



VERBALE RIUNIONE UTENTI 14 FEBBRAIO 2019

Il giorno 14 Febbraio 2019, nella sede di Prato Onlus, in Via Calamandrei 61/10, a Genova Voltri, presenti Roberta Federico e Paola di Prato Onlus (GE Ponente), Bernardo e Maurizio di Idee Diverse Genova (GE Levante), Adriano di A.L.FA.P.P. (GE Centro), il C.U.P.S. si è riunito, e la seduta si è articolata in due momenti:

1. premessa di Roberta sulla riunione del 5/2 con gli operatori del Distretto 8, alla presenza del Dr. Vaggi;
2. lettura e valutazione di due documenti autoprodotti scritti da Emilia (Prato Onlus) e Bernardo (Idee Diverse Genova), e del documento "Carta dei diritti (assertivi) della persona" (adattamento da Smith, 1979, in Anchisi e Gambotto Dessy, 2013), proposto da Paola (Prato Onlus), per giungere a breve alla redazione definitiva di una "Carta dei diritti e dei doveri degli utenti".

1) PREMESSA.

La riunione è stata introdotta da Roberta, con alcune considerazioni e la lettura del verbale sull'incontro tenutosi il 5/2 alle ore 14 tra il C.U.P.S. e gli operatori del Distretto 8 Ponente, alla presenza del Direttore del DSMD Dr. Vaggi Marco e della Sig.ra Jianu Camelia, il quale costituiva contemporaneamente anche il primo incontro del "tavolo dei territori" previsto dal Patto per la Salute Mentale, sottoscritto da tutte le componenti del C.U.P.S. lo scorso 7/5/2018.

L'incontro nel Distretto 8 è stato descritto come assai partecipato, e giudicato positivo nell'esito, in quanto ha portato, come auspicato nella precedente riunione del C.U.P.S., alla concessione di uno spazio all'interno dello stesso Distretto 8, nel quale il C.U.P.S. potrà incontrare altri utenti interessati, con l'impegno da parte degli operatori ad informarli e sensibilizzarli preventivamente sull'esistenza di tale opportunità. Il primo incontro del genere si terrà il prossimo 19 marzo alle 14..

Il prossimo appuntamento del C.U.P.S. con i distretti si terrà a Quarto in data da destinarsi, e comunque entro il mese di Marzo e prima della prossima riunione del C.U.P.S., ancora da confermare, ma che sicuramente avverrà il 21 o il 28/3, sempre nella sede di Prato Onlus alle ore 10,30, e riguarderà proprio l'esito del secondo appuntamento nei distretti, corrispondente anche al "tavolo territori" del Patto per la Salute Mentale, e per l'appunto già previsto nel Distretto 13 di Genova Quarto.

Nel corso dell'incontro al Distretto 8 è emerso che stanno attuando incontri multifamiliari, i quali costituiscono tavoli allargati composti da operatori, familiari e utenti; la terapia multifamiliare sta recentemente riscuotendo un certo interesse, e si propone tra l'altro di promuovere la separazione dai legami simbiotici; Roberta si è mostrata interessata a partecipare ad un incontro multifamiliare e lo chiede nell'intenzione di prevedere in un futuro un incontro con i volontari di Prato Onlus i famigliari e gli stessi sostenuti; ha anche citato un altro modello a cui può essere interessante essere a conoscenza, l'"open dialogue" finlandese, che mette in campo tutte le risorse disponibili per la cura, ribadendo però che l'efficacia del modello dipende dal modo con cui lo si interpreta e personalizza nell'applicarlo alle diverse realtà territoriali.

2 CARTA DEI DIRITTI E DEI DOVERI DEGLI UTENTI.

Dopo la lettura dei succitati documenti si è avviato il dibattito: la stesura finale di una "Carta dei diritti e dei doveri degli utenti" è ritenuta il secondo obiettivo del C.U.P.S., dopo le riunioni nei distretti.

La lettura dei documenti autoprodotti ha in primis evidenziato che essi sono più incentrati sui diritti che sui doveri, ma anche che in un contesto di richieste ben formulate e improntate alla ricerca dell'ascolto e del rispetto reciproci tra operatori e utenti, la consapevolezza dei propri diritti da parte degli utenti implicherà al contempo senso di responsabilità, rispetto e misura nel rapporto con gli operatori, lo stesso senso di responsabilità, rispetto e misura che a loro volta gli operatori dovrebbero mostrare nei confronti degli utenti.

Il principale dovere dell'utente è in realtà un bisogno naturale che va stimolato, ovvero cercare di stare bene, sottrarsi all'isolamento. Ancor più precisamente, è un diritto/dovere che implica un "esserci" dei Servizi sul territorio, in modo che, quando richiesto, il prendersi cura della persona/utente sia pronto e capillare.

Un altro diritto/dovere importante per gli utenti è non sentirsi da sé psicologicamente emarginati, nonostante la propria condizione di invalidità. Testa libera, coltivare interessi e un proficuo confronto sia umano che terapeutico con gli operatori sono presupposti per non infilarsi in questo tunnel. E' stato a tal proposito citato l'esempio-modello di Rosanna Benzi, che ha molto lottato per opporsi al grave condizionamento esistenziale procurato dalla malattia.

Ultimo dovere messo in luce nel corso del dibattito è avere fiducia nella possibilità di aiutare ed essere aiutati, e, quindi per quanto loro possibile, gli utenti devono essere costruttivi, farsi forza e cogliere ogni opportunità utile offerta dal territorio per uscire da isolamento, disperazione, incomprensioni, il che implica una notevole crescita nella cultura della responsabilità. Gli utenti devono alimentare questa cultura attraverso la costruzione di una rete mirata efficace. L'eventuale successo di questo tipo di strategia rappresenterà anche un tassello importante sulla via di un modello di cittadinanza più partecipe ed interattiva.

Ci si è trovati concordi sul fatto che affrontare il tema dei diritti degli utenti, pur tenendo conto delle necessità di adattamento al contesto terapeutico, non può prescindere dal considerare opportunamente il rispetto delle libertà delle persone, che l'umanizzazione del rapporto terapeutico sia l'obiettivo principale da perseguire, e che l'utente va riconosciuto come persona in difficoltà di cui bisogna opportunamente prendersi cura.

Per quanto riguarda i CSM intesi come strutture istituzionali, punto chiave deve essere l'accoglienza, in quanto il primo rapporto con l'istituzione decide molto del futuro dell'utente. Quando si presenta per la prima volta, l'utente non sa chi incontra, né sa di psichiatria, rispetto agli operatori è come "disarmato". Se, quindi, l'utente non viene messo a proprio agio con una accoglienza adeguata, non matura fiducia nei Servizi e se ne va, oppure continua a frequentarli d'inerzia, senza crederci effettivamente; all'accoglienza dovrebbero accompagnarsi un dialogo efficace e tempi e strumenti terapeutici certi e condivisi, in modo da fornire agli utenti l'aiuto di cui evidenziano il bisogno nel più breve tempo possibile; questo perché se i tempi terapeutici si allungano oltre misura senza produrre gli interventi effettivamente necessari, gli utenti affetti da patologie non croniche possono cronicizzarsi.

Per quanto riguarda invece i singoli operatori, l'umanizzazione del rapporto di trattamento terapeutico dovrebbe consistere in una presenza partecipe e continua rispetto ai bisogni degli utenti, nella consapevolezza di svolgere non solo un mestiere, ma anche una mission umana di recupero di persone in difficoltà utile non solo agli utenti, ma anche alla comunità, la quale, se non svolta opportunamente, oltre a non portare agli auspicabili miglioramenti, può causare danni, e addirittura la cronicizzazione del disagio.

Al termine del dibattito sono emersi alcuni aspetti di cui il C.U.P.S. si dovrà necessariamente e consapevolmente occupare incontrando gli utenti:

- a proposito della discontinuità perché un utente non si trova bene con il proprio medico, occorre sottolineare che un paziente grave ha difficoltà a fare i passi necessari per cambiarlo e per ottenere ciò di cui ha bisogno; il C.U.P.S. dovrà quindi farsi carico di dare forza a chi non ha sufficiente energia propulsiva propria per ottenere quel che gli serve per stare meglio;
- a proposito delle nostre esperienze personali di utenti, il C.U.P.S. serve a raccoglierle in una visione comune per dare una mano ad altri utenti ed evitare diagnosi sbagliate e danni; il primo intervento concreto sarà creare gruppi di autoaiuto nei distretti, riferendosi a modelli preesistenti come quello di Prato Onlus, puntando principalmente sul crescere insieme dal basso perseguendo unità e costanza: non sono così importanti la forza propulsiva e il numero degli utenti coinvolti, quanto la motivazione durevole a partecipare. Del resto, lo stesso Direttore del DSMD Dr. Vaggi stesso ha convintamente affermato che se le cose nascono dal basso, è più probabile che radichino bene e durino più a lungo.

Redattore del verbale: Bernardo Cirillo.