

LA RIFORMA CHE NON C'È

terlo in un posto dove non si vede e non dà fastidio a nessuno». Michele Sforza è psichiatra e direttore del Ce.S.Te.P – il Centro per lo studio e la terapia delle psicopatologie – e con il disagio mentale si confronta quotidianamente. Per questo denuncia con cognizione di causa la «mancanza di strutture idonee, di operatori formati adeguatamente, di interventi multidisciplinari». Perché le malattie psichiatriche, dice, «sono diverse tra loro e richiedono interventi altrettanto diversi tra loro, multimodali». Perché se alcune hanno fasi acute ma sono curabili, o almeno controllabili, come la schizofrenia, altre si cronicizzano e necessitano di un approccio diverso e di interventi molteplici. «A certi pazienti – spiega Sforza – non serve solo l'aiuto di uno psichiatra ma anche il sostegno di uno psicoterapeuta o l'intervento di un ergoterapeuta», cioè un esperto di terapia occupazionale che lo aiuti a raggiungere il più alto grado di autonomia nelle attività della vita quotidiana, nella scuola, nel lavoro, in comunità. «Sono fonda-

mentali le attività di avviamento al lavoro, sempre mirate, ma c'è anche chi trae profitto dalla musicoterapia. Certo è che per garantire tutto ciò servono strutture con le caratteristiche adatte e servono soprattutto – prosegue lo psichiatra – interventi mirati, incentrati sulle esigenze del paziente». In poche parole: «Meglio obiettivi terapeutici poco ambiziosi – spiega Sforza – ma comunque sorretti da un pensiero, da un progetto. Servono modelli, non ideologie». E organizzazione, tanta: «Anch'essa ha una valenza terapeutica. Se io voglio erogare una prestazione, non basta che io faccia una diagnosi e prescriva una terapia. Devo anche fare in modo che l'una e l'altra arrivino al paziente. Per questo il milieu terapeutico che circonda il malato – prosegue Sforza – ha di per sé una valenza curativa. Come pure il gruppo in cui è inserito, la struttura su cui gravita, che hanno in sé portati comunicativi e comportamentali importanti. Il gruppo ha rotto, il gruppo risana».

ADOZIONE SOCIALE L'ALTERNATIVA POSSIBILE

L'Istituto di Antropologia per la cultura della famiglia e della persona ha elaborato un progetto di riforma che prevede l'introduzione di una nuova forma di sostegno e accompagnamento dei malati che presentano un disagio mentale

di Maria Angela Masino

Promozione di un'adeguata ricerca scientifica, migliore formazione degli operatori, creazione di strutture protette per gli ammalati psichici più gravi, adeguato accompagnamento. La persona con disagio mentale ha bisogno di compagnia, affetto, ascolto. Ma non solo. Necessita anche di rappresentanza legale e di istruzione per il reinserimento nel mondo del lavoro, di sostegno terapeutico per stabilire relazioni. Ne è convinto l'avvocato Goffredo Grassani, presidente di Istituto di Antropologia per la cultura della famiglia e della persona che ha elaborato un Progetto di Riforma della Legge Basaglia. Ma strutturare questi aiuti significa

coinvolgere la società civile; attivare nuove forme di sostegno e sistemi di monitoraggio. E' indispensabile favorire la sussidiarietà di cui parla l'articolo 118 della Costituzione in modo concreto. Sono questi i punti chiave della proposta di Riforma-Grassani. Ma vediamo le tre linee guida del Progetto Grassani.

DIRITTI DEI MALATI, DOVERI DELLA COMUNITÀ

Le persone con disagio mentale verranno sostenute con l'adozione sociale, un nuovo istituto che riforma il codice civile e consente di destinare tempi, servizi, denaro per aiutare

NOTE CHE CURANO L'ANIMA

Oggi tanti terapeuti seguono l'esempio dello psichiatra Denis Gaita, scomparso di recente, che ha dedicato molti anni della sua vita a utilizzare la musica come strumento di cura della malattia mentale. Lo psichiatra e i suoi seguaci sono convinti che dove non può la parola o non possono i farmaci, qualcos'altro funziona e questo qualcosa è la musica. Spiega il musicoterapeuta Filippo Massara «Attraverso numerose sperimentazioni, nell'ultimo ventennio, si è accertato che ritmi e melodie sono in grado di agire sull'organismo nella sua globalità, contemporaneamente a livello emotivo, muscolare ed endocrino. La parola invece è esposta a rischi molto più alti: può creare fiducia, contatto emozionale, ma anche accrescere indifferenza, isolamento e fuga dal reale. La musica, invece, attiva la produzione di endorfine, calmanti naturali che attenuano ansie e ossessioni e riequilibrano l'attività dell'emisfero destro sede di emozioni e sentimenti. Così Gaita e ora gli eredi della sua "scuola" propongono ai malati sia l'ascolto di Verdi o Rossini che la messa in scena di spettacoli complessi da portare nei teatri. Il malato mentale in questo modo rientra nel mondo, comincia a stabilire relazioni».

Come emerge l'empatia necessaria per stabilire rapporti?

Le opere musicali riscritte, sceneggiate e recitate dal terapeuta e dalle persone con disturbo psichico attivano il fenomeno del rispecchiamento, dell'empatia che è la capacità di comprendere gli stati mentali dell'altro. Tale attitudine, però, non è presente negli schizofrenici e negli autistici che conseguentemente non sono in grado di "mentalizzare" e di immaginare cosa sta succedendo alle persone che sono vicino a loro. La musica è particolarmente indicata anche per aiutare i bambini autistici e depressi.

Maria Angela Masino

l'ammalato psichico e la sua famiglia: concretamente si potranno donare assistenza e accompagnamento. E cioè servizi medici, educativi, psicologici, giuridici, scolastici. «La Riforma propone anche il sostegno economico diretto per il malato che ne ha bisogno. Pensiamo al grande aiuto di cui necessitano i minori con disagio mentale rimasti orfani. I contratti di adozione sociale, sottoscritti da chi si propone di seguire una persona con disagio psichico, saranno soggetti a un severo controllo e consentiranno benefici fiscali a chiunque decida di destinare una parte del proprio reddito alla comunità di pazienti», dice l'avvocato

Grassani. Al malato viene riconosciuto il diritto a svolgere un'attività lavorativa, presso imprenditori pubblici e privati, sempre che le sue condizioni e le sue capacità relazionali lo consentano, a fronte di un equo compenso.

FORMAZIONE DEI VOLONTARI

Il progetto ha coinvolto per l'accompagnamento del malato psichico l'AVO, Associazione Volontari Ospedalieri, un grande movimento di volontariato già operante in 550 ospedali italiani, presente in 246 città, rappresentante circa 27 mila volontari che donano un servizio pari a 3 milioni e mezzo di ore di assistenza. Aiutare non è qualcosa di spontaneo: non bastano sguardi o gesti di benevolenza per accordare fiducia e trasmettere l'entusiasmo che rigenera nel profondo. Ma non bastano neppure diagnosi e farmaci. Serve accompagnamento. Aiutare un malato mentale è un'arte che richiede una scuola. Nella relazione d'aiuto scorre un costante e bilaterale flusso di benessere. Non solo il volontario attraverso la sua azione trasmette speranza e voglia di vivere, ma vale anche il viceversa. Per realizzare questa relazione di reciproca fiducia chi assiste deve essere formato in scuole specializzate.

TUTOR E STRUTTURE PER GLI AMMALATI GRAVI

«La Riforma prevede nelle differenti fasi del percorso di cura, e mantenimento, la presenza di un case-manager, una sorta di tutor che accompagna e segue il paziente nelle varie attività mediche, sociali, amministrative», aggiunge Grassani. Obiettivo: aiutare il malato ad esprimersi ed eventualmente lavorare nella struttura secondo modi e tempi che si coniugano con la disabilità che lo affligge. Non solo. Le comunità saranno dotate di laboratori di arte-terapia, vedi ceramica, pittura, musica. Questo tipo di intervento tende ad attivare diverse modalità di comunicazione che aumentano l'autostima e la possibilità di percepirsi, da parte del malato, come individuo capace di fare e di esprimersi nell'ambiente in cui è inserito. Nelle opere dei pazienti può essere spesso riconosciuta l'evoluzione stessa della malattia con le sue oscillazioni e i suoi progressi. ♦