

Nasce la Fisam: scopi e statuto della Federazione

Dopo una serie di incontri è nata la Federazione Italiana per la Salute Mentale che raggruppa sotto una unica bandiera alcune associazioni nazionali e locali, compresa la rete Psiche2000.

Pubblichiamo alcuni stralci dallo Statuto per far chiarezza sugli scopi della nuova Federazione:

Art. 2 - NATURA DELLA FEDERAZIONE

La Federazione è una stabile unione di Associazioni indipendenti che operano per fini di solidarietà nel campo della salute mentale ed intendono darsi una permanente organizzazione per il raggiungimento dei loro scopi comuni. E' apartitica, aconfessionale, senza fini di lucro a struttura democratica e si avvale, nello svolgimento delle attività, delle prestazioni personali, volontarie e gratuite, dei propri aderenti.

Art. 3 - DURATA DELLA FEDERAZIONE

La durata della Federazione è a tempo indeterminato.

Art. 4 - L'Associazione ha lo scopo di promuovere le condizioni necessa-

rie per la prevenzione, la cura, l'assistenza e la riabilitazione dei malati psichici. A tal fine la Federazione:

1) si prefigge prioritariamente di ottenere una modifica della legge 180/833 ed una nuova legislazione psichiatrica che assicuri:

a) servizi e strutture sanitarie per tutte le fasi e tipologie della malattia mentale, con particolare attenzione alle forme più gravi e con la costituzione di adeguati servizi di pronto soccorso e di residenzialità psichiatrica per la durata necessaria ad effettuare diagnosi e terapie efficaci;

b) una revisione dei concetti medico-legali relativi al TSO (trattamento sanitario obbligatorio) che corrispondano maggiormente alla dignità e alle reali esigenze del paziente, spesso incapace di intendere la necessità di curarsi;

c) un rapporto continuo e responsabile tra gli operatori e il paziente, in modo da assicurare le necessarie cure anche a quei malati, di solito più bisognosi, che le rifiutano;

d) una assistenza che risponda a criteri di efficienza ed umanità, prendendo in caso contrario gli adeguati provvedimenti anche a carat-

tere legale.

2) Favorisce lo scambio e la collaborazione tra le associazioni aderenti mediante opera di coordinamento per il raggiungimento delle finalità della Federazione.

3) persegue la partecipazione, propria e dei suoi organi regionali, all'elaborazione delle leggi e dei programmi, regionali e statali, in materia di assistenza psichiatrica.

4) promuove una maggiore integrazione tra il pubblico e privato a tutti i livelli dell'assistenza psichiatrica e nell'interesse prioritario dell'utenza.

5) Promuove la tutela dei diritti dei familiari dei malati di mente

6) Promuove e collabora a studi ed indagini intesi ad impostare e risolvere i problemi relativi ad un continuo miglioramento dell'assistenza socio-sanitaria sia pubblica che privata.

7) Sensibilizza l'opinione pubblica, attraverso la diffusione di notizie relative alla malattia mentale, per ottenere un costante miglioramento delle leggi ed una loro efficace attuazione.

8) Promuove la collaborazione tra le associazioni e strutture operanti.

9) Favorisce ai vari livelli i rapporti

degli organismi regionali e delle associazioni federate con Enti, Associazioni, Comitati Nazionali e locali ed ogni altro rapporto necessario ad un utile raggiungimento dello scopo sociale.

10) Stimola e promuove la convenzione tra Enti pubblici, associazioni e Cooperative per l'organizzazione di comunità terapeutiche e centri diurni, organizza convegni e corsi di istruzione e formazione, gestisce comunità e strutture anche in convenzione con Enti sanitari; stipula convenzioni e contratti e compie tutte quelle operazioni mobiliari ed immobiliari necessarie od opportune per il raggiungimento degli scopi sociali.

11) Comunica ed illustra alle associazioni aderenti leggi, regolamenti, informazioni scientifiche e quant'altro in materia di malattie mentali possa interessare agli associati.

12) Favorisce l'aggregazione delle associazioni operanti nel settore salute mentale, garantendo il rispetto della originaria identità di ciascuna; assicura loro una costante presenza promozionale per il perseguimento dei valori, finalità ed impegni sopra richiamati; sostiene iniziative e le attività delle singole associate per le necessità che esse manifestano.

Presidente della Federazione, operativa a partire da settembre, è l'ing. Dal Buono ed Presidente della Associazione *Aiutiamoli* di Milano.

INVALIDITÀ CIVILE, NUOVO REGOLAMENTO

Pratiche più veloci

Alcuni recenti provvedimenti stabiliscono tempi più ridotti per le pratiche di invalidità civile e per ottenere l'assegno di accompagnamento. Il nuovo regolamento semplifica i moduli e le procedure. Gli arretrati dovrebbero essere smaltiti entro 18 mesi e saranno nominate Commissioni Mediche Usl Straordinarie.

La domanda

Tutto sarà più semplice: basta riempire un modulo e allegare la certificazione medica attestante l'invalidità. La Certificazione viene rilasciata dalla Usl. Con la domanda si chiedono anche i benefici economici evitando un doppio passaggio che ritardava ulteriormente la definizione della pratica. Le nuove norme prevedono che gli accertamenti devono concludersi entro 9 mesi

dalla domanda.

Decorrenza e ricorsi

La pensione e gli assegni di accompagnamento spettano in genere dal mese successivo alla presentazione della domanda.

Trascorsi 180 giorni l'invalido ha diritto agli interessi legali come risarcimento.

Maggiori garanzie anche per i ricorsi, che devono ottenere risposta entro 120 giorni.

Limiti di reddito

La pensione NON spetta se l'invalido ha superato i 65 anni al momento della domanda e se il reddito personale (quello del coniuge non conta) è al di sopra dei seguenti limiti:

* 19.136.395 per gli invalidi totali

* 4.641.000 per gli invalidi civili parziali.

Viene erogata ogni due mesi.

Assegni di accompagnamento

Non sono legati al reddito o alla età del richiedente; vengono concessi agli invalidi civili totali (n.b. l'invalido al 100% NON è invalido totale) che per le loro condizioni hanno bisogno di assistenza continua (incapacità di compiere gli atti della vita quotidiana). Viene pagato in 12 mensilità ed è esente da tasse. Il riconoscimento dello stato di invalidità totale va chiesto alla propria ULSS.

Informazioni maggiori presso i sindacati, patronati di fiducia e ULSS.

VENETO: RIUNIONE REGIONALE DI PSICHE2000

Probabile riunione Regionale aperta a tutte le sezioni del Veneto, prevista per il giorno 10 settembre sull'altipiano di Asiago.

Gli interessati possono mettersi in contatto con la segreteria di Padova negli orari previsti chiamando il tel. 049-8644676

Come costringere il sistema a curare il proprio familiare

Il testo che segue è stato fornito dalla associazione USA AMI/NAMI, è stato naturalmente riadattato alla situazione italiana per quanto riguarda le autorità cui rivolgersi in caso di bisogno. I casi di *malasanità* nel settore psichiatrico, è noto, sono molto più comuni di quanto si pensi.

Cosa dovrebbero fare le famiglie per "portare alla ribalta" il loro caso? Vediamo cosa accade negli Usa.

I medici, i programmi di trattamento giornaliero, gli ospedali e i piani governativi affermano tutti insieme che la famiglia gioca una parte importante nello sviluppo del programma di trattamento per il paziente. Questo finché voi siete d'accordo con loro, ma quando non lo sarete, i medici e le autorità diranno che voi non capite nulla, che non sapete quale è la miglior azione da intraprendere e via così. Praticamente avete sempre o quasi torto.

Se desiderate che il medico, l'ospedale o il programma di trattamento, il governo o altri facciano qualcosa che non fanno, dovete combattere molto duramente ed essere inflessibili nelle vostre richieste. I seguenti punti costituiscono alcuni consigli da seguire nel caso vi troviate in difficoltà. Per la compilazione dei documenti potrete rivolgervi alle sezioni di Psiche2000 che si occuperà del vs. caso ed invierà le relative lettere alle autorità.

Va detto anche che segnalare per iscritto la propria situazione è una pratica che non è ben vista dai medici, ma se la vostra situazione lo richiede non dovete esitare. Ricordatevi infatti che molto spesso la macchina sanitaria e amministrativa si muove solo in questo modo. Innanzitutto è necessario rivolgersi ai medici, agli assistenti sociali, ecc. segnalando verbalmente le proprie esigenze.

Se non viene dato seguito alle richieste seguite i seguenti punti scrivete una persona al responsabile del servizio e segnalate il vostro caso. Invia una copia al Commissario della vostra Ulss e all'Assessore Regionale alla Sanità della tua Regione,

indicando sulla lettera tutti i destinatari e non dimenticate di inviare una copia alla sezione di Psiche2000 più vicina. Questa copia servirà per dimostrare in futuro, nei confronti delle autorità e nelle riunioni con i responsabili, la mancanza di servizi e strutture.

Negli Usa ci sono alcune organizzazioni che si occupano dei diritti dei pazienti e dei loro familiari e il Commissario per la Salute Mentale; in Italia c'è il Tribunale per i diritti del malato; non sempre il Tribunale è intervenuto con la forza e il vigore necessari. Se la vs. questione è di tipo legale (ad es. riguarda un caso di interdizione, un esposto, ecc.) potete contattare Psiche2000 perchè alcuni avvocati sostengono la ns. azione e offrono una consulenza gratuita iniziale.

Non esitate a chiedere, per difendere i propri diritti, il nominativo del responsabile della struttura o del servizio. Se il problema sarà risolto ed otterrà attenzione, scrivi una lettera ai destinatari per ringraziare dell'intervento.

Ma se nessuno ti da ascolto, come spesso accade, l'unica via è quella di contattare i media (giornali, tv, ecc.) con una copia dei documenti per richiamare l'attenzione sul tuo caso. Ai giornalisti puoi chiedere la garanzia dell'anonimato. Gli indirizzi delle autorità, giornalisti e Tv, magistrati e giudici tutelari sono disponibili presso il recapito più vicino di Psiche2000. Scopo della comunicazione è di forzare il sistema a considerare che quanto viene disposto per il familiare non è adeguato.

Non preoccuparti per questa iniziativa perchè se non provvedi per tempo, probabilmente lo stato di salute del tuo familiare peggiorerà con conseguenze negative che ricadono su di esso e sulla famiglia.

CONTATTARE I GIORNALI E LE TELEVISIONI

Psiche2000 offre un valido aiuto in questo senso e ogni sezione ha gli indirizzi dei giornali e delle

tv. E' importante far questo perchè l'opinione pubblica va informata correttamente sulle drammatiche difficoltà che la famiglia quotidianamente deve affrontare: diversamente le cose non cambieranno. Recentemente il noto programma televisivo "I fatti vostri" ha ospitato in media due volte la settimana familiari di pazienti psichiatrici. Non aspettarti che medici, giornalisti o amministratori facciano questo a posto tuo. Uno spunto sulla cronaca locale o nazionale, come un fatto accaduto simile al tuo o un evento qualsiasi, può essere il punto di partenza per scrivere una lettera e stabilire un contatto con la redazione. Molti programmi TV o giornali concedono una maggiore attenzione ai problemi della salute mentale e sono disposti a scrivere articoli. I giornalisti o i redattori Tv possono essere contattati anche via telefono.

Partendo dalla tua storia puoi sensibilizzare i mass-media e l'opinione pubblica sui problemi del paziente e della famiglia. E' importante non cadere nella banalità; per esempio non serve a nulla lamentarsi dei tagli sanitari: è meglio dire "a causa dei tagli alla sanità il paziente A.F. sarà escluso dal programma di trattamento", oppure "il paziente A.F. diventerà un barbone a causa della mancanza di cure".

Il reporter ruoterà attorno alla tua storia per costruire "il caso". Senza far questo le rivendicazioni resteranno lettera "morta" perchè c'è il rischio di ripetere i medesimi concetti nelle lettere e di non "fare notizia". Allo stesso modo, per denunciare le cose che non vanno sulla legge 180 è necessario illustrare in riassunto, ma con efficacia, gli eventi che hanno scosso la vita della famiglia. Non scrivere lettere troppo lunghe e limitati ad una semplice pagina: i giornalisti non hanno molto tempo per leggere le lettere ricevute. Se hai la possibilità, utilizza un fax o chiedi aiuto alla Rete.

Partendo dal lato umano e dai fatti avvenuti, otterrai sicuramente maggiore attenzione da parte dei media e contribuirai per cambiare le cose.

Occhio alle firme!

A tutti è noto che gli psichiatri di una certa area - molto scaltri - sottopongono ai familiari alcuni documenti da controfirmare.

Questa odiosa pratica avviene di solito alla dimissione da un trattamento sanitario obbligatorio, quando la famiglia, sotto stress emotivo, deve affrontare l'ignoto destino del post-ricovero.

Un esempio? In un documento è stato chiesto ai familiari di *dover presenziare alle attività del day hospital*, autorizzando gli operatori per il futuro, in caso di *inadempienze da parte del malato o della famiglia*, di intraprendere le *iniziative più opportune (nuovi ricoveri, ecc.)*.

Le buone intenzioni e i programmi costituiscono lo standard del Centro ed un diritto del paziente di usufruire del servizio.

Non ipotecate il vostro futuro con una cambiale in bianco: una malattia, un attimo di difficoltà e voi siete accusati di nonpartecipare ai programmi e di essere la causa di un nuovo peggioramento dello stato di salute del familiare.

Non firmate alcun documento senza averlo letto bene. Prendete tempo e chiedete sempre un consiglio alla vostra associazione.

DI.A.PSI PIEMONTE

Ha preparato due preziose ed ottime pubblicazioni per fornire sia una corretta informazione sulla malattia mentale, sia una completa raccolta di indirizzi, leggi, regolamenti riguardanti la malattia, cura, tutela dei diritti giuridici e previdenziali, l'assistenza, gli inserimenti lavorativi:

La malattia mentale-guida generale per le famiglie terza edizione: informazione generale sulla malattia e guida pratica per famiglie, con una raccolta di leggi e normative;

Guida per le famiglie - supplemento per il Piemonte. Costituisce una guida con indirizzi e telefoni aggiornati di tutti i servizi. Le pubblicazioni sono state inviate all'Assessore alla Sanità del Piemonte, a tutti i servizi psichiatrici e sociali, agli psicologi ed istituzioni, ai 5000 medici di famiglia del Piemonte. Chi è interessato a riceverle ci contatti al tel. 011-658415

Tutto sulla Discinesia Tardiva

Che cos'è la Discinesia Tardiva?

La discinesia Tardiva, denominata anche sindrome maligna da neurolettico, è un termine coniato nel 1964, che descrive un insieme di movimenti anormali della bocca, del viso e delle estremità. La causa della DT è attribuibile all'uso di neurolettici (antipsicotici), farmaci utilizzati per controllare i sintomi di gravi malattie mentali come la schizofrenia. Tardiva significa "tardi" (per il suo insorgere); discinesia significa "disordine del movimento".

Quali sono i sintomi della D.T.?

Possono essere occasionali o continui, scarsamente percettibili o evidenti. Possono consistere in deboli movimenti come nella intensificazione del battito delle ciglia, movimenti delle labbra, torsione della lingua; l'osservazione di questi sintomi può sfuggire al paziente, alla famiglia e anche ai medici. I sintomi più evidenti invece consistono in contorsioni, tremolii, rotazioni, spasmi o irrigidimenti di alcune o tutte parti del corpo. Fortunatamente i casi gravi sono relativamente rari e si verificano solo nel 5% dei pazienti. I casi più gravi possono provocare anche la morte del paziente.

I farmaci antipsicotici possono incrementare il rischio di D.T.?

Nessuno sa con sicurezza, ancora, il meccanismo di funzionamento degli psicofarmaci; meno ancora se e come possano incrementare il rischio

di D.T.

Si sa chiaramente che i farmaci antipsicotici modificano gli impulsi nervosi a livello celebrale che vanno da una serie di cellule nervose (neuroni pre-sinaptici) attraverso un passaggio (sinapsi) verso un'altra serie di cellule nervose (recettori post-sinaptici). Gli impulsi sono trasportati da sostanze chimiche denominate "neurotrasmettitori".

I farmaci antipsicotici bloccano un particolare neurotrasmettitore chiamato "dopamina", permettendo solo ad una parte di esso di arrivare ai recettori post-sinapsi.

Esistono varie teorie circa l'eziologia della T.D., addirittura contrapposte: causa la complessità della materia non ci addentriamo in questo argomento.

Alcuni studi recenti indicano che i trasmettitori come la norepinefrina, la serotonina e GABA possono giocare un ruolo importante nello sviluppo della D.T.

Attualmente si pensa che tutti i neurolettici in commercio possano causare D.T. Neurolettici sperimentali come la *Clozapina* che per il momento è somministrata solo in certi pazienti e negli USA, sembrano non causare la D.T. Queste osservazioni sono molto importanti e danno nuove speranze e possibilità per sviluppare nuovi farmaci antipsicotici.

Se gli antipsicotici causano D.T., perchè allora utilizzarli?

La letteratura sulla ricerca fornisce ampi esempi del trattamento di pazienti cronici con antipsicotici: i

pazienti si rimettono velocemente; i farmaci hanno maggiori effetti di altre cure; sono facili da assumere e presentano meno rischio che altri trattamenti.

Che cosa possono fare i pazienti e le loro famiglie in caso di D.T.?

Per evitare la D.T. bisogna mantenere un contatto frequente con lo psichiatra che ha prescritto i farmaci. Secondo recenti ricerche le dosi dei farmaci possono essere ridotte ad un livello di prevenzione prestando attenzione ai primi sintomi di una nuova psicosi.

L'assunzione degli antipsicotici dovrebbe essere interrotta nei casi non è necessaria. Nessuno dovrebbe assumere questi medicinali se non trae benefici da essi. Di solito i neurolettici sono prescritti a lungo termine per le diagnosi di schizofrenia, disturbi schizoaffectivi, depressione con caratteristiche di psicosi, malattie bipolari e sindromi organiche del cervello.

Lo psichiatra dovrebbe informare il paziente e la famiglia sul rapporto rischi-benefici. La famiglia deve prestare attenzione ai primi sintomi ed avvisare immediatamente i sanitari.

Lo psichiatra dovrebbe informare il paziente e la famiglia sul rapporto rischi-benefici. La famiglia deve prestare attenzione ai primi sintomi ed avvisare immediatamente i sanitari.

Sono comuni i casi di D.T.?

Alcuni studi a lungo termine hanno dimostrato che la D.T. colpisce una

percentuale che va dal 15 al 20 per cento dei pazienti che utilizzano gli antipsicotici per parecchi anni. Negli Usa, dove gli schizofrenici ammontano ad oltre 2 milioni di persone, 300.000 di essi svilupperanno sintomi D.T. Ogni anno c'è un tasso di incremento, costante, di nuovi casi pari al 0.04-0.08.

Come possono essere identificati i pazienti a rischio di D.T.?

Il rischio di contrarre la D.T. sembra essere più elevato nella tarda età, nei pazienti cronici che hanno assunto farmaci per lunghi periodi di tempo. Tutto ciò è quello che si sa al momento attuale.

C'è qualcuno che esegue delle ricerche sulla D.T.?

In Italia non abbiamo notizie in merito, però negli Usa il NIMH (L'Istituto nazionale per la salute mentale) ha finanziato un team di ricercatori della Yale University, impiegando 1 miliardo di dollari per cercare nuovi metodi per decrementare gli effetti collaterali dei farmaci.

I ricercatori stanno sviluppando trattamenti alternativi, studiando i fattori di rischio e sperimentando la riduzione dei dosaggi ad un livello più basso per trovare il punto nel quale gli effetti collaterali dei farmaci possono sparire o avere un effetto maggiormente ridotto.

Testo della AMI/NAMI, Usa tradotto e adattato nella versione italiana da PSICHE2000

DOCUMENTI PER LE SEZIONI

"LA MALATTIA E LA LEGGE" - Proposta di riforma della legge 180 della Associazione Aiutami di Milano.

"INFERRI DI MENTE E ALTRI DISABILI IN UNA PROPOSTA DI RIFORMA DEL CODICE CIVILE" - Relazione introduttiva alla Bozza, UTET, Torino, P. Cendon.

Opuscolo "INTERDIZIONE E INABILITAZIONE" - Guida per le famiglie -PSICHE2000, gennaio 1995.

LA PROPOSTA DI PSICHE2000 APPRODA IN PARLAMENTO

I soci ricorderanno l'uscita del giornale *Informa PSICHE*, distribuito a livello nazionale e locale nell'autunno 1994.

La proposta di modifica della legge 180 elaborata dagli esponenti della rete nazionale di PSICHE2000 è stata inglobata interamente in un disegno di legge presentato questa estate in Parlamento dall'onorevole veneto Meo Zilio.

DUE NUOVI OPUSCOLI PER I SOCI

La Rete mette a disposizione di tutti i soci due nuovi opuscoli:

Disordini Neurobiologici: tutto su: Schizofrenia, Depressione, Disordini Bipolari, Borderline, Ansia ed attacchi d'ipanoico, 40 pag.

Indirizzario delle strutture terapeutiche: contiene numerosi indirizzi di comunità, cliniche, Centri terapeutici di tutta Italia; in costante aggiornamento.

IN AUTUNNO USCIRA' I DISTURBI DELL'UMORE

La Depressione colpisce 1/3 delle persone nel corso della loro vita e metà dei famigliari di schizofrenia. In autunno uscirà un opuscolo di PSICHE2000 su questo argomento: parte del materiale proviene da un testo NAMI degli Usa (130.000 famigliari iscritti) intitolato *Mood Disorders*. Il testo è stato adattato alla situazione italiana ed integrato da alcuni articoli scientifici; Per l'aiuto offerto ringraziamo il Dott. Zucconi, psicologo del SERT di Udine, che ha contribuito alla stesura e correzione edizione italiana.

Le attività delle sezioni di Psiche2000

PSICHE2000 del Veneto

Mestre

Rivitalizzata la locale sezione che ora potrebbe avere una nuova Sede.

Impegnata da anni per migliorare i servizi pubblici sta cercando di far aprire un centro diurno.

Conegliano-Vittorio Veneto

Almeno una trentina di incontri effettuati negli ultimi tre mesi con i Sindaci della zona, Ulss, ecc. Seguita con attenzione la procedura di apertura di una comunità di accoglienza riabilitativa a Susegana (Tv).

I familiari devono tener presente:

- a) la comunità non potrà accogliere qualsiasi patologia;
- b) i posti sono 10-12; qualcuno rimarrà escluso.

Este

Nell'immediato futuro questa Ulss avrà un nuovo primario: speriamo bene! Nel frattempo si sta lavorando per avviare una comunità di accoglienza ed una struttura gestita da una cooperativa.

Chioggia (VE)

Vari incontri sono avvenuti con il Sindaco di Chioggia, il Primario ed il Coordinatore sanitario Dott.ssa San Vitale al fine di avere strutture e servizi migliori ed altre lettere sono state inviate ai Comuni della Ulss. Possibile la costituzione di una cooperativa in futuro.

Thiene (TV)

Circa 500 persone hanno partecipato all'iniziativa del locale Lions Club che ha visto protagonista il premio Nobel Rita Levi Montalcini e Psiche200. Notevole il riscontro per l'Associazione a vari livelli: presenti alcuni On. Senatori, Amministratori locali e regionali, industriali, Direttori di Banca, ecc. ed altri nonché televisioni, giornalisti, ecc. Aver potuto spiegare e perorare la situazione dei servizi e della salute mentale è stato notevole, per un pubblico che in gran parte non conosceva minimamente la questione.

Per il resto come si suol dire, dopo le ferie comincerà la battaglia "armata" soprattutto presso l'Amministrazione comunale di

Thiene assai ottusa e sorda sul sociale. Saranno inoltre interpellati e sollecitati gli altri Comuni dell'Ulss n. 4.

Decisioni dure e difficili saranno prese con annesse proposte e progetti.

Camposampiero (PD)

Questa Ulss ha da anni alcune strutture intermedie. E' stato promosso un incontro con il Direttore dell'Ulss al fine anche di segnalare la mancanza di Comunità di accoglienza protette e riabilitative. Molte altre iniziative potrebbero essere promosse quando qualche socio-aderente deciderà di "dare una mano" alle due persone che tengono aperta la sezione, finché queste ce la faranno.

Bussolengo (VR)

qGran lavoro del Consiglio Direttivo e dei soci per la preparazione del Convegno di fine ottobre a Villafranca (VR).

Padova

La Dott.ssa Petranzan coordina con due Psicologi tirocinanti i gruppi di familiari sia a Padova che a Camposampiero. E' un lavoro che ha trovato un riscontro

positivo tra i familiari. Da chiarire anche l'uso della sede associativa che non potrà in futuro essere adoperata per altre attività. Chi e dove trovare altri locali?

Per il resto sempre costanti ed assidui gli incontri con i responsabili della psichiatria. A fine anno previsto un Convegno.

Note negative: soprattutto per alcuni problemi familiari e personali delle 4-6 persone che portano avanti la sezione, la sede rischia la chiusura. Inoltre ci sono dei problemi organizzativi: ci manca un coordinatore serio e capace che stia in sede almeno tre ore la settimana.

Veramente spiacevole il secondo incontro presso MDS: si sono presentate tre persone; bastava telefonare ed avvertire preventivamente della intenzione di non proseguire tali incontri. Abbiamo fatto una pessima figura! Si potrebbe riprendere questa attività dal 13 settembre ammesso che riceveremo telefonate di adesione da parte dei soci interessati.

Dolo (VE)

Possibile l'apertura di nuove future sedi. Si sta lavorando in merito: staremo a vedere...

ARIS di TRENTO: L'assistenza al malato psichico

Nelle continue, accorate richieste dei familiari di un malato psichiatrico, ne affiora una sempre più martellante: l'assistenza al malato, che implica l'impegno in ambiziosi progetti di riabilitazione e nasce dal disagio e dalla sofferenza di numerose famiglie costrette, per mancanza di alternative, a convivere ed a gestirsi il familiare malato.

In base all'esperienza è ormai appurato che un malato di questo genere non può vivere da solo; di qui la drammaticità della malattia che coinvolge in Italia un esercito di 500 mila pazienti ed almeno 1,5-2 milioni di famiglie, costrette a fronteggiare una situazione ingovernabile.

Da ciò nasce una sempre più pressante richiesta di assistenza. Assistenza domiciliare prima di tutto, richiesta che il pubblico non riesce a capire, dato che nella migliore delle ipotesi le visite domiciliari si riducono ad

una breve visita degli operatori della durata di un'ora, una volta la settimana.

Poco, pochissimo per un familiare, che spesso da solo deve sobbarcarsi il malato ventiquattro ore su ventiquattro, per giorni, mesi, anni, con il risultato che al primo impatto con lo psichiatra del servizio pubblico, nei casi ormai cronici e ben poco modificabili si sente rinfacciare la sua presunta emotività.

Poiché dietro al paravento dell'emotività si cela l'impotenza del medico, il familiare rimane in definitiva alle prese col suo quotidiano problema, cioè la gestione dell'ammalato, da solo e privo di sostegno, di assistenza, di conoscenza sulla malattia che possono, se non altro, facilitare il suo gravoso compito. È questa la situazione che emerge drammatica, al di là del dibattito teorico, della speranza e delusione che si alternano alla notizia della

scoperta di un nuovo farmaco... Ed è per questo motivo che spetta ancora una volta ai familiari ed alle loro associazioni di attivarsi in questa direzione per promuovere progetti concreti nell'ambito anche dell'assistenza.

Assistenza significa coinvolgere un maggior numero di persone nel problema della salute mentale, monitoraggio e sensibilizzazione di una società finora poco attenta a questa particolare realtà, ormai dilagante ed innegabile. Alla base della preparazione di operatori e volontari da impegnare nell'assistenza al malato psichiatrico, sta l'esigenza di frequentare un corso specifico teorico-pratico, più o meno articolato a seconda dei tempi a disposizione ed alle possibilità di utilizzo del personale.

Dalle notizie che ci giungono da altre regioni mi sembra che questa sia una esigenza particolarmente sentita ed alla quale si

ritiene di dover dare una risposta concreta, mobilitando tutte le forze a disposizione.

Progetto PSICHE

Questo comunicato NON COSTITUISCE STAMPA PERIODICA ai sensi della L. 8/2/48 n. 47 * Creato, ideato e fotocopiato in proprio dall'associazione dei familiari di PSICHE2000. Distribuito gratuitamente ai soci e soci attraverso la spedizione postale * Non è destinato alla pubblicazione o distribuzione attraverso rivenditori.

Gentile Socio, La invito a prendere conoscenza delle notizie di seguito riportate in questa Lettera che riassume le recenti attività della rete PSICHE2000. Qualora la Sua quota di iscrizione fosse scaduta La prego di contattare la più vicina sezione di PSICHE2000 per regolarizzare la Sua posizione e continuare a ricevere il comunicato.

LA DIREZIONE NAZIONALE

Direzione organizzativa
Nazionale di Psiche2000
Via E. Bernardi,20
35135 - PADOVA
Tel.e Fax: 049/8644676

Per la divulgazione di informazioni sul comunicato inviare un fax al tel. n. 0432/672249

I testi possono essere duplicati con il consenso di Psiche2000.