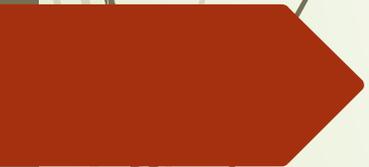


## CONVEGNO

*Assistenza domiciliare e autonomia abitativa per Cittadini con grave disagio psico-sociale*

# La domiciliarità assistita di Persone con gravi disturbi mentali

Daide Motto –





# *La storia della psichiatria è storia di case*

Benedetto saraceno

- I manicomi (prima), le comunità, gli appartamenti condivisi, l'autonomia abitativa
- Le differenze con la disabilità
- La sovrapposizione tra bisogno abitativo e trattamento terapeutico riabilitativo
- il rischio di controllo sociale (la crisi della psichiatria di comunità)
- Il problema degli inserimenti «a termine» nelle comunità (e negli appartamenti condivisi) e il rischio di re-istituzionalizzazione



# Dalla struttura alla persona - La scarsità di pratiche orientate alla Recovery

- ▶ L'approccio della Recovery «richiede» che la persona divenga **protagonista** sia del proprio percorso di cura e di vita. È un processo di *empowerment* che ha a che fare con la consapevolezza, con il capire le proprie abilità e le proprie difficoltà, con il recupero della propria autonomia personale, la capacità di scelta, di autodeterminazione, con l'impegnarsi nella vita sociale, con il ritrovare il proprio senso e scopo nella vita.
- ▶ *Non è sinonimo di guarigione clinica e implica il rispetto dei diritti umani, una cultura positiva della ripresa e servizi incentrati sulla Recovery – OMS Piano d'azione globale per la salute mentale 2013-2020*



# Il possibile ruolo dell'operatore

- La co- costruzione del progetto individualizzato
  - La fiducia, l'ascolto, l'affiancamento
  - Mediatore dei diritti di cittadinanza
- 



# Le possibili figure operative

- ▶ Il case manager
  - ▶ L'educatore
  - ▶ L'esperto in supporto tra pari
  - ▶ Il facilitatore naturale
  - ▶ L'assistete familiare
- 

# La scala del cambiamento

- La scala del cambiamento (recovery star)

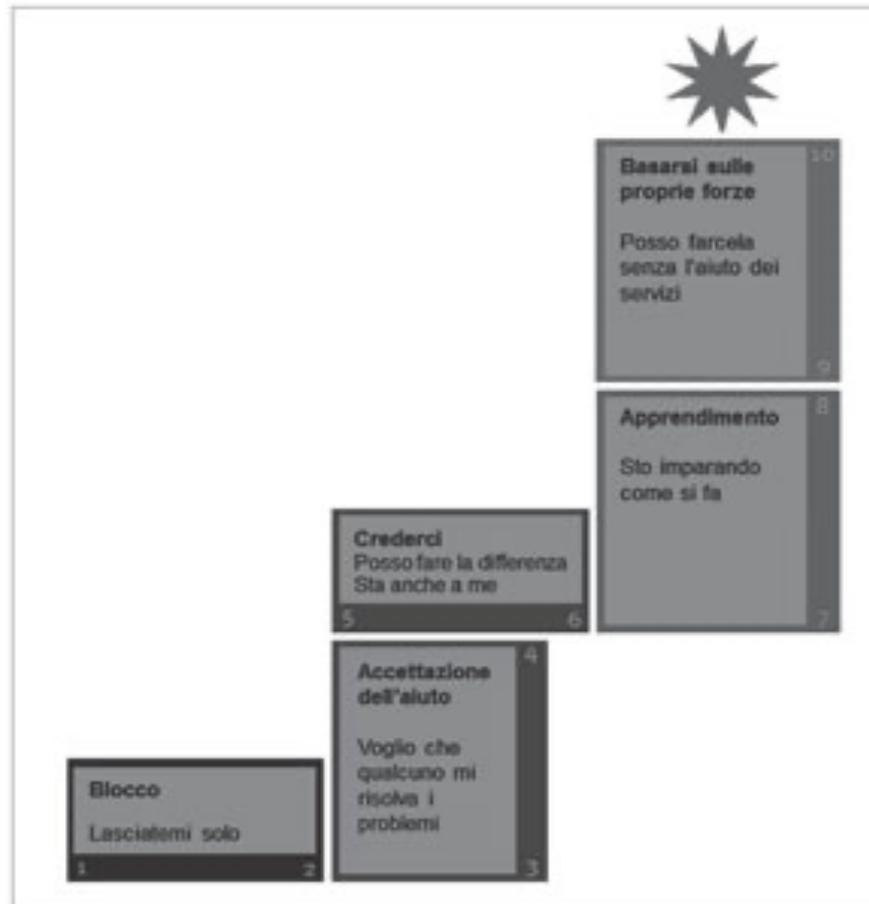


Figura 2. La scala del cambiamento.