

CONSULTA PER LA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE &
CONSULTA INVALIDI E HANDICAPPATI
DEL COMUNE DI FIRENZE

SALA DELLA MINIATURA PALAZZO VECCHIO - FIRENZE, 17 MARZO, 9 – 13

INSIEME PER IL RICONOSCIMENTO DEI DIRITTI

*problematiche, aspetti, riflessioni, richieste e
aspettative del mondo della disabilità fiorentina*

Percorsi terapeutici

Pino Pini
AIMe e MHE

Visioni divergenti in Salute Mentale

Altamura 2011

“l'eccessiva attenzione ai problemi sociali distrae risorse dagli aspetti biologici”

Read 2011

“le morti inspiegabili negli ospedali psichiatrici (Victoria, Australia) sono dovute alla diffusione incontrollata del modello medico”

Moncrieff 2010

“la diagnosi in psichiatria come strumento di controllo sociale”

La crisi dei sistemi diagnostici orientati in senso biomedico

Le critiche alla recente quinta edizione al manuale diagnostico statistico dei disturbi mentali (DSM-5) hanno rimesso in discussione la stessa affidabilità scientifica di molte categorie diagnostiche che sono indentificate soprattutto sulla base di check list (MHE Task Force «Beyond the biomedical diagnostic systems», 2013).

Nonostante i grossi investimenti degli ultimi anni sulle neuroscienze ancora non sono stati individuati test validi che permettano di distinguere sufficientemente un quadro diagnostico dall'altro (N. Rose 2013).

Recovery

dalla Newsletter del Mental Health Europe, n. 6, 2013 (Bob Grove)

Da più di 20 anni *Recovery* (Recupero, Ripresa) è un modo di guardare alla salute mentale. Il Recovery, formulato e guidato dalle stesse persone con problemi di salute mentale, adesso è incorporato (almeno in teoria) nelle politiche di salute mentale degli Stati Uniti, del Regno Unito e di un numero crescente di altri paesi. Una breve definizione proviene dal South London and Maudsley NHS Trust:

- *Un approccio mirato allo star bene con i problemi di salute mentale, prendendosi cura del benessere della persona e sviluppando una vita propositiva e di partecipazione sociale (Mike Slade 2009)*
- *Ho bisogno di libertà e di autodeterminazione
per procedere secondo la mia volontà,
per aver successo o per fallire
in base alle mie proprie forze,
per avere i miei sogni e le mie visioni
per fronteggiare i rischi e le incertezze del quotidiano.
Questo è il RECOVERY (adattato da Alan Lunt 2000)*

Dal sistema dei servizi ad un sistema locale di salute mentale

Affrontare adeguatamente i disturbi mentali non significa soltanto modificare i servizi trasformandoli da ospedalieri a territoriali, ma occuparsi direttamente anche delle questioni psico-sociali che determinano o co-determinano molti di quei disturbi. Tale questioni non sono solo di pertinenza dei servizi ma riguardano soprattutto la comunità nel suo complesso.

Mentre ai servizi sono prevalentemente demandate le situazioni in cui la sofferenza è interpretabile come malattia (e quindi si attivano percorsi terapeutici), la gran parte dei problemi mentali legati ai determinanti sociali attiene invece più propriamente alle politiche della comunità.

Dal sistema dei servizi ad un sistema locale di salute mentale

Le associazioni degli utenti e dei familiari, sviluppatesi negli ultimi anni, costituiscono insieme alla comunità locale il nuovo interlocutore essenziale per lo sviluppo della salute mentale.

Si stanno sviluppando nuove capacità di comprensione e di intervento che fanno intravedere la possibilità di costruire nuovi percorsi al di là di quelli prevalentemente terapeutico-riabilitativi dei servizi.

Un lavoro integrato dei diversi attori della comunità (associazioni, enti locali, servizi, etc.) può prefigurare nuovi sistemi di salute mentale superando l'attuale eccessiva delega ai servizi

Definizione di percorsi in relazione al contesto

I percorsi terapeutici in senso stretto sono interventi rivolti alla persona e sono legati a professionisti con preparazione specifica

Per percorsi terapeutici in senso lato si intende la maggior parte degli interventi rivolti alla persona , compresi quelli riabilitativi, gestiti dai servizi

Gli interventi rivolti alla persona da parte di associazioni, in particolare quelle degli utenti e dei familiari, pur riconosciute utili non hanno ancora una chiara definizione

Psichiatria e Salute Mentale

Un unico oggetto o due oggetti diversi ?

Psichiatria

Servizi
Diagnosi, Terapia
Sapere professionale

Salute Mentale

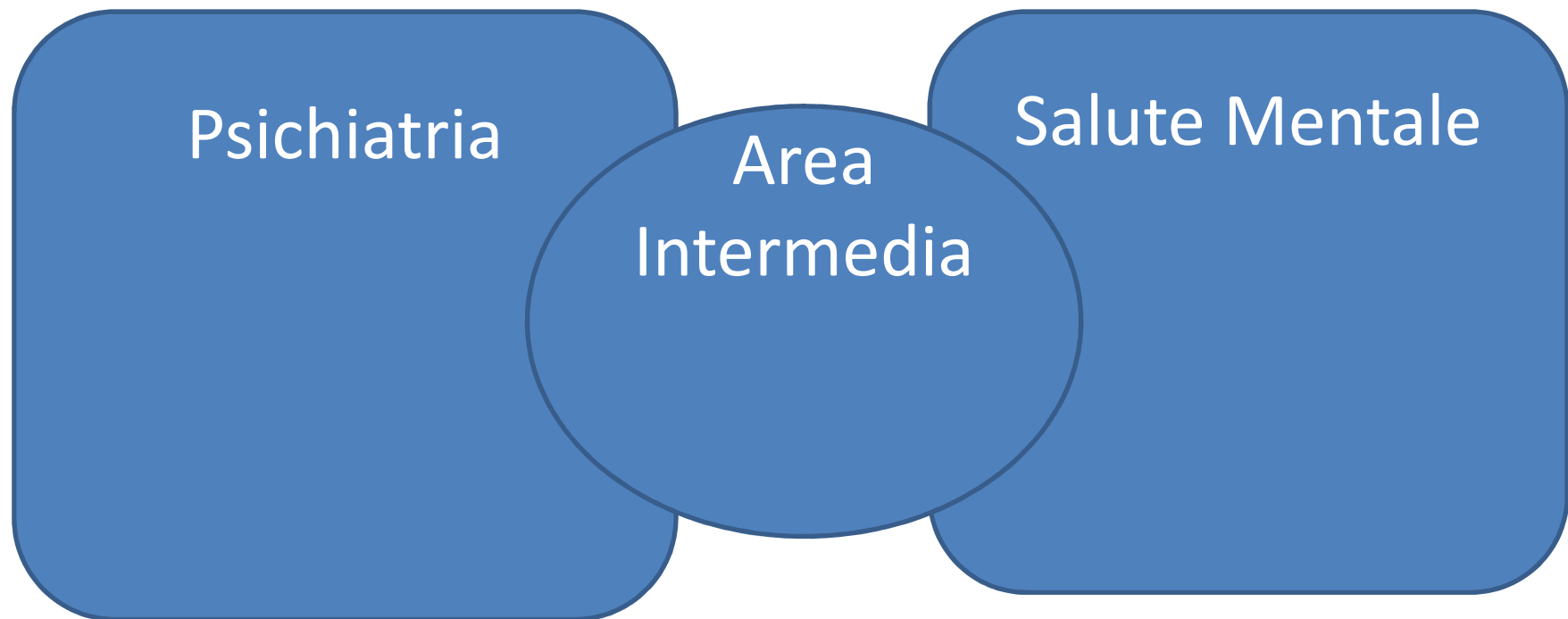
Associazioni di utenti e
familiari
Progetti non terapeutici
Sapere esperienziale

Psichiatria e Salute Mentale in Italia e in altri paesi

La legge 180, 1978 assegna ai nuovi servizi territoriali tutta la gestione della salute mentale, dagli interventi terapeutici a quelli preventivi, riabilitativi e di inclusione sociale (a quel tempo erano inesistenti in Italia associazioni di salute mentale né tantomeno le associazioni degli utenti e dei familiari). Alla comunità territoriale viene riconosciuto teoricamente un ruolo essenziale, ma non si danno indicazioni sufficienti al riguardo

In diversi paesi del nord Europa e nord America invece la presenza da tempo di associazioni di salute mentale e successivamente di associazioni di utenti e di familiari, porta di fatto ad assegnare alle associazioni il compito di sviluppare progetti di salute mentale alternativi rispetto a quelli a prevalenza terapeutica dei servizi.

Ipotesi di costituzione di un'Area Intermedia fra Psichiatria e Salute Mentale



Esperienze Compartecipate

Chiamiamo Esperienze Compartecipate (EC) un'ampia gamma di progetti gestiti, alla pari e in modo corresponsabile, da gruppi/associazioni di utenti/familiari, servizi ed enti locali al fine di rispondere, nello stesso tempo, sia a situazioni individuali che a questioni di inclusione sociale e di sviluppo di comunità.

le EC uniscono il sapere professionale dei servizi (global knowledge, experts by profession) con il sapere esperienziale delle persone direttamente coinvolte in problemi di salute mentale (experts by experience) e con il sapere locale delle organizzazioni locali (enti locali in primis - local knowledge-) (P. Bracken; P. Tomas 2004).

l'incontro fra tali due tipi di sapere avviene secondo modalità di gruppo intersettoriale (non solo interdisciplinare) nella sopra citata Area Intermedia. Ognuno dei soggetti coinvolti (servizi, gruppi/associazioni ed enti locali) potrà organizzare propri momenti di verifica.

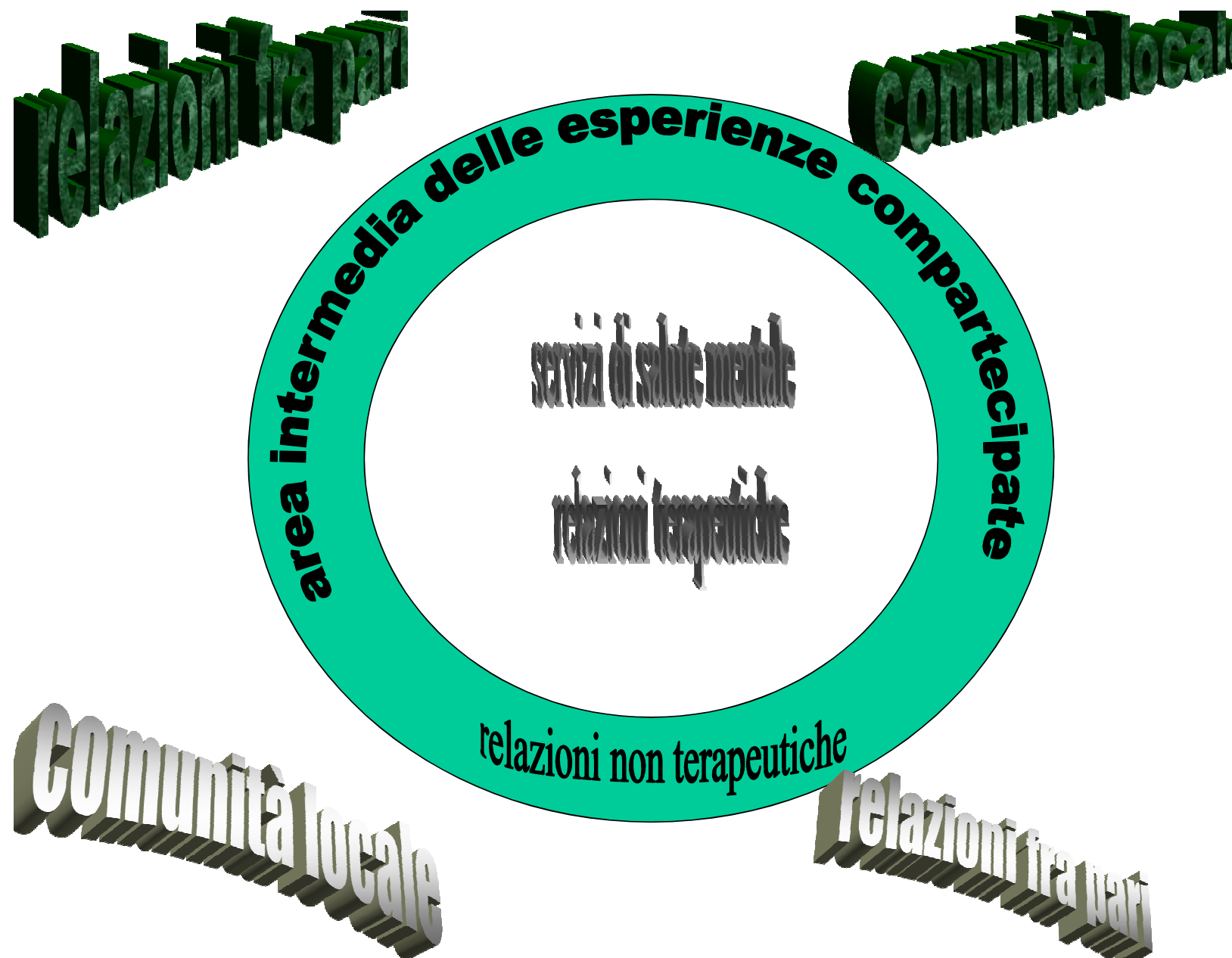
Il progetto Sistemi Locali di Salute Mentale

In occasione di un incontro del Mental Health Europe (Bruxelles 2001) un gruppo di persone appartenenti all' AISMe, al servizio di Prato e all' European Network of Users and Survivors of Psychiatry (ENUSP), decise di lavorare insieme per mettere in risalto l'esistenza e il valore di esperienze innovative, condotte congiuntamente, alla pari e fuori da contesti terapeutico-riabilitativi, da gruppi/associazioni di utenti, dai servizi e dagli enti locali.

Come punto di partenza fu elaborato congiuntamente uno schema grafico che consentisse di assegnare una posizione più adeguata, fra i servizi e la comunità locale, alle suddette Esperienze Compartecipate”

Tale schema ha costituito lo strumento di base delle varie edizioni del progetto Esperienze Compartecipate e Sistemi Locali di Salute Mentale, compresa la più recente (Firenze-Prato-North Lanarkshire 2009-2012).

Lo schema Sistemi Locali di Salute Mentale 2001



Area Intermedia delle Esperienze Compartecipate

L'Area Intermedia è concepita come il riferimento principale delle Esperienze Compartecipate in quanto si colloca fra i servizi e la comunità, cioè nel luogo dove le associazioni, gli enti locali e i servizi possono lavorare insieme fuori da contesti predeterminati eccessivamente istituzionali.

L'Area Intermedia dà identità e forza alle Esperienze Compartecipate, sia a livello di singola esperienza che come insieme di esperienze. Consentendo inoltre lo sviluppo di maggiori interazioni con l'area dei servizi e con quella della comunità, può essere considerata un motore importante dello stesso Sistema Locale di Salute Mentale.

Questa area, che è parte costitutiva del Sistema Locale di Salute Mentale, aiuta i vari attori (gruppi/associazioni, servizi ed enti locali) a sviluppare accordi, protocolli, statuti, etc.

Percorsi terapeutici o percorsi di recovery?

Se si considera come contesto della salute mentale non solo i servizi, ma tutto l'insieme del sistema locale di salute mentale e se ci si muove secondo una prospettiva di recovery, sarebbe più appropriato parlare in senso lato di percorsi di recovery più che di percorsi terapeutici.

I percorsi terapeutici in tal caso dovrebbero essere considerati come sotto-momenti del percorso di recovery.

Per rendere tutto ciò possibile è importante che:

- le associazioni degli utenti e dei familiari si sviluppino autonomamente rispetto ai servizi pur collaborando con gli stessi
- la comunità nel suo insieme si ponga come interlocutore attivo nei confronti della salute mentale
- i servizi siano disponibili a confrontarsi alla pari con il sapere locale delle associazioni degli utenti e dei familiari e della comunità