



30 maggio 2020
video
ASSEMBLEA
ore 16 - 18,30

RICOMINCIAMO!

**Salute mentale e servizi di comunità:
problemi, pratiche, proposte**

I Centri diurni riabilitativi e il lavoro. di Vanni Pecchioli

Contributo per l'assemblea del 30.5.2020

Il 'prendersi cura' si pone in posizione antagonista alla cura repressiva, al disinteresse per il destino dei pazienti e ad un trattamento puramente medico di problemi che, invece, sono anche sociali ed economici (Agostino Pirella).

La capacità di produrre sistemi di risorse nella formulazione del progetto di presa in carico costituisce, pertanto, un insostituibile elemento di qualità ed efficacia del progetto stesso e rimanda a scenari propri della economia nonché a specifiche scelte di programmazione nella individuazione e reperimento di tali risorse (lavoro, denaro, case, ecc..).

In questi anni l'epidemiologia valutativa ha dimostrato quanto la scelta del modello di riferimento costituisca l'elemento discriminante e la responsabilità prevalente per chi si impegna nel campo della salute mentale. Nel merito ha indicato, con sempre maggiori evidenze, quanto incerti siano gli esiti di quegli interventi che non promuovano le necessarie trasformazioni nel vissuto psicologico e, nello stesso tempo, non operino con pari attenzione nel complesso delle condizioni materiali e relazionali in cui la persona vive ed ha maturato sofferenza e disagio. È in questo scenario che i Centri diurni riabilitativi, in collaborazione con la Cooperazione sociale i tipo B, nel proporsi quale sede d'incontro di progetti sanitari e sociali si collocano in una posizione di avanguardia nella messa a punto di un modello che integra elementi sanitari e sociali. I processi di autorealizzazione (formazione ed inserimento lavorativo, tutela dei diritti e promozione sociale) che essi propongono alla persona sofferente, in un percorso, concreto, progettuale e multidisciplinare degli interventi, delineano nuove prospettive nell'azione necessaria per la tutela e promozione della salute. L'assunto teorico che alimenta l'azione dei Centri Diurni, infatti, è che la trasformazione della quotidianità della persona che soffre, contribuirà a trasformare anche il suo mondo interno quindi oltre ai percorsi strettamente connessi alla salute occorre anche, e allo stesso tempo, avviare quelli necessari alla promozione sociale, economica e civile delle persone. Pratiche sanitarie che, in definitiva, trovano fondamento e consolidano parte della loro efficacia nei percorsi di tutela e promozione dei diritti di cittadinanza: diritto alla salute, alla scuola, alla casa, al lavoro, alla socialità, all'affettività, ai rapporti.

Le Cooperative sociali di tipo B (spesso nate all'interno delle esperienze dei Centri Diurni) hanno in molti casi condiviso ed arricchito queste esperienze e concorso anch'esse a consolidare un indubbio e straordinario patrimonio di conoscenze. Da quelle esperienze è emersa con sempre maggiore evidenza la possibilità di immaginare l'azione di presa in carico in nuovi scenari e con il ricorso ai sistemi concreti, naturali e sociali di risorse, in un percorso di messa a punto di ciò che davvero serve: senza preclusioni e in un agire collettivo e creativo. La presa in carico proposta non è consistita solo nella sua azione di contrasto alla sofferenza e ai processi di vetero/neo-istituzionalizzazione, ma anche nel consolidare sistemi specifici di 'nuova generazione' per incrementare le potenzialità dell'azione possibile in favore della presa in carico della sofferenza.

I Centri diurni, in questi anni, infatti, hanno prodotto scienza e conoscenza nella ricerca degli elementi specifici ed efficaci di un intervento: riproponendoli e accreditandoli in inedite configurazioni più funzionali. 'Competenze' e 'Non-Competenze', 'Risorse' e 'Non-Risorse', 'Professional' e 'Non-Professional', 'Attività specialistiche' e 'Attività del 'quotidiano'. In tal modo si è dato vita ad una nuova operatività che, in molti casi, si è dimostrata di gran lunga superiore a quella propria dei tradizionali *setting* di cura. Un vero e proprio patrimonio scientifico, quindi. E lo si è fatto ricorrendo, assai spesso, a risorse e comportamenti semplici e comuni (lo stare, il fare ed il mangiare insieme, il condividere con l'altro la propria *diurnità*, il confrontarsi in assemblee e riunioni, il tutelare i diritti, il produrre occasioni concrete di lavoro, il viaggiare, l'alimentare speranze e prospettive). Sono stati proprio questi elementi 'poveri' ma 'primari' a dimostrarsi decisivi nel fronteggiare una sofferenza altrimenti 'inafferrabile'.

Una considerazione conclusiva. Nell' azione proposta dai Centri Diurni a sostegno di una presa in carico efficace ed evolutiva della persona sofferente il lavoro assume un ruolo determinante. Come sostiene l' Associazione Mondiale per la Riabilitazione Psicosociale:

“...i pazienti con disabilità psichiatriche, come qualsiasi altra popolazione vulnerabile, hanno diritti che devono essere rispettati e (...) sarà obbligo della società provvedere alle risorse e alle opportunità per garantire loro dignità umana, sicurezza economica ed il diritto al lavoro”. Se il lavoro è parte integrante nel processo di individuazione di ciascuna persona, tanto più, allora, non ci si può esimere dal perseguire l'obiettivo di fornire competenze, professionalità ed occupazione alle persone con disagio psichico. In sostanza se, per sua intrinseca definizione, il lavoro permette di sostenere un' immagine attiva e socialmente apprezzata della allora, a ragion veduta, costituisce un elemento insostituibile dell' efficacia della presa in carico e dei percorsi riabilitativi.

I Centri diurni riabilitativi e il lavoro. di Vanni Pecchioli

Contributo per l'assemblea del 30.5.2020



30 maggio 2020
video
ASSEMBLEA
ore 10 - 18,30

RICOMINCIAMO!
Salute mentale e servizi di comunità:
problemi, pratiche, proposte