



# Qualità è partecipazione: un'esperienza di valutazione dei Centri diurni di Salute Mentale



Antonella Rissotto, Luca Giachi, Mariangela Spera Evaluation Research Group

progettocd.erg@istc.cnr.it

## Introduzione

Questo contributo si inserisce in un progetto più ampio di valutazione dei Centri diurni di Salute Mentale, commissionato dal V dipartimento del Comune di Roma e svolto dall'Evaluation Research Group dell'Istituto di Scienze e Tecnologie della Cognizione del CNR. Secondo le teorie socio-cognitive, il pluralismo dei punti di vista non è riducibile e pertanto sono stati coinvolti tutti gli attori sociali dei Centri: utenti, familiari, operatori ASL e di cooperativa e responsabili.

## Obiettivo

Uno degli obiettivi prioritari della ricerca riguarda la promozione di iniziative volte a favorire la discussione e il confronto tra i diversi attori sul tema della qualità.

## Metodologia

Si è utilizzata una metodologia di valutazione partecipata articolata in diversi interventi: assemblee, lavori in piccoli gruppi (omogenei per tipologia di attori) e in grandi gruppi (eterogenei per i diversi soggetti). La ricerca è stata svolta su cinque Centri della ASL RME.

## Prodotti

Tra i primi prodotti della ricerca figurano alcuni *criteri di qualità* per i Centri diurni, costruiti a partire dai punti di vista di utenti, familiari e operatori. Di seguito, per ciascun gruppo, sono presentati alcuni stralci delle discussioni che hanno portato all'elaborazione dei criteri, raggruppati in aree tematiche evidenziate in rosso. È una minima ma significativa parte del materiale raccolto che è, ovviamente, molto più ricco.

## I criteri di qualità per gli utenti

### *i tirocini*

*"Il tirocinio dovrebbe essere collegato al lavoro";  
"Perché se uno ha imparato ed è padrone di questo mestiere perché dovrebbe rimanere qua dentro?";  
"Io penso che sarebbe importante dopo il tirocinio trovare un lavoro. Ho fatto un tirocinio come elettricista in un'azienda, gratuitamente, è finito e tanti saluti";  
"Però sull'attestato non dovrebbe essere inserito il nome del centro, potrebbe essere discriminatorio. Se mi presento con quello mi dicono che non mi assumono, perché sono stato al centro X. Certo non mi daranno questa motivazione".*

### *gli spazi*

*"Poi il nostro centro, tornando ai colori, è proprio grigio. Anche quello non aiuta";  
"Non possiamo mangiare tutti insieme ma facciamo due turni: perché prima sia andava a prenotazione, perché c'era parecchia gente e per dare la possibilità a tutti di mangiare insieme";  
"Gli spazi sono importantissimi: se arriva un ragazzo di ventidue anni, gli viene la depressione! Cioè quando viene un nuovo utente non si sente incoraggiato ad entrare in quel luogo";  
"E poi deve essere pieno di vita".*

### *gli operatori*

*"È importantissimo che un operatore mantenga il segreto con un utente. A volte succede che gli dici una cosa e poi si sparge in un tutto il centro! Io ho parlato con un operatore, gli ho detto così e così e poi mi accorgo che ha parlato con gli altri";  
"Gli operatori dovrebbero essere disponibili, solari, che ti aiutano e mantengono il segreto";  
"A volte manca una carica di umanità più decisa e accattivante. Manca il rapporto confidenziale, lo sfogo viene tenuto a freno. Manca la disponibilità con gli utenti";  
"È fondamentale la capacità di stimolare, di coinvolgere degli operatori".*

### *le attività svolte*

*"le attività più belle sono le uscite fuori, vedere posti nuovi, insieme ad altre persone";  
"Io credo che ci dovrebbero essere più uscite esterne libere. Di solito ci sono ma sono un po' "al guinzaglio". Bisognerebbe essere un tantino più sciolti, anche l'animazione. A volte tira un'aria di depressione che si può risolvere con l'apertura".*

## I criteri di qualità per gli operatori

### *relazione con gli altri servizi e il territorio*

*"Un invio fatto bene è importante rispettando tutte le tappe, invece a volte finisce che ti lasciano un paziente e dicono vediamo come si trova, senza una presentazione, senza un programma. Può capitare una cosa del genere";  
"I terapeuti ci mandano dei pazienti su cui hanno già fatto una valutazione, però spesso non coincidono le con valutazioni del CD. Cioè non si è ancora capito dopo tanti anni qual è la funzione del CD. Continuano ad esserci persone che non arrivano mai e persone che non dovrebbero mai arrivare".*

### *gli operatori*

*"Se cade la motivazione degli operatori cadono i servizi. I servizi non si reggono. Se non ci sono operatori motivati, disponibili, creativi, preparati e impegnati, e resistenti alla frustrazione";  
"La ricchezza degli operatori è fondamentale. Nel nostro centro gli operatori sanitari, come lei, conducono i laboratori anche se non sono tenuti a farlo e fanno di tutto. Se ad un certo punto non sono più motivati a farlo non viene più fatto il laboratorio. Per una struttura come il CD è fondamentale ridare vita agli operatori".*

### *le risorse*

*"I finanziamenti sono pochi e arrivano con molti mesi di ritardo: sono problematiche così concrete che impediscono di operare";  
"Un'altra questione è quella dei finanziamenti; noi abbiamo da dieci anni una spesa storica";  
"Uno dovrebbe organizzare gli spazi in base alle attività, invece succede il contrario anche se è un po' contraddittorio, nel senso che uno si dovrebbe organizzare in base alle attività. Così 10 utenti vanno fuori al calcetto, 10 utenti vanno in piscina, perché tutti dentro non ci si può stare!"*

### *gli obiettivi e la motivazione*

*"Se dopo molti anni non ci sono anche da parte dell'esterno delle indicazioni, degli obiettivi dall'esterno ci si cronizza tutti. Le situazioni è quella del parcheggio per dieci quindici ventenni";  
"Che la situazione cominciava a diventare statica, nel senso che non c'era più l'ebbrezza, l'essere frizzanti, trovare delle cose nuove, il rinventarsi, allora lì sono cominciati a non esserci più i successi, come operatori".*

## I criteri di qualità per i familiari

### *l'accessibilità*

*"Per arrivare a portarlo al centro diurno ci sono voluti anni. Quando sono usciti fuori, per me è stata una cosa importantissima, perché abbiamo psichiatra, psicologo, assistente sociali e centri diurni".*

### *le attività svolte*

*"Perché il problema è, quando domani non ci siamo più noi? C'è qualcosa da parte del Comune per il "dopo di noi";  
"Il centro è importante per questo. Perché c'è una congrega di questi ragazzi di comunicare tra loro, poi tornare in famiglia, avendo avuto la possibilità di sfogare, di fumare, possono fumare fuori. Un malato mentale deve fumare perché se no la mente";  
"Quando mia figlia va lì, io sono tranquillo che va lì e sta in mezzo a qualcuno. È una comunità. Se stesse a casa non farebbe altro che mangiare continuamente. Si alza la mattina e già è stanca. E la mamma gli deve dire hai fatto questo, hai fatto quest'altro".*

## Conclusioni

Tutti i gruppi sottolineano l'importanza dell'adeguatezza degli spazi e delle risorse. Tuttavia esistono delle specificità dei punti di vista sulla qualità dei centri diurni. Mentre gli utenti sottolineano l'apertura verso l'esterno, verso la società quale elemento indispensabile per la qualità, i familiari si focalizzano maggiormente sulla continuità dell'assistenza agli utenti e sul sostegno per l'inserimento lavorativo. Per quanto riguarda gli operatori, emergono concezioni contraddittorie e confuse su aspetti rilevanti della riabilitazione, come il significato di recovery e cura. I primi risultati di questa ricerca si riferiscono principalmente alla diminuzione della diffidenza verso la valutazione da parte di tutti gli attori sociali e alla loro partecipazione efficace ed attiva al lavoro svolto. Entrambi questi atteggiamenti fanno ipotizzare che esista un terreno particolarmente fertile per future discussioni e confronti.

### *Ringraziamenti*

Si ringraziano per la collaborazione Fausto Giamcaterina, Elisa Monacelli e Antonella Valenti del V Dipartimento. Si ringraziano per la preziosa partecipazione gli utenti, gli operatori di ASL e cooperativa, i familiari, i responsabili ASL e di cooperativa di tutti i Centri della ASL RM E.