

IL PAZIENTE COME
INTERLOCUTORE ESIGENTE:
L'EMPOWERMENT NELLE
PRATICHE DEI SERVIZI DI SALUTE
MENTALE

MARINO 6-7 MARZO 2014
CORSO DI FORMAZIONE
INDIVIDUAL PLACEMENT SUPPORT

L'umiliazione dell'uomo contemporaneo

- *I cittadini delle nostre società occidentali appaiono spiazzati. Vivono la dolorosa sensazione di trovarsi in un mondo che non padroneggiano, regolato da dinamiche che sfuggono, in preda a una crisi che non smette di produrre i suoi effetti. Come possiamo riposizionarci in modo più attivo di fronte a questo mondo?*
- Non dobbiamo rinunciare ad avanzare un po' di più nella comprensione del mondo complesso in cui ci troviamo a vivere. (Zygmunt Bauman).
- Richard Sennett ha parlato di collaborazione aperta informale

Società postmoderna intesa come società vulnerabile

- Vulnerabilità vuol dire che i sistemi di protezione che garantivano stabilità sociale, culturale, politica, economica, familiare, terapeutica non sono in grado di dare la protezione che veniva data in precedenza. Le variabili in gioco sono in via di modificazione e questo crea una grande vulnerabilità in vari campi
- Uno degli aspetti in via di modificazione è la forma che prendono i disturbi mentali

La crisi dei servizi di salute mentale

- Profondi cambiamenti nella cura e nell'assistenza alla follia sono stati resi possibili se non quando sostenuti da passione etica e civile (Fausto Rossano)
- Crisi della passione civile.
- La crisi della nostra società prima che economica è etica.
- Crisi della psichiatria tecnica e ideologica.

Servizi frammentati alla ricerca di una nuova “mission”

- Difficoltà dei servizi a ri-pensarsi e praticare salute mentale comunitaria
- Difficoltà a incidere sull’allocazione di risorse economiche parassitarie e speculative
- Assenza di ricerca finalizzata al miglioramento dei servizi
- La formazione nei servizi difficilmente coinvolge operatori, utenti e familiari

Dalla crisi un possibile cambiamento

- Il movimento del “recovery”
- La nascita di associazioni di utenti
- Le pratiche di inclusione sociale e lavorativa
- Lo sviluppo di modalità operative fondate sui gruppi (psicoanalisi multifamiliare, gruppi di mutuo aiuto, gruppi in SPDC, psicoterapie di gruppo nelle varie forme)
- La diffusione di gruppi appartamento o alloggi sostenuti
- Ruolo crescente della cooperazione sociale e dell’associazionismo

Non è tempo per rifugiarsi nell'impotenza (Miguel Benasayag)

- Nella crisi, in un tempo in cui il mandato degli operatori è una delega a “risolvere” i problemi, il rischio è una esasperazione dell'approccio tecnico in modo non sufficientemente critico che porta a un fallace senso di onnipotenza.
- La insufficienza degli strumenti effettivamente disponibili può indurre, al contrario, un approccio tragico, un senso di impotenza e inutilità di fronte al dramma dell'esistenza umana in questo momento sociale ed economico
- Solo una ricombinazione in positivo dei due approcci può dare senso e consistenza a piccoli movimenti locali di emancipazione in una prospettiva di “riterritorializzazione” della vita (Benasayag)

I Dipartimenti di Salute Mentale come agenzie partecipi dello sviluppo culturale ed economico

- I DSM potrebbero interpretare meglio la loro funzione se, mettendosi in relazione con le diverse istituzioni ed agenzie del territorio e le associazioni dei cittadini, contribuissero a dare senso e risposte ai cambiamenti epocali in atto
- Per svolgere appieno i propri compiti i Dipartimenti dovrebbero ridefinire e rinegoziare la propria mission nell'ambito della comunità dove operano

I Dipartimenti di Salute Mentale come agenzie partecipi dello sviluppo culturale ed economico

- Un punto che oggi appare necessario ridiscutere è quale posto deve occupare, nelle nostre comunità, chi soffre di grave patologia mentale
- Attraverso un'azione di concertazione sociale va ridefinito come si realizza il diritto alla cura e come si sostengono i diritti umani fondamentali alla casa, al lavoro e alla partecipazione sociale

Dieci principi per rinnovare l'azione dei Servizi di Salute Mentale

- 1) Una pratica che tenda a promuovere la recovery:

Offrire alle persone la “speranza” di ridefinirsi e di determinare la propria vita.

Sviluppare senso di identità e di appartenenza alla comunità e di poter essere in relazione con essa nonostante la presenza di sintomi e di difficoltà persistenti

Maturare empowerment

2) Valorizzare i punti di forza della persona

- Tutti hanno dei punti di forza, delle abilità e anche la capacità di acquisire competenze.
- Gli insuccessi di una persona nel dimostrare la propria competenza non sono dovuti solo ai deficit dell'individuo, ma piuttosto al fallimento dei sistemi sociali nel fornire o creare delle opportunità per dimostrare e acquisire abilità (apprendere dall'esperienza).

3) Il focus dell'intervento è sulla comunità

- L'assistenza viene fornita nell'ambiente naturale della persona con l'obiettivo di facilitare le relazioni con gli altri membri della comunità, sviluppare il senso di cittadinanza, combattere lo stigma e sostenere le persone ad adattarsi a chi è in difficoltà
- Attivare percorsi di inclusione sociale e interventi contro l'esclusione
- Promuovere interventi di sviluppo di comunità locale

4) L'assistenza gestita dalla persona

- Prevede che la persona stia alla guida.
- Gli operatori imparano a non fare niente senza l'approvazione dell'utente.
- Il processo di riscoperta e ricostruzione di una costante percezione di sé come agente attivo e responsabile costituisce una fonte importante di miglioramento.
- Sostenere la persona senza stare né un passo indietro e né un passo avanti, accettando che possa fare errori e sbagli.

5) Promuovere la reciprocità nelle relazioni

- Molte persone con disturbi psichiatrici sono stati abituati dagli operatori a “ricevere” aiuto e a lasciare che altri prendano le decisioni al loro posto. Non vi è dunque condivisione
- Attivare piuttosto relazioni a doppia direzione operatore-utente: “si da e si riceve”
- Sviluppare senso di agency e autostima

6) Attenzione agli aspetti culturali

- Interventi creati su misura sensibili ai contesti sociali e culturali.
- Approccio antropologico ed etnopsichiatrico.
- Attenzione alle differenze culturali fra le varie e differenti etnie, razze, orientamenti sessuali, politici.
- Attenzione alle preferenze degli utenti.

7) Assistenza radicata nel contesto di vita della persona

- Apprezzare il contesto di vita della persona valorizzando la storia personale, le sue esperienze, situazioni, percorsi di sviluppo e aspirazioni
- Capire l'impatto dell'emarginazione sugli utenti e sulle loro aspettative, incoraggiarli a riprendere contatto con la persona che erano in modo di creare un possibile ponte che li aiuti a diventare quello che vogliono essere, nonostante i limiti posti dalla loro condizione

8) Il contesto socioeconomico: salute mentale e sviluppo di comunità

- Il contesto di povertà e di esclusione dalle risorse materiali e da opportunità quali l'istruzione, il lavoro e robuste reti sociali può sia aggravare sia interagire con l'emarginazione, l'invisibilità e la "visibilità distorta" della malattia mentale.
- Alloggio e lavoro non vanno promessi se non sono disponibili ma l'operatore sostiene e affianca l'utente sostenendo la relazione finché la risorsa in questione non sarà disponibile.
- Disoccupazione e povertà sono sicuramente stressanti.

9) L'assistenza è mediata dalla relazione

- Il recovery è fondamentalmente un processo sociale. Le relazioni di sostegno con i membri della famiglia, gli amici, gli operatori, i membri della comunità e i pari permettono agli individui di diventare interdipendenti in una comunità che può sia condividere la loro delusione e il loro dolore, sia gioire della loro felicità e dei loro successi.
- I successi sono dovuti: “crede davvero in me”, “vede in me cose che io non riesco a vedere”
- Stabilire relazioni di sostegno e fiducia per mezzo della perseveranza e della coerenza.

10) Ottimizzare gli sforzi delle relazioni di aiuto informale

- Massimizzare gli aiuti informali degli amici, dei familiari, i vicini, volontari e di altri membri della comunità. Gli operatori non si sostituiscono a queste reti sociali.
- L'azione si svolge nei centri d'arte, nella parrocchia, nella squadra di calcio, nei centri formativi, nelle opportunità che la comunità offre.

Attributi chiave dell'empowerment

- Potere decisionale
- Accesso alle informazioni e alle risorse
- Avere una gamma di opzioni tra cui scegliere

Gli individui possono prendere decisioni giuste solo quando hanno informazioni sufficienti per valutare le possibili conseguenze delle diverse scelte. E' importante dunque uscire dal paternalismo di noi operatori che, credendo di fare gli interessi dell'utente, spesso limitiamo l'informazione

La prospettiva degli utenti

- Essere impegnato in un programma di empowerment consiste nell'impegnarsi a identificare, facilitare o creare contesti in cui le persone, fino ad allora silenziose ed isolate, che sono escluse da diversi contesti comunitari, possano ottenere comprensione, voce e influenza sulle decisioni che riguardano la loro vita

Superare il vecchio paradigma della tutela

- Il paziente è colui che deve sopportare le conseguenze morali della malattia la cui causa, prima ancora di essere naturale, è soprattutto morale. La malattia come colpa, pena e redenzione.
- Il paziente è colui che deve accettare le leggi della natura e soprattutto il suo destino di mortalità. Quindi essere paziente significa accettare le condizioni dell'ordine naturale dato
- Il paziente è colui che è ridotto a malattia, colui che è l'oggetto della conoscenza scientifica ed è studiato come tale

Superare il vecchio paradigma della tutela

- Alla parola paziente corrisponde un modello di welfare, di medicina e di assistenza che si può riassumere nel termine tutela
- La tutela è la difesa, è la protezione del paziente negli ordini dati: qualcuno in difficoltà, incapace, che va aiutato da un capace tutore. Questo implica “delega” e “paternalismo”

L'esigente : un nuovo paradigma

- Il cambiamento in atto oggi è che il paziente comincia a esigere un nuovo riconoscimento come soggetto inedito. Non più come un corpo malato, ordine disturbato, ma soggetto politico
- L'esigente, pur riconoscendo all'istituzione ruoli, compiti e funzioni, chiede di garantire le condizioni di libertà, giustizia, rispetto e dignità che permettono alla persona in cura di perseguire un proprio modello di benessere
- L'esigente è un cittadino che continua ad essere tale anche se ammalato, anzi, soprattutto se è dentro un'istituzione sanitaria (I. Cavicchi)