L'ho scritto io

letture e scritture per l'inclusione sociale

Costruire Memoria progetto finanziato con la legge regionale n.16 del 21/10/08 - Avviso pubblico IO LEGGO

Ritrovare parole nuove

Siamo in chiusura di progetto e non volevamo perdere l'occasione di pubblicare l'esperienza della Salute Mentale fatta di impegno quotidiano, speranze e ricerca. Ricerca di buone prassi, di relazioni positive con gli operatori, con i familiari, con gli utenti e cpon quanti possono sostenere il necessario mutamento dello stato di cose presenti.

Operatori, familiari e utenti dovranno fare i conti con altre parole come quelle, riportate sulla stampa locale, con cui il dott. Ferrauti, responsabile del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Pagologiche, disegna futuri scenari preoccupanti:

Come operate nel concreto del disagio mentale cittadino e provinciale?

«Oggi curiamo solo le patologie più gravi … Abbiamo carichi di utenza elevatissima e lavorando in emergenza riusciamo a garantire il servizio per casi con forti disagi.»

Può essere più preciso?

«Nel giro di 5 anni andranno in pensione trenta/quaranta operatori e non si prevedono concorsi di copertura dei posti vacanti. Se per la Residenzialità, che ha come target persone da poco uscite da livelli di forte patologie e che stiamo accompagnando alla ripresa della vita sociale, possiamo ritenerci soddisfatti, non altrettanto possiamo dire della situazione nel suo complesso.

Abbiamo 3 comunità terapeutiche per 30 posti, un certo numero di appartamenti che vogliamo aumentare, centri diurni che accolgono persone che stiamo riconducendo alla vita sociale …»

Con quale personale?

«Con quello che abbiamo, che altro possiamo fare.»

I familiare sono preoccupati. Quali indicazioni possiamo dare.

«Con l'associazionismo e soprattutto con quello dei familiari noi lavoriamo. Ci aspettiamo collaborazione e da tempo ci impegnamo a dare sostegno quando possiamo, ma ci sono cose che non possono essere risolte con l'associazionismo.

È l'Istituzione pubblica che deve assumersi la responsabilità economica e di indirizzo.»

E dunque?

«Se continua questo trend il futuro non è roseo.»

Si rende necessaria una forte mobilitazione … ?

«Mobilitazione … non lo so … dobbiamo prendere coscienza che non possiamo continuare con una sanità solo ospedaliera e che le istituzioni devono intervenire con risorse fresche.»

Altrimenti?

«Altrimenti continueremo a lavorare come stiamo facendo e non potremmo fare altro»

Non vogliano aggiungere niente e non perché con questa lunga citazione "abbiano detto tutto", come diceva per far ridere, Totò. Anzi semmai speriamo che da qualche parte qualcuno o qualcuna si alzi e faccia sentire la propria voce per aprire racconti nuovi di futuri e solidali scenari.

L'associazione Ver.Bene

Comunicazione, relazioni interpersonali e gestione dei conflitti **pag 2**

PROGETTO BLOG@MENTE

Ver.Bene, anche un laboratorio di piccoli manufatti **pag 3**

Un pregiudizio difficile da debellare: lo stigma

Lo stigma non ha senso **pag 4**

Una conquista di civiltà che rischiamo di perdere

Basaglia ha detto **pag 5**

L'Auto mutuo aiuto cos'è

FAMILIARI della SALUTE MENTALE in CAMPO **pag 6**

Un'esperienza completamente nuova

Sono Daniela, una familiare **pag 7**

LIGJI BASAGLIA:
NJE FITORE E QYTETERIMIT TE CILEN REZIKOJME TA HUMBASIM **pag 8**

L'ho scritto io

letture e scritture per l'inclusione sociale

Costruire Memoria progetto finanziato con la legge regionale n.16 del 21/10/08 - Avviso pubblico IO LEGGO

Responsabile di Redazione

Luigi De Matteo

E mail: **lgdematteo@gmail.com**

Redazione

Giovanna Caridei

Volontari associazioni aderenti al progetto

Sito web: **www.costruirememoria.org**

Sede

Frosinone, Largo Paleario

Cell.: 339 3848905

Email: costruirememoria@gmail.com

L'associazione Ver.Bene: una descrizione



Lo scorso anno, nell'affrontare la situazione problematica di un giovane della nostra comunità, sono venuta a conoscenza dell'esistenza nel nostro territorio di Ver.Bene, una associazione con sede a Frosinone costituita prevalentemente da familiari di persone con disagio psichico, lchesi interessa di offrire a tali persone la possibilità di affrontare il problema della salute mentale in modo diverso, costruendo con gli operatori sanitari percorsi riabilitativi che prevedono, oltre all'aspetto della pura somministrazione di farmaci, quello della valorizzazione ed implementazione delle risorse personali di ciascuno.
L'Associazione di volontariato è nata ad opera di una mia ex collega, la prof.ssa Maria Grazia Fanfarillo, la quale, affrontando i problemi di suo figlio, aveva preso coscienza che nel nostro territorio con difficoltà si riuscivano ad attivare, per le persone con sofferenza psichica, strade diverse da quella puramente sanitaria. Insieme ad altri genitori e familiari nella stessa situazione, ha fondato l'associazione Ver.Bene che promuove l'attivazione di percorsi formativi, basati sull'empowerment delle risorse di ciascuno, attraverso l'attivazione e la stabilizzazione di azioni a sostegno dello sviluppo di processi di recovery nelle persone con disturbi mentali.
I processi di recovery prevedono che tutte le attività programmate prendano in considerazione il coinvolgimento in prima persona degli utenti, che possono assumere il ruolo di "formatori", illustrando i sintomi dei loro disturbi e le strategie messe in atto per sostenerli nel miglior modo possibile ed anche risolverli, offrendo una carrellata di modalità diverse per approcciarsi ai diversi problemi.
Un componente della comunità della Chiesa Valdese che ha partecipato al gruppo di auto mutuo aiuto di Ver.Bene, ha riferito al Consiglio della serietà degli intenti degli iscritti che cercano di sopperire alle riduzione delle risorse del servizio sanitario nella nostra zona, preoccupati della sorte dei loro cari "dopo di loro". Inoltre la presidentessa è venuta nella nostra chiesa ad illustrare gli obiettivi della sua associazione e le finalità delle attività programmate, rispondendo esaurientemente alle domande dei presenti.
La Chiesa Valdese e Metodista di Ferentino ha dato così il partenariato ai progetti che Ver.Bene ha presentato alla Tavola Valdese.
Chi scrive ha collaborato fattivamente alla stesura dei progetti, mentre un componente della nostra comunità continua a frequentare gli incontri.

Prof.ssa Rosina Costa

Comunicazione, relazioni interpersonali e gestione dei conflitti



Mi sono sempre occupato di salute mentale perciò, quando la mia amica M. Grazia Fanfarillo mi ha invitato a partecipare agli incontri propedeutici alla costituzione dell'associazione Ver.Bene, ho aderito con entusiasmo. Sono di fatto un socio fondatore dell'associazione ed ho contribuito in modo fattivo alla stesura del suo statuto, accogliendo gli stimoli e le proposte nuove che mi offrivano ogni volta i familiari e gli utenti della salute mentale che sono la componente principale di Ver.Bene.
Ho successivamente partecipato alle assemblee ed ho preso parte alla fase costituiva del gruppo di auto mutuo aiuto di Ver.Bene riuscendo a capire/sentire empaticamente le difficoltà quotidiane delle famiglie dei soci. I soci spesso esprimevano un vissuti di grande difficoltà legati alle incomprensioni che nascevano tra loro e gli operatori sanitari che avevano in cura i loro cari. Difficoltà che a causa dei sentimenti di forte frustrazioni venicano descritte come : sentirsi incompresi, poco informati e ascoltati.
Conoscendo le mie competenze professionali e dopo aver deciso di mettermi in discussione in prima persona, mi hanno chiesto di essere aiutati ad esprimersi meglio, in modo efficace ed assertivo, i loro bisogni ed esigenze prendendo essi iniziative positive e mettendo da parte un passato a volte caratterizzato da senso di sfiducia ed impotenza.
È nata così un'importante iniziativa che Ver.Bene ha realizzato dal mese di settembre dell'anno 2016 fino al mese di giugno 2017, riguarda il corso di formazione rivolto ai propri soci sul tema "Comunicazione, Relazioni interpersonali e gestione dei conflitti", a me affidato in qualità di sociologo ed esperto di comunicazione.
Gli incontri si sono tenuti una volta al mese presso i locali messi a disposizione dalla Asl di Frosinone tramite la Casa del Volontariato ed hanno avuto la durata di tre ore ciascuno. Negli ultimi mesi gli incontri si sono tenuti più spesso, ogni tre settimane, perché richiesto dai soci che lo hanno frequentato. La metodologia seguita nel corso degli incontri è stata interattiva, con giochi di ruolo. Il gruppo ha interagito sempre stando in cerchio per garantire una comunicazione di tipo paritario circolare. La media della partecipazione agli incontri è stata pari a 19 soci, quasi tutte donne.
Gli argomenti che nello specifico sono stati trattati hanno riguardato la comunicazione verbale, non verbale e paraverbale; la comunicazione assertiva ed empatica; l'educazione alla creatività; la tecnica del comunicare in prima persona, le regole della comunicazione sociale; gli assiomi della comunicazione. Da ultimo, si è affrontato il tema dell'educazione alla Comunicazione Nonviolenta, cioè al linguaggio Giraffa secondo la proposta di Rosenberg.
Il 'linguaggio Giraffa', animale dal cuore di dimensioni considerevoli, è un modo alternativo di comunicare che è quello di dare spazio al cuore. Dare con il cuore significa provare piacere nel donare e non prodigarci per gli altri perché in qualche modo ci sentiamo costretti magari per evitare la vergogna, il senso di colpa o la punizione oppure perché ci prefiguriamo una sorta di premio. Quando parliamo il Linguaggio Giraffa vogliamo essere onesti, non vogliamo criticare o insultare; riusciamo ad esprimere senza il bisogno di nasconderci ciò che realmente proviamo, non abbiamo bisogno di usare parole e modi che implichino che nell'altro c'è qualche cosa di sbagliato.
Tutto ciò si può apprendere!!!!
Gli incontri sospesi durante i mesi estivi riprenderanno probabilmente a partire dal prossimo mese di ottobre.
Comunicare non vuol dire solo produrre un linguaggio, trasmettere informazioni quanto stabilire relazioni, esprimendo bisogni ed emozioni.
Testimonianza della sig.ra L. frequentatrice assidua del gruppo: La mia necessità era quella di riuscire a comunicare con i miei figli che mi sembrava mi ostacolassero e fossero spesso contrappositivi nei miei confronti. Ho seguito in modo intenso tutti gli incontri teorici, ma ciò che è stato per me rivelatorio è stata un'esperienza che simulava un dialogo tra me (interpretata da me stessa) e mia figlia (interpretata da una socia giovane per dare maggiore credibilità all'attività).
Sono bastate poche battute insieme al feedback del formatore e dei soci, per chiarire ai miei occhi il mio stile comunicativo che, a causa della mia urgenza di porre fine alle difficoltà/sofferenze che in quel periodo mia figlia esprimeva, risultava autoritario e poco empatico. Quasi automaticamente la mia modalità comunicativa è diventata più dolce e possibilista.

Testimonianza di Luigi Tribioli
socio Ver.Bene

PROGETTO BLOG@MENTE



Molte sono le attività che l'associazione Ver.Bene sta portando avanti da due anni.
Nel perseguire l'obiettivo che noi soci ci prefiggiamo e cioè il miglioramento della la qualità della vita sia delle persone che ruotano intorno a chi soffre di problemi di salute mentale che delle persone stesse, sempre a rischio di perdita di autostima, fiducia e speranza, ci siamo concentrati ad essere di supporto ai familiari (sportello d'ascolto e gruppo di auto mutuo aiuto) da una parte e dall'altra a creare situazioni in cui venga riservato spazio ed attenzione alla valorizzazione della persona intesa come un bene unico, originale ed insostituibile qualunque sia il suo grado di abilità /disabilità posseduto, portatrice di diritti oltre che di doveri ed ogni giorno possa essere messo in condizione di esprimere liberamente dando il meglio di se stesso sia il livello umano che sociale che lavorativo.
Per attuare quanto detto Ver.Bene a dicembre 2016, affiancando le istituzioni come ormai pratica costante del suo modus operandi, ha stilato un progetto di informatica finalizzato alle competenze di costruzione e gestione di un blog. per un gruppo di giovani indicati per la maggior parte dagli operatori. Tale progetto è stato approvato dalle équipes terapeutiche del Centro di Salute Mentale di Frosinone e ci hanno inviati gran parte dei 15 giovani che hanno frequentato il corso, che hanno frequentato la scuola secondaria di secondo grado o anche qualche anno di università, e che quindi erano in grado di acquisire conoscenze ed abilità informatiche ad hoc.
Ver.Bene ha individuato e proposto il docente Alessandro D'Itri, titolare di una scuola di formazione, l'associazione Acli di Frosinone ci ha messo a disposizione gratuitamente la Sala Multimediale (ringraziamo i volontari ACLI di cuore!) e Ver.Bene due tutors Anna Maria Martini e Teresa Astarita.
Il corso ha avuto la durata di sei mesi: da febbraio a luglio 2017 con due lezioni settimanali, il martedì e il giovedì, della durata di due ore ciascuno. Per i ragazzi in carico al CSM sono stati attivati gli assegni terapeutici che sono stati utilizzati dai corsisti anche per l'iscrizione a Ver.Bene che ha garantito l'aspetto assicurativo e per parte della la retribuzione del docente insieme all'associazione stessa. Una volta la settimana gli operatori del CSM sono venuti a verificare l'andamento del corso confrontandosi con i ragazzi, con l'insegnante, con la presidentessa dell'associazione Mariagrazia Fanfarillo con i due tutors.
Con scadenza mensile ragazzi ed assistenti sociali hanno costituito un gruppo per parlare dell'andamento del corso, delle eventuali difficoltà incontrate, dell'indice di gradimento dello svolgimento del corso stesso e delle relazioni sociali affettive ed eventuali dissapori nati durante in comune, di eventuali aggiustamenti organizzativi in itinere.
In qualità di tutor io e Teresa abbiamo affiancato costantemente i corsisti sostenendoli, incoraggiandoli, stimolandoli, ciascuna secondo il proprio stile e competenze, ed hanno rilevato effetti positivi notevoli, confermati dalle dichiarazioni dei corsisti stessi.
Dalle testimonianze dei ragazzi, che per lo più non si conoscevano, è risultato che qualcuno è giunto timido ed introverso, qualcun altro insicuro, qualcun altro non troppo interessato all'informatica, ma che, gradualmente, sono stati allacciati rapporti affettivi, si è realizzato il poter lavorare bene in gruppo, ed il poter uscire insieme per svago.
Molti di loro, dopo le incertezze e resistenze iniziali, sono stati capaci di sostituirsi al docente nel riepilogo delle lezioni precedenti, al punto che uno di loro è stato nominato co-docente.
Hanno testimoniato di aver soddisfatto, grazie all'occasione offerta dal corso, il loro bisogno di incontrare nuove persone e nuovi amici tante vero che si sono organizzati per andare a mangiare una pizza insieme, giocare a tennis o fare una partita di pallone anche con Alessandro, l'insegnante di informatica.
Ho considerato che molti di questi ragazzi, un po' per la loro fragilità ed un po' per le caratteristiche della società che è poco disponibile o forse poco capace di empatia diventando semplificante, classificante ed escludente, sono costretti al ritiro e all'isolamento sociale. Secondo me bisogna partire da qui: creare situazioni stimolanti ed accoglienti, dove ognuno non si senta giudicato ma valorizzato, ascoltato ed accolto come persona unica al mondo con tutti suoi aspetti positivi e negativi, in cui si smitizzi il mito della perfezione, che inficia la qualità della vita di quasi tutti noi. Partendo da questo presupposto e cioè da una società nuova ed accogliente ogni persona viene messa in condizione di dare contributi importanti ed originali che, chissà, forse non è poi così scontato che persone più intelligenti, più colte o, comunque, definite abili, sanno dare.
Affiancare questi giovani ha confermato che il mio modello mentale di fare salute mentale può diventare realtà. Fare salute mentale può essere un piacere! Stare a fianco di questi ragazzi e vivere con loro tanti momenti belli, vederli giorno dopo giorno acquisire non solo competenze informatiche e vederli cambiare nel modo di relazionarsi acquisendo fiducia mi ha dato un forte stimolo a sperare in una società migliore.
Da parte mia, ho cercato di dare loro tutto ciò che la mia sensibilità, la mia capacità di capire il loro bisogno il mio desiderio di soddisfarli mi permettevano di fare. Ma anche loro hanno dato tanto a me, affetto e stima così da creare quasi una particolare grande famiglia.

Anna Maria MARTINI, tutor
socio Ver.Bene

Ver.Bene, anche un laboratorio di piccoli manufatti



Tra le attività della nostra associazione è nata l'idea di un laboratorio. Non avendo ancora una sede abbiamo messo a disposizione, a turno, le nostre abitazioni e ci siamo incontrate regolarmente una volta settimana a partire da dicembre 2016 fino ad aprile 2017. Abbiamo messo a disposizione anche il nostro tempo, le nostre capacità ed abbiamo così realizzato dei semplici manufatti che abbiamo esposto nei mercatini e nei presidi ospedalieri della nostra città, Frosinone. Questa attività è stata veramente importante perché ci ha dato la possibilità di incontrarci, conoscerci di più, condividere le nostre difficoltà, sdrammatizzarle ridendo insieme, sperimentando i vantaggi del "fare assieme". Inoltre il laboratorio ha dato la possibilità ad alcuni giovani di uscire dal proprio ambito familiare, di sentirsi soddisfatti del loro lavoro rafforzando il senso di autostima tanto da esprimere il desiderio di continuare ad impegnarsi nell'attività di realizzazione e partecipazione ai mercatini. La presenza del nostro banco nelle piazze della città ci ha dato la possibilità di far conoscere la nostra associazione e di discutere di salute mentale in un territorio in cui ancora se ne parla troppo poco.

Graziella, fammiliare, socio Ver. Bene

Un pregiudizio difficile da debellare: lo stigma

Il giorno 21 marzo 2017 presso il CSM di FR, è accaduto un evento doloroso: una giovane donna, utente di quel servizio, in preda ad uno stato di fortissima agitazione, ha spinto in malo modo e con forza un'assistente sociale che, perdendo l'equilibrio, ha battuto la testa e si è infortunata.
La stampa ha dato rilievo all'evento: i quotidiani più seri hanno parlato soltanto di diritto alla sicurezza degli operatori dei Centri di Salute Mentale, prefigurando la presenza di guardie di sicurezza; i peggiori hanno parlato di 'far west', in ambedue i casi senza fare riferimento all'eccezionalità dell'evento, con il risultato che chi ha letto ha inteso un comportamento individuale e limitato nel tempo, come comportamento generale e una situazione giornaliera di emergenza. Insomma, si è dato per assodato che per una persona in cura presso un Centro di Salute Mentale sia naturale e comune dare in



escandescenze.
I soci di Ver.Bene hanno personalmente espresso il loro rammarico per l'accaduto e si sono dispiaciuti moltissimo per le persone che lo hanno subito: con esse hanno rapporti di stima e di fiducia. Hanno inoltre espresso solidarietà con le azioni che esse hanno messo in atto per la salvaguardia del loro diritto alla sicurezza. Tuttavia hanno rilevato una gravissima carenza nell'informazione: la stampa non si è chiesta qual è la frequenza di eventi del genere presso i servizi di salute mentale del territorio. Non si è interrogata su quali situazioni socio/economiche hanno aggravato lo stato di salute della donna in questione. Non ha acquisito informazioni su quali situazioni contingenti possono averla portata all'esasperazione.
Ancora una volta, i media, che generalmente evitano di parlare di malattia mentale ritenendolo un argomento disturbante, hanno seguito la linea conformistica di parlarne solo in relazione a fatti di "cronaca nera". Io sento fortemente l'obbligo morale di parlare a nome di persone a cui raramente viene data la parola e sento l'urgenza di contribuire alla diffusione di conoscenze corrette sulla patologia mentale al fine di arginare, per quanto possibile, il rafforzarsi dei pregiudizi che da sempre la circondano (stigma) e che, asservendo il pensiero critico, ostacolano il potersi avvicinare e prendere contatto con un mondo estremamente ricco di sensibilità e possibilità evolutive.
Si chiama "stigma" il pregiudizio diffuso nei confronti di chi soffre di un disturbo psichico, che porta a etichettare il malato con la diagnosi della sua patologia e non come persona portatrice di un disagio che riguarda alcuni aspetti della sua personalità. Non di rado si usa la parola "pazzo" come insulto carico di disprezzo.
Un primo pregiudizio è quello che ritiene che la persona con sofferenza psichica è più violenta/pericolosa di chi non lo è. Dalla maggioranza delle testimonianze si evince il contrario e cioè che una persona con disturbo mentale è una vittima più probabile di violenza (molti utenti narrano di atti di bullismo subiti nella preadolescenza che hanno contribuito al loro isolamento sociale durante la giovinezza).
È interessante qui sottolineare come sia diversa la percezione di chi possa rappresentare un pericolo: il cittadino comune si tiene lontano/si difende dalle persone con disagio psichico pensandole pericolose in virtù di una supposta imprevedibilità di comportamenti; i familiari, al contrario, sono spesso iperprotettivi perché considerano la società violenta perché disattenta, superficiale e dunque portatrice di sofferenza e frustrazioni per i loro cari. Riporto qui la frase testuale di un utente: "*quando si entra in relazione con la gente bisogna tenere sempre lo scudo alzato altrimenti gli altri ti entrano dentro come spade!*"
Altro pregiudizio diffuso è quello secondo cui i malati mentali siano in qualche modo responsabili del loro disturbo, con la connivenza dei loro familiari: potrebbero controllarlo e invece vi si arrendono in quanto troppo deboli per resistervi. Così, mentre è normale provare compassione e solidarietà per giovane malato di leucemia, è normale provare incomprensione o perfino rabbia per un giovane con disturbo della personalità o depresso. Non si pensa mai che forse uno degli aspetti del disagio è proprio quello di andare ad alterare le capacità di recupero autonomo!
Nell'ambito delle cure psichiatriche, invece, si è visto che trattamenti precoci e continuativi hanno notevolmente ridotto il numero dei ricoveri, hanno consentito una regressione dei sintomi, hanno migliorato i rapporti familiari e socio ambientali ed incrementato le capacità lavorative. Il processo che porta ad una evoluzione costruttiva della propria esperienza di malattia prende il nome di Recovery sulla scia delle moderne esperienze anglosassoni di percorsi di co-formazione tra utenti, familiari, operatori e cittadini attivi e Ver.bene ha intrapreso questa strada.
Il fatto che i comportamenti di queste persone siano incomprensibili ed imprevedibili fa parte dell'elenco dei pregiudizi. Molti familiari testimoniano il contrario: essi ad esempio riconoscono bene i segnali che possono precedere un periodo di crisi del loro caro o i comportamenti che metterà in atto in situazioni di stress e conoscono quali siano queste situazioni. Superare la mentalità della stigma permetterebbe ai malati di accedere prima e meglio alle cure, senza sentirsi colpevoli o "sbagliati" e a giovarne sarebbe l'intera società perché laddove c'è umanizzazione migliora la qualità della vita di tutti. Dietro la patologia ci sono persone, diverse l'una dall'altra; dietro ogni persona c'è una storia diversa che ne ha determinato l'identità: ascoltarla e comprenderla è una delle possibilità per interazioni nuove e meno aggressive. Ancora una volta Ver.bene si conferma nel percorso intrapreso: narrare ed ascoltare le storie di ciascuno per dare senso, creare ponti comunicativi tra utenti famiglie ed operatori, operare intermediazioni in situazioni di conflitto, sostenere attraverso il gruppo di mutuoaiuto, agire in sinergia con gli operatori del Dipartimento di SMPD sono tutte azioni preventive che possono condurre a modalità comunicative costruttive in alternativa a quelle aggressive legate spesso all'innalzamento reciproco di barriere.

Maria Grazia Fanfarillo socia di Ver.Bene

Lo stigma non ha senso. La discriminazione è ingiusta, se non immorale.

Lo stigma e la discriminazione sono i principali ostacoli che le persone cha hanno problemi di salute mentale debbono affrontare oggi. Poche sono le famiglie che non hanno un problema connesso alla salute mentale, eppure quasi universali sono la vergogna e la paura che impediscono alle persone di cercare aiuto. Le gravi violazioni dei diritti umani negli ospedali psichiatrici, l'insufficiente disponibilità di servizi di salute mentale nella comunità, gli schemi di assicurazione iniqui e le pratiche di impiego discriminatorie sono soltanto alcune delle prove che le persone con problemi di salute mentale debbono affrontare. Gli individui e le istituzioni hanno la responsabilità del perpetuarsi di queste pratiche.
Altre pratiche devono essere messe in moto:
· il riconoscimento della dignità e dei diritti di cittadinanza dei sofferenti di disturbi psichici e dei loro familiari;
· un'assistenza adeguata sia in fase di cronicità sia in quelle di acuzie e di emergenza;
· la riabilitazione psicosociale continuativa, cioè abitativa, lavorativa e con servizi di supporto (cure e assistenza domiciliare); tutto questo nella propria zona di residenza e con il coinvolgimento delle famiglie;
· la chiusura definitiva degli ultimi ospedali psichiatrici, privati e giudiziari, senza ricostituire strutture neomanicomiali nelle quali si entra per non uscire più;
· un buon lavoro di prevenzione e di diagnosi precoce nel campo della salute mentale, in collaborazione con le scuole e con i medici di base, ascoltando e trovando concrete risposte ai bisogni;
· un uso limitato, cosciente e razionale degli psicofarmaci;
· una campagna continua di lotta contro il pregiudizio;
· l'applicazione dei piani regionali che restano sulla carta per conservazione della statu quo.

Daniele Ricci

La legge Basaglia

Una conquista di civiltà che rischiamo di perdere

L'anno prossimo ricorre il quarantesimo anniversario della legge n. 180/1978, nota soprattutto come "Legge Basaglia", che ha riformato l'organizzazione dell'assistenza psichiatrica ospedaliera e territoriale nel nostro Paese, imponendo la chiusura dei manicomi. Il grande ispiratore della legge fu lo psichiatra veneziano Franco Basaglia che nel corso degli anni Sessanta e Settanta, assieme ad altri psichiatri italiani appartenenti al movimento Psichiatria Democratica, si batté per una concezione moderna della salute mentale. Credo che l'essenza del pensiero basagliano possa essere riassunta dal seguente passaggio, che si trova nell'opera *Che cos'è la psichiatria?*: «Ogni società, le cui strutture siano basate soltanto su una discriminazione economica, culturale e su un sistema competitivo, crea in sé delle aree di compenso che servono come valvole di scarico all'intero sistema. Il malato mentale ha assolto questo compito per molto tempo, anche perché era un "escluso" che non poteva conoscere da sé i limiti della sua malattia e quindi ha creduto - come la società e la psichiatria gli hanno fatto credere - che ogni suo atto di contestazione alla realtà in cui è costretto a vivere, sia un atto malato, espressione della sindrome di cui soffre». Il percorso rivoluzionario di Basaglia cominciò negli anni Sessanta all'interno dell'ospedale psichiatrico di Gorizia, dove fu avviata la prima esperienza anti-istituzionale nell'ambito della cura dei malati di mente. Lo psichiatra veneziano decise di sostituire i metodi repressivi della vecchia psichiatria, come ad esempio la contenzione fisica e le terapie elettroconvulsivanti, con nuove modalità di terapia che, per la prima volta, mettevano al centro non la malattia ma la persona, con la sua dignità, i suoi bisogni, i suoi desideri. Nel corso degli anni le critiche rivolte alla legge 180 sono state numerose, la più ricorrente è senza dubbio quella che accusa la legge di trascurare la pericolosità dei malati. In realtà oggi l'unica certezza che abbiamo è che la legge Basaglia, a quasi quarant'anni dalla sua introduzione non è mai stata applicata del tutto. Nella maggioranza delle Regioni italiane, che sono responsabili dell'attuazione dei provvedimenti in materia di salute mentale, le amministrazioni, come accade spesso nel nostro Paese, hanno visto la legge solamente come un'occasione per risparmiare soldi e risorse. Il risultato è che oggi i servizi territoriali sono nella maggior parte dei casi carenti e, inoltre, sono distribuiti in maniera disomogenea sul territorio; solo in poche regioni i principi della legge 180 sono stati tradotti in buone pratiche. In sostanza, il nostro Paese è stato il primo, e per adesso l'unico, ad abolire i manicomi per trasformare l'assistenza psichiatrica in un servizio territoriale vicino alle esigenze del malato, però non è stato in grado di portare a compimento questa straordinaria rivoluzione. Nella società di oggi, dove sono considerate più importanti le istanze di sicurezza che la cura del prossimo, la riapertura dei manicomi, purtroppo, sta diventando un rischio concreto. L'unico modo per scongiurare questo rischio nel nostro Paese è destinare più risorse alla salute mentale. In Italia impieghiamo solamente il 3% del fondo sanitario nazionale nella salute mentale, mentre, invece, paesi come la Francia e il Regno Unito investono il 12%.



Daniele Riggi

Basaglia ha detto

Se, infatti, il malato è l'unica realtà cui ci si debba riferire, si devono affrontare le due facce di cui tale realtà è appunto costituita: quella del suo essere un malato, con una problematica psicopatologica (dialettica e non ideologica) e quella del suo essere un escluso, uno stigmatizzato sociale. Una comunità che vuol essere terapeutica deve tener conto di questa duplice realtà - la malattia e la stigmatizzazione - per poter ricostruire gradualmente il volto del malato così come doveva essere prima che la società, con i suoi numerosi atti di esclusione, e l'istituto da lei inventato, agissero su di lui con la loro forza negativa.

Tuttavia, soltanto tenendo presente l'estrema ambiguità della situazione che stiamo vivendo, si riuscirà ad evitare l'edificazione di una nuova ideologia: quella dell'ospedale aperto, delle comunità terapeutiche, proposte come soluzione al problema del malato mentale. La nostra realtà è affondata in un terreno profondamente contraddittorio e la conquista della libertà del malato deve coincidere con la conquista della libertà dell' "intera comunità". Si tende, infatti, verso una nuova psichiatria basata sull'approccio psicoterapico con il malato, e si è invece ancora invischiati in una realtà psichiatrica legata ai vecchi schemi positivisti; ci si orienta verso la costituzione di nuclei ospedalieri che tengano conto del gioco delle dinamiche interne ai gruppi e dell'apporto delle relazioni interpersonali, non avendo altri modelli cui riferirsi che quelli di un sistema autoritario e gerarchico; ci si sforza di trasformare l'Ospedale Psichiatrico in un centro retto - per quanto possibile - comunitariamente si è invece nostro malgrado inseriti in una realtà sociale ad alto livello repressivo e competitivo; si tende ad affrontare comunitariamente il malato mentale per farlo uscire dallo stato di regressione in cui è stato indotto, e si rischia di provocare in lui un nuovo tipo di disadattamento al clima istituzionalizzato della società».

L'Auto mutuo aiuto cos'è

l'esperienza di Ver.Bene

I gruppi di AutoMutuoAiuto rappresentano da tempo una prassi diffusa e significativa in risposta alle condizioni di fragilità fisiche o psichiche o di marginalità sociale: di base il principio della condivisione di vissuti complessi e talvolta traumatici e la socializzazione dei saperi esperienziali tra pari.
Talvolta essi supportano concretamente le persone nel fronteggiare molte criticità rispondendo ai bisogni e alle urgenze del momento e favorendo partecipazione sociale e progettualità comuni.
Nel campo della salute mentale essi, pur rappresentando un'esperienza ancora più incisiva ed essenziale per la consuetudine all'isolamento determinata dallo stigma e dal pregiudizio diffuso, non costituiscono ancora una prassi consolidata.
L'associazione di volontariato Ver.Bene, che accoglie utenti e familiari della salute mentale, si è impegnata a far nascere e consolidare un gruppo di AutoMutuoAiuto attivo ormai da un anno e mezzo e aggregante un congruo numero di partecipanti che si incontrano con cadenza quindicinale presso la sede delle ACLI di Frosinone: le Acli hanno da subito messo a disposizione i propri locali e offerto con entusiasmo ospitalità al gruppo AMA di Ver.Bene, mostrando la spiccata sensibilità oltreché senso etico per questo settore in sofferenza della società.
Nel gruppo AMA di Ver.Bene affluiscono sia familiari ed utenti già attivi nell'associazione, sia persone aggregate e sensibilizzate attraverso l'attività dello sportello di ascolto attivo ormai da un anno presso il CSM di Ceccano: tale sportello è stato progettato e realizzato dai soci attivi (familiari esperti) di Ver.Bene in stretta sinergia con i sevizi sanitari e sociali di Frosinone e Ceccano.
L'esperienza di solidarietà e condivisione del gruppo ha rafforzato relazioni già esistenti tuttavia prima saltuarie, discontinue e vissute spesso in un clima di ansia e tensione che le rendeva inefficaci e poco significative; ma soprattutto ha offerto contatti duraturi e regolari a tante persone che nel territorio non avevano trovato accoglienza alla propria fragilità né reti di supporto e partecipazione atte ad alleviare il disagio.
In questo modo si è costruito una dimensione di comunicazione in grado di sollecitare reattività, interesse e protagonismo in uno sfondo di propositività idoneo a rimodulare la socialità spesso compromessa di queste persone: infatti uno degli intenti più significativi del gruppo è quello di promuovere il benessere e riattivare vitalità e ottimismo spesso spenti o schiacciati dalle esperienze angosciose che caratterizzano l'ambiente della sofferenza psichica vissuta nell'isolamento e nello stigma talvolta autoinflitto.
L'apertura a prospettive di recuperato benessere e maggiore speranza è certamente il riscontro più visibile che abbiamo colto nel susseguirsi degli incontri e la continuità della partecipazione è il segno tangibile dell'efficacia dell'attività del gruppo rispetto ad un bisogno reale cui il territorio e i suoi servizi non avevano dato adeguata risposta, soprattutto in ragione dell'esiguità delle risorse materiali disponibili per tali interventi di sostegno/supporto e socializzazione.
La specificità del gruppo AMA è rappresentata dall'orizzontalità del rapporto tra pari si caratterizza per intensità, imprevedibilità, dinamismo che incrociano saperi esperienziali talvolta durissimi e difficili da raccontare e proiettati nell'orizzontalità della partecipazione e dell'ascolto tra pari e nella reciprocità della comprensione e del sostegno.
Le criticità che nella prima fase dell'esperienza sono insorte, pur nel rispetto delle poche e codificate regole stabilite e condivise dal gruppo, sono state efficacemente fronteggiate e superate grazie alla partecipazione volontaria in qualità di facilitatrice della dott.ssa Alessandra Testa, socia volontaria attiva nelle Acli, che ha saputo fluidificare con competenza e al tempo stesso fermezza e decisione, alcuni passaggi davvero difficili o emotivamente troppo coinvolgenti e forti per i partecipanti.
Per la dott.ssa Testa è stata senz'altro un'esperienza significativa per la sua crescita professionale oltreché stimolante dal punto di vista umano e spirituale: infatti è in procinto di supportare il gruppo AMA per la salute mentale che sta nascendo nel territorio di Cassino ad opera di un gruppo di socie di Ver.Bene e ciò ci fa sentire senz'altro inorgogliti per la diffusione delle buone pratiche di supporto e sostegno di cui il territorio della provincia tutta ha urgenza e necessità.
La dott.ssa Testa, peraltro, ci ha fatto maturare e crescere come gruppo con la puntualità ed efficacia del suo ruolo di mediatrice fino a traghettarci verso l'autonomia con la proposta di turnare la supervisione e il monitoraggio degli incontri all'interno degli stessi partecipanti. E' così che il gruppo AMA di Ver.Bene è cresciuto, stabilizzando e consolidando i propri equilibri e diventando una realtà significativa e un saldo punto di riferimento per quanti nel territorio di Frosinone stanno vivendo le difficoltà e l'isolamento del disagio psichico personale o dei propri familiari, ma nello stesso tempo sono disponibili ad aprirsi al confronto con gli altri attraverso il racconto di sé e la narrazione condivisa che insieme alimentano speranze, benessere e rinnovato protagonismo esistenziale.

Loredana Testiera, socio Ver.Bene

Familiari della Salute Mentale in campo

Un Progetto Pilota in sinergia con il DIPARTIMENTO di SALUTE MENTALE e delle PATOLOGIE da DIPENDENZA

Il 10 marzo 2017 si è svolto nell'Auditorium della Biblioteca Comunale di Ceccano un interessantissimo incontro tra i familiari, gli utenti e i volontari della salute mentale che compongono l'Associazione di volontariato Ver.Bene di Frosinone ed i Medici e gli Operatori sanitari del Dipartimento di Salute Mentale e delle Patologie da Dipendenza delle ASL di Frosinone e di Ceccano.
Il motivo che ha ispirato l'incontro è stato il presupposto sul quale si fonda l'Associazione, cioè che "*il sapere esperienziale dei familiari e degli utenti unito al sapere professionale degli operatori possa portare ad una crescita del sapere di entrambi, alla nascita di nuovi modi di operare e alla individuazione di percorsi finalizzati al "ristabilirsi*".
Integrando l'azione sanitaria di base attuata dalle strutture sanitarie pubbliche con i percorsi di natura socio-educativa promossi dalle associazioni di volontariato e da gruppi di cittadini, si punta all'aumento della qualità degli interventi a favore delle persone con disagio psichico, con conseguente miglioramento della qualità della vita dell'individuo e della famiglia; al contempo si opera sulla decostruzione dello stigma sociale, in primis quello che il paziente psichiatrico non abbia risorse personali e non possa migliorare il livello di qualità della propria esistenza. Procedere in tal senso è mettere in pratica quanto suggerito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nelle AZIONI PROPOSTE dal piano d'azione per la salute mentale per il 2013 - 2020 una delle quali è: "Sostenere la creazione ed il rafforzamento di associazioni ed organizzazioni della salute mentale". I soci di Ver.Bene hanno trasmesso al pubblico forti emozioni nel testimoniare come il livello di percezione della malattia mentale sia cambiato in meno di due anni di vita attiva nell'Associazione e in che modo si siano aperti percorsi verso un futuro immediato più sereno anche per la presenza in esso di molti Operatori del DSMPD. Il dott. G. Garofali, responsabile dello SPDC di Frosinone, a sua volta ha fatto notare come il cambiamento di prospettiva abbia riguardato anche i professionisti della salute mentale ed ha auspicato l'apertura dello sportello anche presso il servizio che dirige.
La parte centrale dell'incontro ha riguardato il ruolo degli "Utenti e Familiari Esperti" (UFE) che hanno dato la propria disponibilità al "servizio sportello", attivato dallo scorso settembre presso il CSM di Ceccano con turni intensi sia per offrire un servizio di fondamentale importanza sia per poter acquisire un ventaglio il più possibile ampio di informazioni e di esperienze.
Gli "Utenti e Familiari Esperti" (UFE) sono utenti e familiari che, per loro storia personale, hanno acquisito un sapere esperienziale che li rende particolarmente abili nei contesti di salute mentale e che li mette in condizione di fornire, in modo strutturato e continuativo, alcune prestazioni in diverse aree di attività del Servizio. Essi inoltre hanno recuperato un ruolo attivo nei percorsi riabilitativi propri (utenti) e dei loro familiari (familiari) attraverso consapevolezze acquisite grazie a percorsi personali e/o di gruppo quali la gestione del gruppo di Auto Mutuo Aiuto e la partecipazione al gruppo Multifamiliare.
Il progetto pilota è stato il frutto di un tavolo di cooperazione reale e fattiva tra familiari, utenti ed operatori del Dipartimento della Salute Mentale e delle Patologie da Dipendenza che si sta consolidando nel tempo come gruppo di lavoro attivo e proficuo ed il suo aspetto più innovativo è consistito nel fatto che rappresenta una risposta al bisogno espresso dai familiari di partecipazione ai percorsi di cura dei loro congiunti e di responsabilizzazione degli utenti a prendersi cura di sé.
Tale tavolo di lavoro, denominato DESK impOSSIBLE, non solo ha elaborato il progetto pilota, primo ed unico per ora in provincia di Frosinone, ma, attraverso incontri itineranti, sta proponendo l'esperienza presso le sedi di altri servizi del DSMPD della provincia al fine di diffondere il "MODELLO" di collaborazione Associazioni di Familiari/Servizi.

Fabio Fiorletta
socio Ver.Bene

l'intervista

Un'esperienza dal punto di vista umano professionale completamente nuova

Dott.ssa Testa, alla luce della sua esperienza con il gruppo Ama di Ver.Bene, quali sono le sue riflessioni e considerazioni e quali gli aspetti che l'hanno più interessata o che l'hanno particolarmente coinvolta?
Dal 2012 lo Sportello Salute del Punto Acli Famiglia di Frosinone promuove il benessere della persona nella sua interezza, con una particolare attenzione ai nuclei familiari.
E' in questo contesto che è nata, alla fine del 2015, la collaborazione con l'Associazione Ver.bene che per me ha rappresentato la possibilità di fare un'esperienza, dal punto di vista umano e lavorativo, completamente nuova. Devo dire che la richiesta di accompagnare il gruppo AMA di Frosinone nella sua costituzione è arrivata in maniera inaspettata. Non avevo avuto altre esperienze di questo tipo, ma conoscevo bene le potenzialità del gruppo, vista la mia lunga formazione in ambito gruppale, il lavoro come terapeuta familiare, nonché la collaborazione con le Acli dove ho presto imparato l'importanza del lavoro di squadra. Certo si trattava di un gruppo alla pari, sentivo quindi che non sarebbe stato utile presentarmi come professionista, per quanto io abbia da questo attinto per gestire le situazioni di maggiore conflitto e per favorire uno scambio reciproco su tematiche tanto dolorose. Volevo aiutare il gruppo a trovare, nella condivisione della medesima condizione di disagio, quindi al suo interno, un sostegno reciproco. Confidavo nell'esperienza delle singole persone, che le aveva di sicuro rese più esperte di me nell'ambito della sofferenza mentale, e di questo, ho subito avuto conferma.
I membri più esperti, ossia quei familiari che da più tempo si confrontano con la malattia mentale, sono diventati nel corso degli incontri, dei concreti punti di riferimento per coloro che negli anni si sono chiusi nel proprio dolore. In questo senso il gruppo ha rappresentato un utile serbatoio di informazioni. Lo scambio di esperienze ha favorito inoltre una maggiore conoscenza reciproca che, a sua volta, ha permesso di iniziare a condividere vissuti ed emozioni personali: l'impotenza dell'essere genitore di un figlio che ha un disturbo mentale, a volte anche completamente invalidante, la difficoltà ad accettare la sofferenza mentale di un familiare, la sensazione per alcuni "utenti" di non avere via d'uscita, il grido di aiuto di un figlio che non si sente accettato dalla sua famiglia. La possibilità per i genitori di ascoltare i vissuti dei figli e quella dei figli di avvicinarsi alle storie di vita dei genitori ha aperto la strada ad un dialogo che mi auguro possa essere incentivato anche in futuro. Il gruppo infine ha permesso di costruire nuovi rapporti, ampliando la rete sociale e alleggerendo la profonda solitudine in cui molte di queste famiglie vivono, ho visto nascere dei sinceri rapporti di amicizia.
Senza dubbio il punto di forza del gruppo AMA di Frosinone è rappresentato dall'Associazione Ver.bene che non solo lo ha fortemente voluto, ma che quotidianamente si confronta con i servizi della salute mentale in maniera propositiva. Un ruolo fondamentale deve però essere riconosciuto alle singole persone che hanno contribuito alla crescita del gruppo, donando generosamente parti di sé e della propria storia. Ognuno ovviamente a modo suo, chi usando tante parole, chi con il silenzio, chi attraverso il contatto fisico. Questa diversità, che inizialmente spaventava, ha offerto a ciascuno la possibilità di mettersi in discussione, di intravedere nuovi orizzonti, di ritrovare la speranza. Avvicinarsi alla diversità ha costretto tutti, me compresa, a fare i conti con la relatività dei propri punti di vista ed è stata occasione di arricchimento personale, perché ha permesso di entrare in contatto con modalità diverse di vivere la medesima esperienza di vita.
Insomma mi sento di dire che la sfida che Ver.bene oltre un anno fa si è posta, di promuovere la nascita di un gruppo AMA, anche con caratteristiche singolari, vista la compresenza di familiari e di utenti, sia stata pienamente accolta, nonostante tutte le difficoltà incontrate lungo il cammino alla
Sig.ra R., partecipante assidua del gruppo AMA nonché socio attivo di Ver.Bene
Signora R. come ha vissuto e sta tuttora vivendo questa esperienza di comunicazione e relazione all'interno del gruppo AMA che lei assiduamente frequenta?
Sig.ra R .: in maniera solidale, profonda, altruista e molto partecipata.
Sig. W. recentemente aggregato al gruppo AMA ma non associato Ver.Bene
Sig. Bruschi che cosa sta significando , per lei, la partecipazione al gruppo AMA che frequenta con interesse e discreta continuità e quali considerazioni , riflessioni e soprattutto emozioni le suscita questa esperienza di relazione ?
Sig. W.: Un ottima esperienza introspettiva.
Signora Linda, conosciuta attraverso lo sportello di ascolto presso CSM di Ceccano ed associato Ver.Bene
Signora Linda, Lei ha mostrato subito grande interesse e partecipazione per le riunioni del gruppo AMA di Ver.Bene in cui si è inserito con naturalezza e spontaneità; inoltre ha condiviso da subito con entusiasmo anche altre esperienze associative. Pertanto le chiedo di esprimere le sue considerazioni, riflessioni e naturalmente emozioni in relazione a questa esperienza di AutoMutuoAiuto.
Sig.ra Linda : L'esperienza con Ver.Bene mi sta aiutando ad uscire pian piano da una situazione cronica di disagio sociale profondo e doloroso. Vivevo in una solitudine assoluta e della quale non potevo fare a meno, trascorrendo il tempo, che avevo interrotto in compagnia di Dante e Virgilio attraversando il mio inferno con loro, per non essere troppo sola. Ora con il gruppo AMA inizio a conoscere una realtà diversa che mi consente di vivere con meno angosce.
Sig.ra M., partecipante discretamente assidua al gruppo AMA, non associata Ver.Bene e che ha espresso il desiderio di rimanere nell' anonimato .
Sig.ra M., lei è stata una partecipante discretamente assidua del gruppo AMA di Ver.Bene mostrando senz'altro interesse e coinvolgimento per questa esperienza di relazione e comunicazione : pertanto, sarei molto interessata a conoscere le sue considerazioni e riflessioni in merito a questa esperienza che stiamo condividendo ormai da tempo insieme a lei.
Sig.ra Maria: L' esperienza vissuta con il Gruppo Ama per me è stata di fondamentale importanza. A seguito di una diagnosi di disturbo bipolare nel confronto di mio figlio 'che poi si è tra l ' altro rivelata errata' sono venuta a conoscenza del gruppo AMA presso il CSM di Ceccano dove sono stata contattata dalla Sig.ra Anna Maria. Quel giorno ero andata in Ospedale per un consulto con il medico che seguiva privatamente mio figlio il quale mi parlò del bipolarismo . La mia fu disperazione immediata. Anna Maria mi parlò del gruppo AMA ed io partecipai al primo incontro. È stato importante condividere con altri genitori il problema che mi era piombato addosso e che tra l'altro fino ad allora avevo nascosto a tutti. Ho parlato con persone che avevano lottato per questo disturbo e sono stata rassicurata. Mi sono confrontata con altri genitori. Ho capito che il problema non era soltanto il mio e con il loro aiuto e sostegno acquisivo sempre più forza. Da marzo mi sono trasferita in un altra città ed ho lasciato la mia casa a mio figlio nella quale convive con la sua ragazza . Mio figlio è seguito da un equipe di medici e psicologi e sta molto meglio adesso; è stato escluso il bipolarismo ed è in cura per psicosi per abuso di cannabis e alcol. Ora non fuma più e non beve più . Si sta ricostruendo la sua vita insieme a questa ragazza meravigliosa che ha creduto in lui e che sta seguendo un percorso psicologico insieme a lui per affrontare insieme il futuro. Al mio rientro e Frosinone continuerò a frequentare il gruppo Ama perché la mia esperienza dovrà essere fondamentale per tutte le persone che come me si sentono abbandonate e sole a gestire un problema psicologico o psichiatrico.

Loredana Testiera

Sono Daniela, una familiare

Il mio primo approccio con il DSM risale al 1981, quando il servizio si chiamava ancora CIM (centro igiene mentale). Non ho mai capito il significato della parola" igiene", ma questo e' un dettaglio.
La familiare in cura era una ragazza appena diciottenne, con un bambino appena partorito e con diagnosi di depressione da parto. Il servizio di allora, post legge 180, era impeccabile. Comprendeva assistenza domiciliare e DH nelle fasi più acute (onde evitare il trauma del ricovero).
Purtroppo, con gli anni, tale servizio non è stato né consolidato né tantomeno incrementato, a causa dei tagli da parte dell'Azienda Sanitaria. Azienda Sanitaria che, a sua volta, lamentava una minore prestazione economica da parte della Regione.
Tutto ciò ha determinato una regressione nella qualità del Servizio e della vita del paziente, provocando, in molti casi, una spaccatura tra utenza e servizio erogante.
Partecipando ai gruppi multifamiliari e avendo stabilito una relazione di fiducia e condivisione, abbiamo fondato " VER.BENE", un'associazione di familiari e utenti. Con "VER.BENE" svolgiamo una proficua attività di formazione, in collaborazione con la ASL.
Il personale medico della struttura pubblica, infatti, si è sempre mostrato molto ben disposto nei nostri confronti ed è di conseguenza nata una serena e utile collaborazione con familiari e utenti esperti. Un rapporto in cui entrambe le parti hanno un ruolo equiparato e mettono liberamente in campo il proprio sapere esperienzale.
Altrettanto pieni di sorprese ed utili sono gli incontri quindicinali del gruppo AMA (auto mutuo aiuto), nonché l'esperienza "sportello" presso il CSM di Ceccano.
Un grazie e tanta riconoscenza a quei medici che ci hanno supportato, accompagnato, formato e hanno creduto insieme a noi.

Daniela Ceccarelli, familiare e socia Ver.Bene

LIGJI BASAGLIA
NJE FITORE E QYTETERIMIT TE CILEN REZIKOJME TA HUMBASIM



Vitin tjetër do të jetë përvjetori i dyzetë i ligjit nr. 180/1978, i njohur si "Ligji Basaglia" i cili ka riformuar organizimin e asistimit psikiatrik spitalor dhe teritorial në vendin tonë, duke imponuar mbylljen e azileve të çmendisë.
Frymëzuesi i madh i ligjit ishte psikiatri venecian Franco Basaglia, i cili gjatë viteve gjashtëdhjet e shtatëdhjet, së bashku me psikiatër të tjerë italianë, anëtarë të lëvizjes Psikiatri Demokratike, luftoi për një konceptim modern të shëndetit mendor.
Besoj se thelbi i mendimit Basaglian mund të përmblidhet në tekstin që vijon, i cili gjëndet në botimin Çfarë është psikiatria?: "Çdo shoqëri, strukturat e të cilës bazohen vetëm mbi diskriminin ekonomik, kultural dhe mbi një sistem konkurues, krijon në vetvete zona kompensimi që shërbejnë si valvula shkarkimi në të gjithë sistemin.
I sëmuri mendor ka zbatuar këtë detyrë për një kohë të gjatë, sepse ishte një "i përjashtuar" që nuk mund të njihte kufinjtë e sëmundjes së tij, kështu që ka besuar atë që shoqëria e prikiatria i kanë bërë që të besoj – që çdo akt kontestimi ndaj realitetit në të cilin ai është i detyruar të jetojë, është një akt i sëmurë, shprehje e sindromës nga e cila vuan".
Rruga revoluzionare e Basaglias filloi në vitet Shtatëdhjetë brenda spitalit psikiatrik të Gorizës, ku u fillua përvoja e parë anti-institucionale në fushën e përkujdesjes të sëmurëve mendorë.
Psikiatri venezian vendosi të zëvendësonte metodat shtypëse të psikiatrisë së vjetër, si për shembull kontrollin, përmbajtjen fizike dhe terapitë elektrokonvulsive, me mënyra të reja të terapisë që për herë të parë, nuk vendosnin në qendër sëmundjen, por personin, me dignitetin e tij, me nevojat e tij e dëshirat e tij.
Gjatë viteve kanë qënë të shumta kritikat e bëra ndaj ligjit 180, më e përsëritura është padyshim ajo që e akuzon ligjin për neglizhimin e rrezikshmërisë të të sëmurëve. Në të vërtetë e vetmja siguri që kemi sot, është që ligji Basaglia, dhe pas dyzet vjetëve nga paraqitja e tij, nuk është aplikuar kurrë në tërësinë e tij.
Në shumizën e rajoneve italiane, të cilët janë përgjegjës të aktivimit, zbatimit të masave në çështjen e shëndetit mendor, administratat, siç ndodh shpesh në vendin tonë, e kanë parë ligjin vetëm si një rast, një mudësi për të kursyer burime e lekë.
Rezultati është që sot shërbimet territoriale janë në shumicën e rasteve të mangëta, dhe për më tepër, shpërndahen në mënyrë jo-homogjene në territor; vetëm në pak rajone parimet e ligjit 180 janë përkthyer në praktika të mira. Në thelb, Vendi yne ka qënë i pari dhe për momentin i vetmi, që ka shfuqizuar azilet e çmendisë për të transformuar përkujdesin psikiatrik në një shërbim territorial pranë nevojave të pacientit, por vendi ynë nuk ka qënë në gjendje të sjell në përfundim këtë revolucion të jashtëzakonshëm.
Në shoqërinë e sotme, ku konsiderohen më të rëndësishme rastet e sigurise, se sa përkujdesja për tjetrin, rihapja e azileve të çmendisë, për fat të keq, po bëhet një rrezik konkret. E vetmja mënyrë për të shmangur, evituar këtë rrezik në vendin tonë është shpërndarja e më shumë burimeve ndaj shëndetit mendor.
Në Itali përdorim vetëm 3% të Fondit të Shëndetit Kombëtar në shëndetin mendor, ndërsa, përkundrazi, shtetet si Franca dhe Anglia (Mretëria e Bashkuar) investojnë 12%.

Daniele Riggi