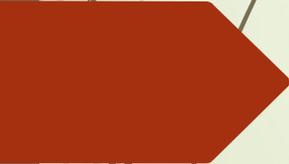


*«Mai ti ho promesso un giardino di rose»
(Joanne Greenberg, 1964)*

IL VOLONTARIO AVO DI FRONTE ALLA SFIDA DELLA MALATTIA MENTALE



*Corrado Medori
(psicologo, psicoterapeuta,
volontario AVO-Roma)*



SPECIFICITÀ DELLA MALATTIA MENTALE

La malattia mentale è una malattia: come ogni altra malattia.

Ma ha delle caratteristiche che altre malattie non hanno.

Prendersi cura di persone affette da problemi di salute mentale non pone solo necessità di assistenza sanitaria.

L'impatto della malattia mentale sulla vita del paziente produce isolamento ed esclusione sociale.

Ed è soprattutto di questi problemi che il volontario deve prendersi cura.

SPECIFICITÀ DEGLI INTERVENTI IN PSICHIATRIA

I disturbi mentali costituiscono una delle maggiori fonti di carico assistenziale e di costi per il Servizio Sanitario Nazionale.

I disturbi mentali sono associati a difficoltà nelle attività quotidiane, nel lavoro, nei rapporti interpersonali e familiari.

Alimentano forme di indifferenza, di emarginazione, di esclusione sociale.

I Servizi per la Salute Mentale devono garantire ai malati cura e assistenza, ma anche riabilitazione e reintegrazione sociale, oltre a impegnarsi contro lo stigma, che crea esclusione ed emarginazione.

In tutti questi interventi il volontario AVO può dare il suo contributo.

Possono però esserci dei problemi...



LE DIFFICOLTÀ DEL VOLONTARIO DI FRONTE ALLA PSICHIATRIA

Il contatto con la sofferenza è sempre difficile, abbiamo sempre il timore di non saper entrare in contatto con l'altro.

La sofferenza psichica ci mette ancora più in crisi. Spesso è qualcosa di oscuro, incomprensibile.

Aumenta le nostre insicurezze circa la capacità di entrare in contatto con il malato.

Può creare in noi molti timori: essere volontario non significa essere immuni dallo stigma, che ci fa vedere il malato mentale come pericoloso, incapace di qualunque rapporto umano.

Questi fattori continuano a costituire un ostacolo ad una maggiore diffusione dell'impegno del volontariato in psichiatria.



IL RUOLO DELLO «STIGMA»

Si stima che una persona su quattro presenta disturbi mentali, dai più lievi ai più gravi.

Disturbi che possono anche avere conseguenze serie e durature, per la persona e per la comunità.

Ci sono persone che riescono a superare questi disturbi, o imparano a convivere, spesso grazie all'aiuto di uno specialista.

Vari studi mostrano che circa i due terzi delle persone affette da disturbi mentali non ricorre ad alcuna terapia.

Con il rischio dell'aggravamento, della cronicizzazione.

Molto spesso l'ostacolo che impedisce di curarsi è costituito proprio dai pregiudizi sulla malattia mentale: lo «stigma». Che induce a nascondere i propri problemi.



«Non abbiate paura, ma
tenete presente che
preparazione,
formazione, conoscenza
sono le basi portanti del
vostro volontariato»

Erminio Longhini

VINCERE LA PAURA, L'INCERTEZZA, LA DIFFIDENZA

Pauro di una condizione che non conosciamo e su cui vengono diffuse notizie spesso false.

Incertezza sulla nostra capacità di dare aiuti concreti a questi malati così «particolari».

Diffidenza nei confronti di un settore del Servizio Sanitario Nazionale che ci sembra un «mondo a parte, lontano, anche minaccioso».

Per combattere queste condizioni è sicuramente utile l'esortazione di Longhini:

conoscere,

formarsi,

prepararsi.

Vediamo come.

CONOSCERE

La prima cosa è la CONOSCENZA.

L'espressione malattia mentale indica alterazioni nei pensieri, nei comportamenti, nell'umore, accompagnate da sofferenza e, talvolta, da deterioramento delle funzioni mentali.

La malattia mentale è frutto dell'interazione di fattori biologici, psicologici e sociali, che entrano in gioco nel corso dello sviluppo individuale.

Cause biogenetiche (biochimiche ed ereditarie).

I comportamenti ed affetti alterati sarebbero espressione di danni biologici, di alterazioni del cervello, forse imputabili ad errori genetici ancora sconosciuti.

Cause psicologiche.

Le alterazioni dei rapporti interpersonali sarebbero prodotti da arresti o alterazioni dell'evoluzione psichica.

Cause ambientali/sociali.

Difficoltà e frustrazioni sociali e/o familiari possono provocare alterazioni dei rapporti interpersonali e sociali.

FORMARSI

La conoscenza deve essere introduttiva ad una specifica FORMAZIONE.

Il volontario deve essere messo in grado di operare in una struttura che si occupa di malattia mentale.

Fare questo impone l'adozione di comportamenti che, anche se utilizzati con gli altri malati, in questo settore assumono un significato particolare:

- Cercare di comportarsi con naturalzza.
- Se non si sa cosa dire o fare, limitarsi ad ascoltare.
- Non aspettarsi progressi troppo rapidi nella relazione.
- Non scoraggiare il malato disapprovandolo.
- Cercare di mantenere l'ambiente calmo e tranquillo.
- Rispettare un eventuale desiderio di isolamento del malato, pur rimanendo sempre disponibili.
- Ma, soprattutto, curare la relazione con la persona.

PREPARARSI

Non bastano la conoscenza e la formazione occorre anche **SENTIRSI PREPARATI**.

È la cosa più difficile. Significa avere chiarito dentro di sé alcune cose indispensabili:

- Una motivazione che faccia riferimento al desiderio di entrare in rapporto con l'altro.
- Un atteggiamento di umiltà, che ci renda capaci di un apprendimento continuo e di accettare i fallimenti.
- Un atteggiamento empatico che renda capaci di porsi nello stato d'animo dell'altro; con immedesimazione e sensibilità.
- Libertà dai pregiudizi perché non possiamo aiutare qualcuno avendo un giudizio negativo preventivo su di lui.
- Una apertura mentale ed affettiva che ci permetta di accogliere positivamente le richieste del malato.
- Disponibilità alla costanza del nostro impegno, fattore indispensabile a consolidare nel malato fiducia e sicurezza.



PREPARARSI ANCHE A UNA SFIDA IMPORTANTE

Occuparsi del malato mentale costituisce una sfida importante per la nostra Associazione.

L'assistenza al malato, di tutti i malati, sta spostando il proprio asse dalla struttura ospedaliera ai servizi territoriali, alla domiciliarità.

È questo nella realtà dei servizi sanitari di tante nazioni. Anche nel nostro paese assistiamo alla stessa evoluzione.

Questo accade ancor più nella malattia mentale, dove il paziente deve essere seguito in un lungo percorso, attraverso varie realtà istituzionali.

L'ambulatorio territoriale, il reparto ospedaliero, il domicilio del malato, la comunità residenziale, il centro diurno, le unità abitative protette.

LA «RELAZIONE D'AIUTO» NON PUÒ CONOSCERE CONFINI

È stata sicuramente una grande conquista dell'AVO essere riusciti ad ampliare il proprio intervento ai pazienti psichiatrici.

Aver garantito:

«accoglienza»,

«presenza»,

«ascolto»,

«accompagnamento»

a partire dai reparti psichiatrici degli ospedali generali, gli SPDC.

Ma il paziente psichiatrico, in molti casi, segue un percorso lungo e complesso, dovuto alla particolarità della patologia. Se abbiamo deciso che il nostro volontariato sia rivolto anche a questi malati, non possiamo limitare l'offerta AVO di relazione d'aiuto a solo un segmento di questo percorso.

VOLONTARIATO RISORSA NON MARGINALE

Luis Salvador-Carulla, docente di Salute mentale all'Università di Sydney, e Germain Weber, che insegna psicologia all'Università di Vienna, hanno coordinato 54 ricercatori di diversi paesi europei (Spagna, Austria, Regno Unito, Slovenia, Norvegia, Italia, Croazia e Bulgaria) per progettare una classificazione delle strutture europee di cura a lungo termine.

I criteri considerati sono stati l'informazione e l'accessibilità ai servizi, la presenza di operatori professionisti e volontari, l'offerta di cura ambulatoriale e diurna, i programmi residenziali.

POTENZIALITÀ DELLA RELAZIONE D'AIUTO

La relazione d'aiuto è primariamente un evento psicologico.

Gli aspetti "concreti" dell'aiuto hanno molta rilevanza in tutti i settori del nostro volontariato, e hanno una non minore importanza per il loro significato di sostegno psicologico.

Nel lavoro con i pazienti psichiatrici questo fattore assume la massima rilevanza.

Ogni attività che facciamo con loro ha primariamente la funzione di instaurare e sviluppare una «relazione».

Possiamo dire che in psichiatria i fattori si invertono: non c'è tanto un «aiuto concreto» che ha anche un «significato psicologico».

Ci sono delle «attività concrete» che hanno senso solo in quanto finalizzate alla costruzione di una «relazione psicologica».

È la relazione lo strumento più importante del volontario.

Con il paziente psichiatrico essa è finalizzata a farlo sentire accettato, in un contesto favorevole, dove non si senta giudicato.

I NUOVI CONTESTI PER LA RELAZIONE D'AIUTO

È importante riaffermare l'idea che la relazione d'aiuto deve essere offerta dall'AVO nei vari contesti in cui si esplica il trattamento del paziente psichiatrico:

- SPDC Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura
- Comunità Terapeutiche Residenziali
- Appartamenti protetti (Case-famiglia)
- Centri Diurni
- Ambulatori psichiatrici territoriali

Tutto ciò può costituire un arricchimento non solo del nostro lavoro, ma di tutti noi come persone.

SPDC - Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura

Nel contesto del reparto psichiatrico le attività che i volontari possono svolgere hanno il senso di aiutare il malato:

- ad incrementare la propria consapevolezza della crisi che lo ha condotto lì;
- a conservare la fiducia nella possibilità di intrattenere relazioni positive con il mondo esterno;
- a percepire di non essere solo in quella condizione così difficile;
- e costituiscono un'ottima occasione per noi volontari di utilizzare le nostre capacità per alleviare le difficoltà dell'altro.

CTR - Comunità Terapeutica Residenziale

In questo contesto il volontario può collaborare alle varie attività terapeutiche e riabilitative che vi si svolgono.

- I laboratori di pittura o di scrittura aiutano i pazienti ad esprimere meglio se stessi, i propri timori e speranze.
- Le attività sportive sono occasione di riabilitazione fisica ma anche di reinserimento sociale.
- Le attività culturali, al di là del significato intrinseco, assumono il valore simbolico di far cogliere al paziente l'esistenza di altre dimensioni, di altri mondi.
- E i volontari possono dare mille contributi creativi che alimentano queste attività.

CENTRO DIURNO

È il contesto in cui pazienti che continuano a vivere in famiglia, trascorrono varie ore della propria giornata, impegnati in attività terapeutiche e riabilitative.

- I laboratori, in questo caso, sono finalizzati alla acquisizione, o riappropriazione, di varie abilità.
- Le attività sportive sono maggiormente finalizzate al reinserimento sociale, prova concreta di lotta contro lo stigma.
- Le attività culturali, costituiscono il polo di attrazione per pazienti altrimenti confinati alla solitudine delle proprie case.
- I volontari possono costituire un importantissimo elemento di continuità, di arricchimento, che renda più facile per il paziente la partecipazione.

APPARTAMENTI PROTETTI (Case famiglia)

Si tratta di strutture abitative, maggiormente autonome, il cui percorso riabilitativo è molto incentrato sulla cura della persona e della casa.

In questo contesto il volontario può collaborare in vari modi ad attività nelle quali il paziente si mette «di nuovo» alla prova, concretamente.

Non è più un «laboratorio», è «vita vera».

- Fare la spesa e preparare i pasti.
- Tenere pulita e in ordine la casa.
- Tenere in ordine il proprio vestiario.
- Organizzare e gestire i turni tramite i quali vengono svolte le funzioni comuni.
- Animare la vita della casa con attività di svago e di incontro.

Il volontario AVO può essere colui che accompagna queste persone in un percorso per loro nuovo e impegnativo.

UN ULTIMO
APPROFONDIMENTO SUL
VALORE DELLA RELAZIONE
D'AIUTO





LA RELAZIONE D'AIUTO CONTRASTA L'ABBANDONO

Una condizione di abbandono e di solitudine danneggia il malato.

Perché si tratta di una condizione psicologica negativa che provoca sofferenza, e va ad aggiungersi alla sofferenza provocata dalla malattia.

Perché il cervello della persona abbandonata e sola non rilascia determinate componenti neuro-chimiche. Componenti che possono avere un effetto positivo nel processo terapeutico.



LA RELAZIONE D'AIUTO STIMOLA FATTORI TERAPEUTICI ENDOGENI

Una persona che si rivolge con attenzione e partecipazione ad un'altra che soffre ed è in ansia per la propria condizione innesca vari processi:

- Può attenuare l'attivazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene, che deprime il sistema immunitario (cortisolo)
- Può stimolare la produzione di dopamina, che ha un effetto positivo generale e attiva vie nervose che inibiscono il dolore
- Può stimolare la produzione di ossitocina, che incrementa le aspettative positive.



LA SFIDA DELLA MALATTIA MENTALE PER IL VOLONTARIO AVO

Di fronte alla malattia mentale il volontario AVO può avere il timore di offrire qualcosa di «marginale».

Troppo «marginale» perché valga la pena impegnarvisi.

Come visto sono invece moltissimi e molto validi i contributi che può dare.

Devono essere concepiti in collaborazione stretta con il personale curante.

Possono costituire un grande arricchimento di tutti gli interventi riabilitativi.

Possono arricchire molto le persone che decidono di accettare questa sfida.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE



Corrado Medori