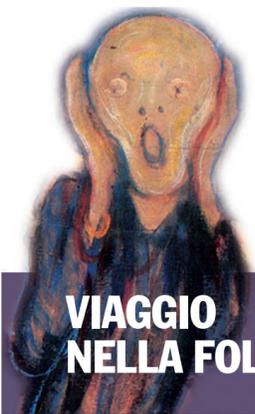


il fatto

La «Basaglia» ha un'applicazione molto carente nel Mezzogiorno. A Cagliari la situazione è particolarmente critica. Non solo per la carenza di fondi, personale e strutture


VIAGGIO NELLA FOLLIA / 3

DI MARINA CORRADI

Cagliari, Asl numero 8, Struttura psichiatrica di diagnosi e cura (Spdc) dell'ospedale di Santissima Trinità. Il dottor Antonio Tronci è un medico di questo reparto. Lo descrive come una sorta di trincea: «Per i malati in crisi acuta ci sono 27 letti per un bacino d'utenza di 540mila persone. Sono la metà di quel letto ogni 10 mila abitanti previsto dalla legge 180, ma molti di più dei 16 letti consentiti dalla stessa 180. In compenso, gli organici sono commisurati a quei 16 letti. I fondi per l'assistenza psichiatrica, che per il Dipartimento di salute mentale di Trieste erano nel 2004 15 milioni di euro all'anno per 240 mila abitanti, per gli abitanti dell'intera Sardegna (1.630.000) sono 5 milioni di euro, almeno sulla carta, nel bilancio del 2007».

Pur dentro la scarsità di mezzi che accomuna parte del Sud, la situazione di Cagliari è molto critica. Il dottor Tronci denuncia da tempo le condizioni di lavoro degli operatori, e l'inadeguata assistenza ai malati, soprattutto quelli più gravi. «Ogni giorno - dice - ci ritroviamo a combattere la battaglia con le fasi acute della malattia mentale. La carenza cronica di ogni struttura riabilitativa residenziale e semiresidenziale diventa incapacità di recupero, e condanna alla disperazione per le famiglie. Abbiamo malati che, dimessi pochi giorni prima, sfuggono ai centri di salute mentale, abbandonano le terapie e vengono riportati d'urgenza in reparto, in una giostra perversa (li chiamano pazienti *revolving door*, come le porte rotanti degli hotel)».

Mesi fa il primario dell'Spdc è stato sospeso perché un paziente agitato è stato trovato in contenzione, cioè con le braccia legate al letto. Nello stesso reparto una dottoressa è stata aggredita da un paziente - otto mesi di prognosi. E un altro malato è arrivato con una spranga, ha ferito sei operatori e distrutto tre auto. Che succede a Cagliari? La signora Anna Clark, responsabile locale dell'Arapp (un'associazione di familiari di malati), dice che in effetti la situazione è drammatica. «Nell'Spdc di Cagliari è pressoché impossibile ottenere un ricovero. L'ho chiesto per mesi per mio figlio schizofrenico, che stava malissimo. Niente. Fino a che lui non ha dato un pugno a un tabaccaio, ed è intervenuta la polizia. Solo allora sono riuscita a farlo curare».

Per Tronci la crisi ha una ragione: «La responsabilità dell'assistenza psichiatrica è affidata a un gruppo di dirigenti di formazione basagliana, ma più radicali di Basaglia stesso. Portatori di quell'ideologia che nega l'esistenza e la pericolosità della follia. Accade così che a un malato tolgano la terapia, per sostituirla con la "socializzazione", con incontri e gite. Un paziente un giorno è tornato da una gita in stato di scompenso, ha preso la spranga ed è venuto qui. L'hanno condannato a 14 mesi: e in carcere, di certo, non lo cureranno». E la



Legge 180 tra malattia e ideologia

La scarsità di strutture riabilitative residenziali diventa incapacità di recupero. E condanna alla disperazione molte famiglie

funzionare. Qui ci sono tra i 3 e i 6 operatori per turno, in un reparto sovraffollato con 25 e più pazienti in fase acuta. Non possiamo lasciare che aggrediscano noi, né gli altri pazienti».

Occorre, dice il dottore, sdoppiare quel reparto affollato, adeguare gli organici. Il pri-

mo problema però, ribadisce, «è l'ideologia. Cosa dovremmo fare quando arriva un paziente violento, che ci minaccia o si scaglia contro i muri? La risposta della "scuola" triestina è che bisogna "avvicinarsi tutti insieme al paziente, per abbracciarlo". Intanto, oltre ai malati ormai dovremmo curare le loro famiglie, che vengono a chiedere aiuto, avviluppate dalla depressione o dall'ansia per la continue minacce. Mentre le strutture private, che altrove contengono l'emergenza, qui mancano del tutto».

Di fronte a un quadro simile ci rivolgiamo al direttore del Centro di salute mentale della stessa Asl, il dottor Alessandro Montisci. «Gli episodi di aggressione - spiega

Mentisci - sono avvenuti in un Spdc che operava con contenzioni frequenti e porte chiuse, sovraffollato cronicamente da 30 anni. In questo contesto fatti simili purtroppo possono accadere». E quel paziente con la spranga? «Era un trentunenne con grossi problemi, da noi seguito anche farmacologicamente. Si è presentato in reparto nel cuore della notte e al rifiuto di ricoverarlo ha reagito violentemente. Un caso molto difficile, 16 anni fra carcere e ospedale psichiatrico giu-

«Non riesco a ricoverare mio figlio schizofrenico. Ha dato un pugno al tabaccaio ed è intervenuta la polizia. Solo allora l'hanno curato»

diziario. Non sempre si riescono a recuperare certi malati. Ma è vero che c'era fra noi del Centro di salute mentale e l'Spdc una differenza di vedute, quanto alla terapia di quel paziente. Loro

propendevano per antipsicotici e Trattamento sanitario obbligatorio, noi credevamo piuttosto alla riabilitazione». Ma, visto come è andata, non avevano ragione al Spdc? «Può darsi che ci siano stati errori, ma certamente mancano anche quelle strutture sul territorio che potevano accompagnare quel malato». Allora a Cagliari mancano strutture per malati gravi? «Diciamo che sono insufficienti». Dottore, l'accusa di fondo del suo collega alla direzione della Asl è di essere ideologici, di non volere "riconoscere" la follia. «Io non trovo che la contrapposizione fra noi a Cagliari sia così drammatica e radicale». Una rappresentante delle famiglie, però, dice che drammatico è lo stato di abbandono di malati e famiglie. «È vero, le famiglie sono spesso disperate, e talvolta rischiamo di esserlo anche noi medici. Le risorse per la 180 in Sardegna non sono quel 5% della spesa sanitaria stabilito dalla legge, ma il 3%, se non il 2. E in un contesto di povertà e disoccupazione come questo l'assistenza psichiatrica finisce per essere il collettore di tutte le emarginazioni». Così che uno psicotico con 16 anni di carcere alle spalle, scompenso, può prendersene un altro perché ferisce sei infermieri, gli altri malati asserragliati nelle loro camere. E il figlio della signora Clark ha ottenuto il ricovero solo in virtù di un pugno a un tabaccaio. L'assistenza psichiatrica in Italia non è uguale per tutti. E anzi, dovendo ammalarsi di psicosi, verrebbe amaramente da consigliare di farlo al Nord.

3,5 MILIONI
ALL'ANNO SOFFRONO
DI UN DISTURBO MENTALE

DI CUI:
2,5 MILIONI
DISTURBO D'ANSIA
1,5 MILIONI
DISTURBO AFFETTIVO
50MILA DA ABUSO
DI SOSTANZE ALCOLICHE

Brescia Pinocchio nella cascina dei miracoli L'alternativa a solitudine e isolamento

DA BRESCIA MAURIZIO CARUCCI

Filippo ha 44 anni, bresciano, soffre di schizofrenia residua. Sentiva voci minacciose di persone residenti nella sua stessa città con cui lui, vittima del suo stesso delirio persecutorio, avrebbe litigato: una situazione esplosiva, che sarebbe potuta degenerare. Dopo sette anni di ricoveri a intermittenza in ospedale, il Servizio territoriale, la famiglia e lui stesso hanno chiesto l'ingresso nella comunità psichiatrica *Il brutto anatroccolo* di Rodengo Saiano (Brescia). Dopo 16 mesi di permanenza in comunità, Filippo sta meglio. Ed è stato coinvolto in un progetto d'inserimento lavorativo e abilitativo in un paese vicino alla comunità. «Qui affrontiamo situazioni simili alla sua



- spiega Mauro Gavazzi, responsabile della comunità psichiatrica -: oggi sono dieci, più un'altra decina di persone rientrate nelle proprie famiglie, perché c'erano le condizioni favorevoli per un adeguato percorso riabilitativo». È in una cascina ristrutturata nelle campagne della Franciacorta che ogni giorno vengono compiuti pic-

coli miracoli. Dopo la chiusura degli ospedali psichiatrici, questi centri rappresentano una valida alternativa alla solitudine e all'isolamento sociale e umano per tante persone affette da malattie mentali. «Il nostro lavoro - sottolinea Walter Sabatelli, consigliere delegato della Pinocchio onlus, la cooperativa che gestisce la comunità psichiatrica - parte dalla consapevolezza che la vita non è nelle nostre mani. L'uomo non può sottrarsi a questa evidenza, qualsiasi disagio, anche drammatico, la realtà gli ponga davanti. Perciò l'esperienza della malattia psichica non è più vista come limite alla riscossa umana, ma diventa possibilità di accettarsi ragionevolmente per quello che si è, dentro una compagnia dove la propria libertà non è schiava dell'istinto».

Palermo In musica contro la schizofrenia Un coro batte l'emarginazione

DA PALERMO ALESSANDRA TURRISI

Se li guardi non capisci chi è malato e chi è sano. Tengono gli occhi fissi sul direttore, sbirciano gli spartiti, lasciano che la voce sgorgi dal cuore. «Coralmente» è la straordinaria esperienza di integrazione fra malati mentali, loro familiari, operatori e volontari, che da cinque anni lotta contro il pregiudizio a Palermo e gira la Sicilia in tournée. Una quarantina di elementi, sotto la direzione del maestro Livio Girgenti e dell'insegnante di tecnica vocale Elyde Scarlata, ogni martedì pomeriggio si incontrano per un'ora e tre quarti di prove, brani di ogni tipo, dalla musica rinascimentale a quella gospel, e i segni esteriori di schizofrenia e di psicosi spariscono. Succede, per esempio, che Pietro, 18 anni, autisti-



co, decida di telefonare personalmente al responsabile del coro per scusarsi di non essere riuscito ad andare alle prove, o alla mamma di un'altra paziente per chiederle un passaggio. Oppure che Lino, 39 anni, che parla un italiano stentato, sappia leggere e cantare *Yesterday* in inglese, seguendo lo spartito. Miracoli di un progetto voluto forte-

mente da Beppe Romano, psichiatra del dipartimento di Salute mentale della Asl 6 di Palermo, con la passione per il canto e per la mente. «Coralmente nasce nel febbraio del 2003, nella consapevolezza che, per combattere l'emarginazione degli ammalati di mente, sono necessarie iniziative per la loro integrazione - racconta Romano -. Questa esperienza mi è sembrata un autentico esempio di integrazione fra diversi, che, utilizzando insieme uno stesso magico strumento, la voce, potesse produrre insieme una stessa magia musicale: il canto corale. E nel corso di questa esperienza abbiamo visto come la modulazione delle voci sia riuscita a diventare dialogo e incontro anche nella sofferenza psichica, trasformando la diversità in una possibilità e non in una condanna».