

Psichiatria in crisi, dolore rimosso e assistenza sempre più difficile

Le voci degli esperti invocano una svolta

DI CHRISTIAN GIORGIO

Sono circa ottantamila le cartelle di malati psichiatrici aperte presso i dodici dipartimenti Asl di salute mentale del Lazio. Numeri che parlano di un dolore rimosso dalla coscienza collettiva, ma fin troppo presente, anche a causa dei tagli alla spesa sanitaria, tra le famiglie dei malati e gli operatori che se ne occupano. Docenti di psichiatria delle università romane, associazioni di pazienti e mondo del volontariato ne hanno parlato insieme nel corso del convegno «Il malato psichiatrico, una persona da accogliere senza paura», promosso dal Centro diocesano per la pastorale sanitaria, dall'azienda ospedaliera Sant'Andrea e dalla facoltà di Medicina e psicologia della Sapienza, martedì scorso alla Camera. A pochi giorni dalla XXI Giornata mondiale del malato, che la Chiesa celebra domani, 11 febbraio. «Bisogna creare un'alleanza - ha esordito monsignor Andrea Manto, direttore del Centro diocesano -, intorno alla persona con disagio psichiatrico, in cui tutti facciano la loro parte. È necessario mettere insieme le persone per costruire percorsi di presa in carico, senza dimenticare di investire sulla formazione e sulla prevenzione. Solo così potremmo rispondere degnamente alle parole di Gesù che, indicando il Samaritano compassionevole, disse: "Vai e anche tu fa' lo stesso"». E sono proprio gli investimenti a mancare oggi in Italia. Secondo Giuseppe Nicolò, direttore del dipartimento di salute mentale dell'Asl Roma G, «nel Lazio la psichiatria è in crisi. Abbiamo il 50% di posti in meno per i ricoveri d'urgenza presso i servizi psichiatrici di diagnosi e cura, e una gravissima carenza di personale. Tutto ciò si ripercuote sulle richieste di assistenza della popolazione che, non potendosi rivolgere ai privati a causa della crisi economica, sono aumentate. La salute mentale - continua - va

finanziata adeguatamente soprattutto adesso che abbiamo anche pazienti con problemi sorti in seguito all'assunzione di sostanze stupefacenti, le cui necessità rischiano di restare nel silenzio». Un «silenzio della sofferenza», come lo ha definito Massimo Biondi, direttore dell'Unità operativa complessa (Uoc) di Psichiatria al Policlinico Umberto I, che «nelle nostre strutture ha prodotto più di mille tentati suicidi negli ultimi tre anni. Non riusciamo a curare come vorremmo i nostri pazienti. Il personale è ridotto al minimo, sottopagato, gli specializzandi vanno all'estero dove, a differenza nostra, riescono a offrire loro dei buoni contratti. Non siamo in grado di coprire i turni. Come facciamo a parlare di formazione in questo contesto? Guardo con scetticismo la politica perché sono logoro e stanco. Il nostro segreto sono le famiglie dei pazienti. Senza di loro andrebbe davvero in crisi il sistema». In questa situazione di tagli incondizionati, la situazione delle famiglie e dei malati diventa assai più difficile se si considera lo stigma che ancora oggi colpisce tutti loro. «Il manicomio era costruito con mura alte - ha detto Paolo Girardi, direttore dell'Uoc di Psichiatria all'ospedale Sant'Andrea - che dovevano impedire il contatto tra chi stava dentro e il resto del mondo. L'abbattimento di queste mura doveva essere preceduto dall'abbattimento di quelle della diffidenza e dell'ignoranza nei confronti della malattia mentale. Ancora oggi faticiamo a raggiungere questo obiettivo». A conferma, le parole di Alberto Siracusano, direttore del dipartimento neuroscienze dell'università di Tor Vergata: «Non riusciamo a liberarci di certi processi stigmatizzanti. Non esiste una vera e propria separazione tra "normalità" e patologia. È cambiato poco dagli anni '70, quando, dopo la legge Basaglia, c'era una grande aspettativa nei confronti delle cure future e della ridefinizione di protocolli di

trattamento. Non abbiamo avuto veri e propri cambiamenti normativi in grado di incidere nella nostra professione e nella società». A concludere i lavori, l'intervento del vescovo ausiliare Lorenzo Leuzzi, delegato per l'assistenza religiosa negli ospedali di Roma: «Forse la società - ha affermato il presule - ha dimenticato la sofferenza di questi nostri fratelli, ma è dovere di tutti rapportarsi con i malati psichiatrici, offrendo loro accoglienza e servizio affinché possano essere valorizzati e mai emarginati, come invece troppo spesso accade».



L'appuntamento

Domani alle 16.30 la Messa a San Giovanni in Laterano per la Giornata del malato

Un pomeriggio di preghiera, domani, nella basilica lateranense, nella XXI Giornata mondiale del malato. Con malati e volontari, cappellani e associazionismo sanitario. Alle 15.30 farà il suo ingresso solenne nella cattedrale l'immagine della Beata Vergine di Lourdes. Quindi è in programma il Rosario meditato guidato da don Romano De Angelis, assistente diocesano Unitalsi, e animato dall'associazione. Alle 16.15, monsignor Andrea Manto, direttore del Centro diocesano per la pastorale sanitaria, presenterà il tema della Giornata, tratto dal Vangelo di Luca: «Va' e anche tu fa lo stesso». Alle 16.30 il vescovo ausiliare Lorenzo Leuzzi, incaricato per la pastorale sanitaria, presiederà la celebrazione eucaristica. Alle 18 la fiaccolata e il saluto all'immagine mariana.

nire tramite una collaborazione che porti a un'adeguata formazione dei volontari». Sono loro che possono fare la differenza in una situazione di tagli alla sanità come quella di oggi. «Per la salute mentale - continua Pezzi -, non abbiamo bisogno di apparecchiature e tecnologia. È l'operatore lo strumento di cura e assistenza. La fascia di utenza che noi, come Caritas, tuteliamo è quella che paga un pegno maggio-

Volontariato accanto alle famiglie per un percorso di prossimità

«**P**astorale sanitaria e Caritas oggi si riconoscono, sempre di più, partner in un percorso di prossimità, solidarietà e tutela dei pazienti psichiatrici e delle loro famiglie». È l'auspicio di Daniela Pezzi, referente per la salute mentale e volontaria dell'area sanitaria della Caritas diocesana. «Questo può avvenire

re. Sono le famiglie più svantaggiate, economicamente e culturalmente più deboli. Sono quelle che non conoscono la differenza tra vecchi farmaci e quelli di nuova generazione che i direttori delle Asl del Lazio, proprio a causa del mantenimento dei costi, tendono a non far prescrivere». E le differenze tra queste due generazioni di farmaci sono evidenti, soprattutto negli effetti collaterali, pressoché assenti in quelli nuovi. «Se il paziente psichiatrico già di suo rifiuta le cure - continua Daniela Pezzi -, rifiuterà ancor di più il trattamento se il farmaco prescritto, come effetto collaterale, gli riduce la capacità di vita di relazione. Secondo la nostra esperienza, con i nuovi farmaci, i pazienti inseriti in un percorso di restituzione sociale non devono passare il loro tempo a intrecciare cestini e a lavorare la ceramica nei centri diurni. Il paziente psichiatrico non è quello cronico dell'ospedale psichiatrico. Devono avere la garanzia di un lavoro protetto e il diritto a poter vivere e abitare il mondo». (C.Gio.)