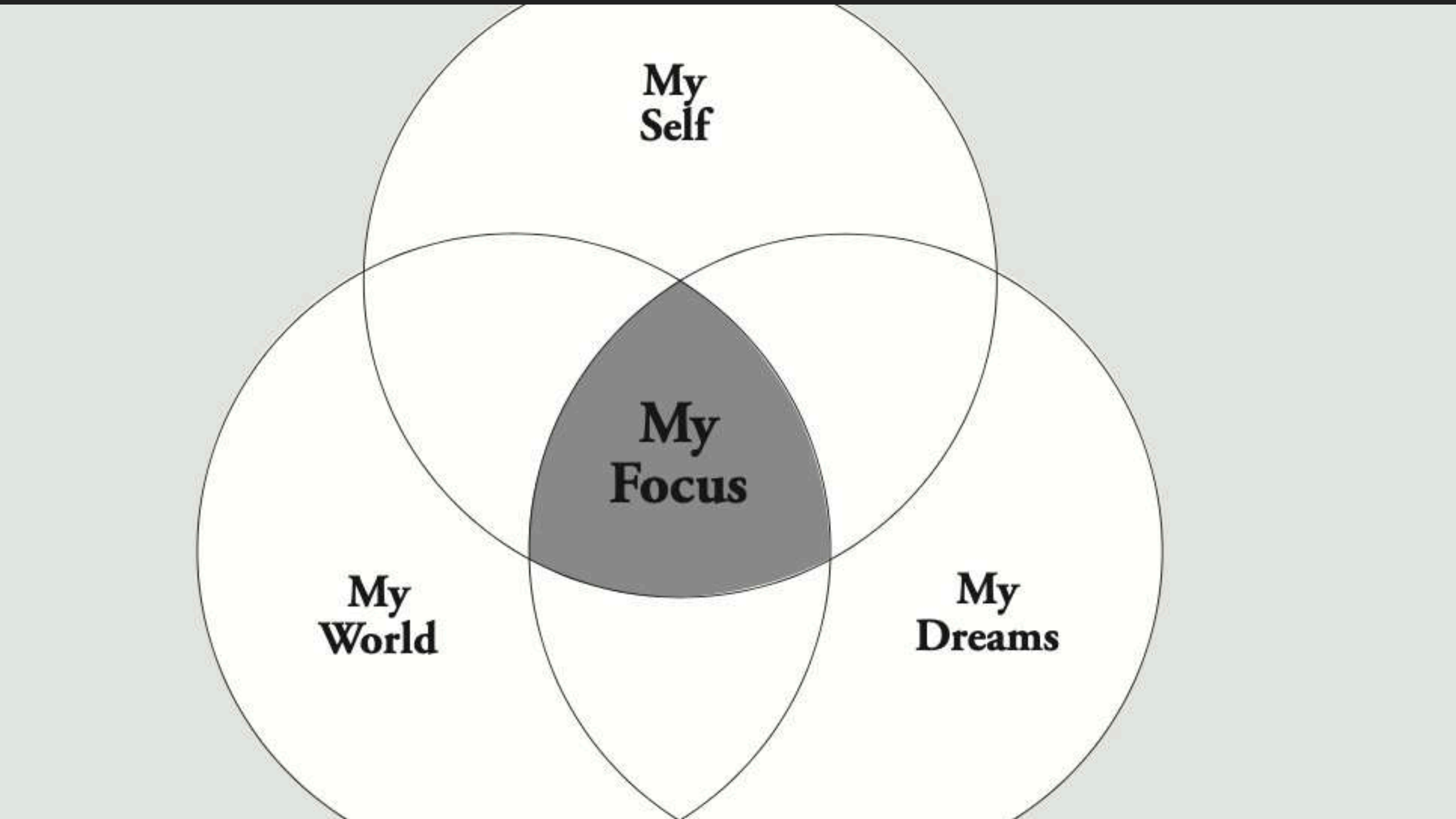
**Al Piccolo Cottolengo si vive
allegramente, si prega e si
lavora nella misura
consentita dalle forze
(San Luigi Orione)**



Le parrocchie: la scomparsa dai radar

Solo “integrazione”





Lettura teologica del PdV

**Per una nuova identità
pastorale**



RIFORMA DISABILITÀ

Pastorale della promozione umana

Fare del bene a loro

Fare del bene con loro

Far fare del bene a loro



Tre elementi

La regia

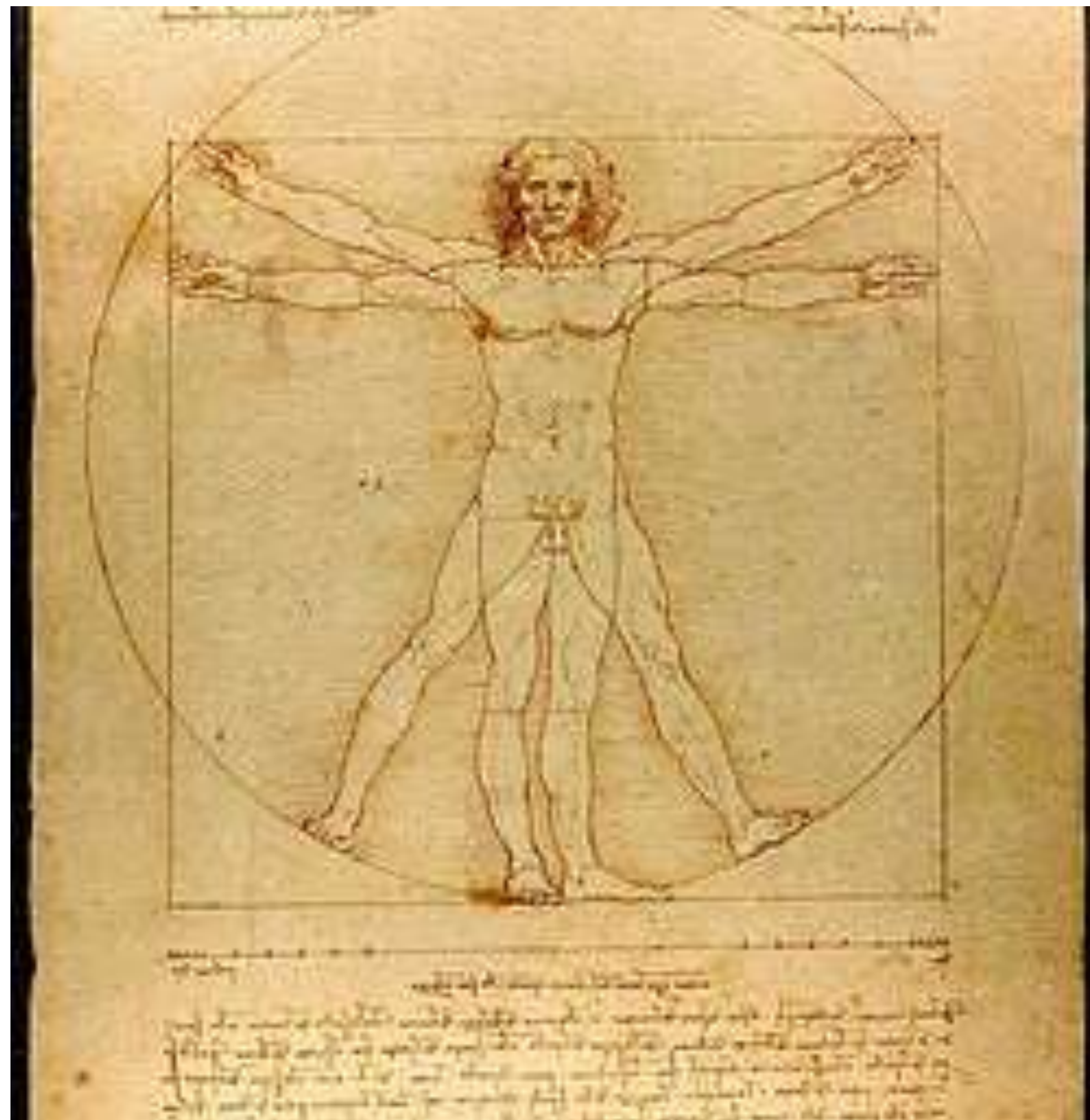
La spiritualità

La vocazione



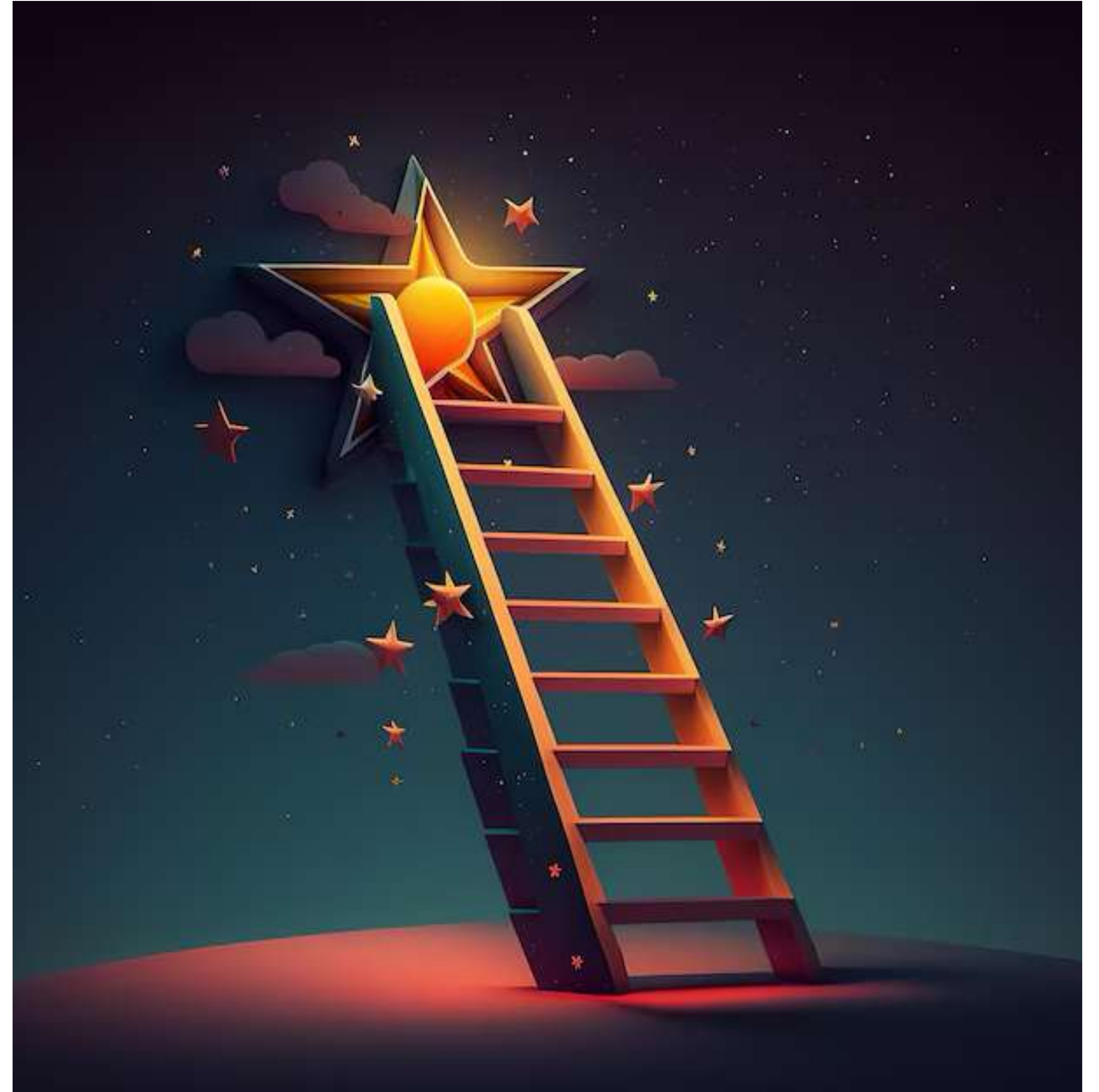
Regia umana

Componenti “tecniche”



Progetto di Vita e “desideri”

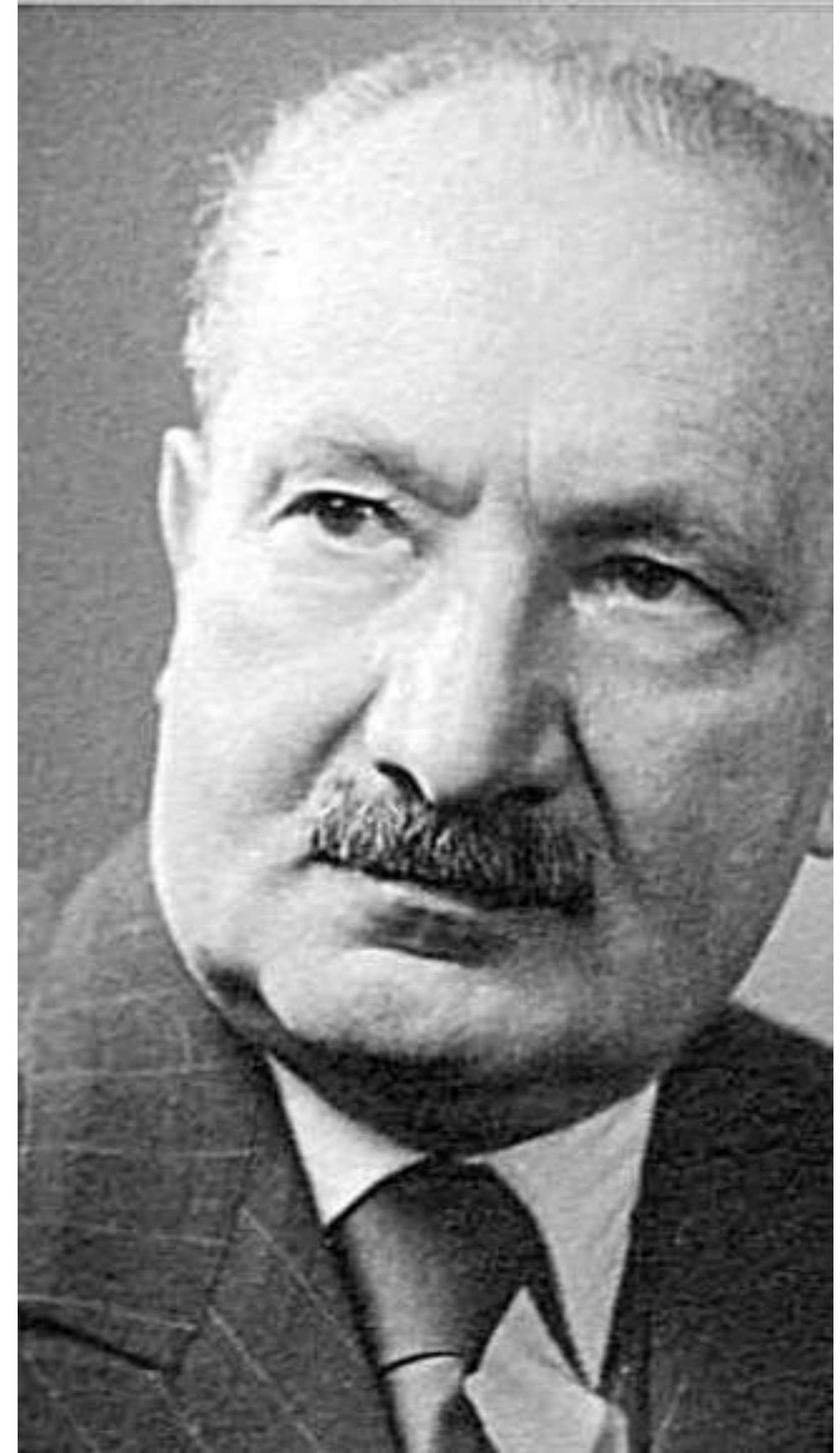
Strumentalità della tecnica



**L'ESSENZA DELLA TECNICA NON HA NULLA DI
TECNICO.**

**NOI, UOMINI DEI TEMPI MODERNI, SIAMO
“INCATENATI” ALLA TECNICA E,
ERRONEAMENTE, LA CREDIAMO “NEUTRA”.
RESTIAMO COSÌ CIECHI DI FRONTE ALLA
NATURA DELLA CIVILIZZAZIONE DELLA
TECNICA: NOI SIAMO AD ESSA CONSEGNATI
NEL MODO PEGGIORE.**

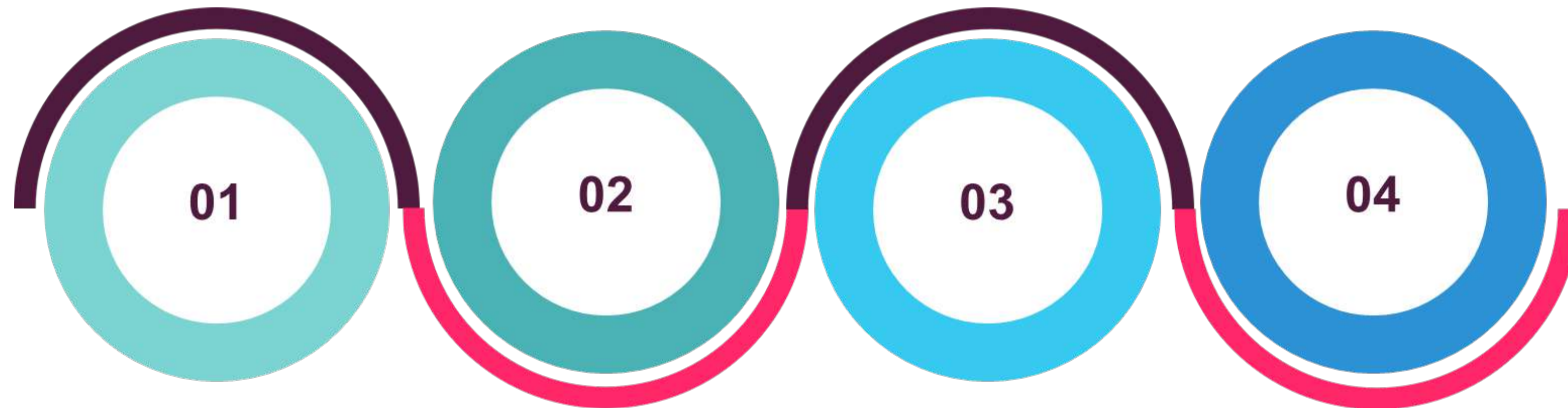
.....
Martin Heidegger



LE 4 FASI DELLA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

FASE 1: rileva gli obiettivi della persona secondo i suoi desideri e le sue aspettative e definisce il profilo di funzionamento per gli ambiti di vita scelti

FASE 3: formula le valutazioni inerenti al profilo di salute fisica, mentale, intellettiva e sensoriale, ai bisogni della persona e ai domini della qualità di vita



FASE 2: individua le barriere e i facilitatori negli ambiti di vita scelti e le competenze adattive

FASE 4: definisce **gli obiettivi da realizzare con il progetto di vita**, considerando gli eventuali piani specifici di sostegno già attivati e quanto sostegno (c.d. «bisogno di sostegno») serve aggiungere per il perseguimento di tali obiettivi

Il coordinamento

Esperti di umanità





Giornale Italiano dei Disturbi del Neurosviluppo

Buone prassi per la scuola, la clinica e i servizi



RUOLI DI SERVIZIO

.....

Tutte le scelte cliniche devono essere soggette al filtro della QdV per la persona stessa (...)

*L'organizzazione del lavoro per una equipe multiprofessionale, in cui **il responsabile della comunità residenziale è il responsabile della tenuta del PDV** e gli specialisti (sanitari e psicologi) sono **consulenti**, facilita la traduzione della logica adottata*

(Chiodelli et alii, GIDIN 3/2017, pp. 43-44)

Spiritualità incarnata

Dimensioni del progetto di vita

BEING (who the patient is as a person)

- PHYSICAL BEING
- PSYCHOLOGICAL BEING
- SPIRITUAL BEING

BELONGING (relates to connections with one's environments)

- PHYSICAL BELONGING
- SOCIAL BELONGING
- COMMUNITY BELONGING

BECOMING (relates to achieving personal goals, hopes and aspirations)

- PRACTICAL BECOMING
- LEISURE BECOMING
- GROWTH BECOMING



Modelli di QdV come antidoto...

**... a catechesi senza
promozione umana**

**... a spiritualità senza
appartenenza e crescita**



Antidote

L'altro nome del PdV

Disabilità e **vocazione**

and He Himself gave
some to be apostles,
some prophets, some
evangelists, and some
pastors and teachers
ephesians 4:11

**Lo sguardo
“vocazionale”
Opportunity and call**

Putting Faith To Work:

**A Guide for Congregations
and Communities**

Connecting Job Seekers with Disabilities
to Meaningful Employment



Vocazione

Lavoro

Progetto di Vita come anticorpo al peccato sociale

Siamo chiamati a riconoscere in ogni persona con disabilità, anche con disabilità complesse e gravi, un singolare apporto al bene comune attraverso la propria originale biografia. È necessario sviluppare anticorpi contro una cultura che considera alcune vite di serie A e altre di serie B: questo è un peccato sociale!

