**GRUPPO 8**

**L’INTERVENTO DELL’ASSISTENTE SOCIALE NEL C.S.M. (CENTRO DI SALUTE MENTALE)**

***Obiettivi del servizio sociale:***

* promuovere ed attivare **progetti di sostegno sociale** per il recupero e lo sviluppo di competenze relazionali e sociali finalizzate all’autonomia, anche economica ed abitativa;
* attivare progetti per il **recupero e l’avvio** di percorsi scolastici, formativi e lavorativi;
* interventi finalizzati all’**inclusione sociale**, alla socializzazione ed all’ampliamento dei rapporti interpersonali, anche in ambito sportivo, ricreativo, culturale e di volontariato;
* interventi a **tutela della persona, anche giuridica;**
* interventi ed attività di gruppo, rivolte a**pazienti e familiari finalizzati a sostenere i loro percorsi** e le loro competenze

Oltre al lavoro all’interno del servizio, l’assistente sociale svolge attività di **sensibilizzazione e supporto allo sviluppo di reti territoriali** e **comunitarie** per la promozione della salute mentale ed il contrasto all’ esclusione sociale che i disturbi psichici e le problematiche correlate possono causare.

L’intervento dell’a.s. all’interno del CSM si colloca in un contesto di tipo informativo ed è finalizzato al segretariato sociale, che permette l’orientamento nell’ambito previdenziale (invio e accompagnamento a patronati e a enti per pratiche di tipo previdenziale, come invalidità civile, inabilità lavorativa e la pensione sociale), la conoscenza e l’eventuale invio ai servizi del territorio (rapporti con organizzazione private/pubbliche e del volontariato), tra i quali assume un ruolo di rilievo l’assistente sociale dell’Ente gestore delle funzioni socio-assistenziali che può valutare l’attivazione di interventi di supporto tra i quali quelli di sostegno del reddito.

E’ da rilevare come al disagio psichico spesso sia associato un disagio sociale, proprio del contesto familiare, lavorativo, relazionale nel quale il paziente è inserito e questa compresenza rende necessari interventi che hanno alla base l’idea che non si può curare chi è affetto da una patologia psichiatrica senza prestare attenzione all’ambiente socio-familiare in cui vive.

L’aspetto che maggiormente può interessare l’a.s. del CSM è che nell’assunzione in cura è presente l’attenzione ai familiari con l’obiettivo di dare informazioni sulla malattia attraverso interventi di tipo psico-educativo. L’a.s. può essere quindi coinvolto in queste situazioni anche nel lavoro con le famiglie.

Nelle situazioni di presa in carico di bisogni complessi del paziente, che richiedono il supporto di vari professionisti, l’a.s. può collocare il suo intervento nel contesto di consulenza o di assistenza e partecipa all’elaborazione del progetto di intervento che è comune tra i diversi professionisti dell’equipe (psichiatra, infermiere e psicologo). Costituiscono aspetti importanti per l’a.s. la rilevazione dei bisogni espressi dai pazienti, delle loro esigenze vitali e delle aspettative del futuro, al fine di sostenerli e affiancarli nella ricostruzione della propria identità, nel recupero di interessi e risorse personali e della rete primaria e nell’elaborazione di una progettualità individuale. L’a.s. del CSM, nella fase di raccolta delle informazioni, può avvalersi anche delle segnalazioni dei familiari, parenti, altri servizi o di altre figure di riferimento del contesto sociale del paziente. L’a.s. partecipa inoltre alla costante verifica del progetto attraverso la valutazione dei risultati, l’eventuale riformulazione degli obiettivi progettuali, la definizione degli interventi, il confronto costante con il paziente.

Nelle situazioni di presa in carico la persona che ha un problema di salute mentale necessita di interventi preventivi e riabilitativi multidisciplinari e multiprofessionali legati a diversi ambiti.

Gli interventi dell’a.s.:

* *Misure di limitazione della capacità giuridica*: nelle situazioni di patologia psichiatriche che limitano e influenzano le abilità e le capacità è possibile che si renda necessaria una protezione giuridica per quei soggetti parzialmente o totalmente incapaci a curare i propri interessi (istituzione dell’amministratore di sostegno), l’a.s. partecipa alla decisione di proporre la misura di sostegno, incontrando il paziente e la sua famiglia per informarli dell’iter burocratico.
* *Lavoro*: nel processo di integrazione lavorativa l’utente psichiatrico, a causa della sua patologia, rientra nella cosiddetta categoria “fasce deboli”. Nell’ambito degli inserimenti lavorativi l’a.s. si sostanzia negli incontri di verifica finalizzati alla mediazione del rapporto allievi e docenti e lavoratori e datori di lavoro.
* *Famiglia, famiglie*: l’a.s. del CSM intervenga tanto rispetto a situazioni nelle quali il paziente psichiatrico è figlio quanto in quelle in cui è genitore. Nelle situazioni in cui il paziente è inserito nella famiglia di origine, laddove questa è presente e coinvolta, l’intervento dell’a.s. può essere finalizzato ad un supporto della rete primaria per la comprensione ed elaborazione della malattia, per la verifica e il sostegno delle modalità relazionali, per l’aiuto nella risoluzione di eventuali conflitti e nella ricerca di soluzioni al disagio.
* *Sinergie con le associazioni del terzo settore e la comunità*: mappatura e gestione delle risorse. In questo ambito possiamo collocare tutti gli interventi che l’a.s. del CSM effettua per rendere più semplice la conoscenza e l’accesso alle risorse da parte dell’equipe e degli stessi pazienti. Nei progetti di presa in carico l’attenzione è rivolta alla globalità della vita del paziente, assume pertanto significato conoscere e poter attivare una serie di nodi della rete (servizio sociale territoriale, servizi domiciliari, associazionismo, volontariato, cooperative sociali) che possono collaborare con il CSM nella predisposizione di progetti individuali di reinserimento sociale, ma anche nella progettazione di interventi preventivi.

**SVOLGIMENTO DEL CASO**

Assistente sociale e psichiatra del CSM

famiglia del paziente e paziente stesso

Caso: sviluppare il progetto di reinserimento del paziente che è stato da poco dimesso dalla comunità ed è rientrato in famiglia, colloquio.