



A.RE.SA.M ONLUS

Associazione Regionale per la Salute Mentale

Via di Tor di Nona 43, 00186 Roma

Tel/Fax 06-6877925 06-62933409

aresam@tiscali.it www.aresam.it



Socio **U.N.A.S.A.M**
Unione Nazionale delle Associazioni
per la Salute Mentale

OGNI PERSONA PER CIO' CHE E' NEL RISPETTO DELLA PROPRIA DIGNITA' E NELLA LIBERTA'

NOTIZIE DALL'ASSOCIAZIONE

N. 25 Maggio-Giugno 2013

SOTTRATTI 92 ML DI EURO AI FONDI DEL 5X1000 DESTINATE ALLE ASSOCIAZIONI ONLUS E DI UTILITA' SOCIALE

Il Ministero dell'economia ha reso noto, ma la notizia è passata quasi alla chetichella, che ben 92 ml di € sono stati tolti dai 488 ml di € raccolti tramite i 16 milioni di



italiani che hanno deciso di donare il 5 x mille delle loro imposte al terzo settore, per destinarli a non si sa bene cosa. Il fondo raccolto è stato così

ridotto a soli 395 ml di €, che equivale a circa il 4 x mille. Questo fatto ci indigna profondamente perchè al contempo i fondi della politica continuano in pratica ad essere elargiti o ridotti con tempi lunghissimi, l'acquisto contestatissimo degli aerei F35 continua ad essere confermato etc. E tutto questo viene fatto a scapito delle categorie sociali più deboli e delle associazioni di volontari come la nostra impegnate a difenderle e a sostenerle. Purtroppo non è la prima volta che i vari governi succedutisi in passato hanno attinto alle già scarsissime risorse del volontariato per le più diverse necessità. "A' da passà a nuttata" diceva Eduardo De Filippo: speriamo che questa notte buia passi davvero al più presto! (fonte L'Espresso n.25 del 27 Giugno 2013)

RICOMINCIA IL CAMMINO PER L'OTTENIMENTO DELLA MAGGIORAZIONE SOCIALE AGLI INVALIDI CIVILI

Come noto dal 2002 le pensioni minime sono state portate tutte, con la cosiddetta maggiorazione sociale, in presenza di definiti limiti reddituali, a 516,46 Euro mensili per 13 mensilità, per garantire un minimo vitale ai pensionati con più di 70 anni ed agli invalidi civili totali con più di 60 anni. Restarono esclusi dall'aumento in base alla legge gli invalidi civili parziali e tutti gli invalidi di età inferiore ai 60 anni, anche nel caso in cui versino in gravi difficoltà economiche. Per superare tale situazione nella scorsa legislatura fu depositata alla Camera una proposta di legge di iniziativa popolare accompagnata da quasi 300mila firme raccolte. La

Comunicazioni agli associati a cura di Aldo Donato

proposta venne registrata con il numero 1539, il 24 luglio 2008. E lì rimase per l'intera legislatura senza che nemmeno venisse assegnata, in sede referente, ad alcuna Commissione. Al momento attuale però sembra che l'iter legislativo si sia rimesso in moto. Con l'avvio della nuova legislatura, in forza di una precisa norma, essendo la proposta di legge di origine popolare, è stata nuovamente iscritta agli Atti della Camera ed inoltre, e questa è la novità più importante, nella seduta del 7 maggio 2013 la proposta di legge è stata assegnata alla XII Commissione permanente (Affari sociali) in sede referente. Questa dovrà raccogliere anche i pareri della I Commissione (Affari costituzionali) della V (Bilancio), e della XI (Lavoro). Inizia quindi l'iter parlamentare che ovviamente, in tempi di così acute ristrettezze economiche, si prevede non sarà affatto agevole. Naturalmente continueremo a seguire l'andamento di questo iter dato l'estremo interesse che questa legge riveste per i nostri familiari.

LA MORTE DI DON GALLO

Era il prete di strada, simbolo dei dimenticati: questi erano i suoi tratti caratteristici, insufficienti però per descrivere tanta umanità. Era infatti conosciuto come prete



rosso, prete degli ultimi, prete contro, prete partigiano e così via. Era sicuramente dunque il prete che aveva scelto di stare dalla parte degli ultimi, e quindi ancor più dalla parte degli ultimi degli ultimi, i sofferenti psichici. E per questo aveva scelto di schierarsi insieme a tutti coloro che lottavano per la chiusura dei manicomi, scendendo concretamente in campo e, come si dice, sporcandosi direttamente le mani. Era così diventato uno stimolo costante per non abbassare mai la guardia quando in gioco ci sono i diritti delle persone che non ce la fanno da sole, e un esempio costante per tutti gli altri. Aveva scelto dunque di stare "dalla parte sbagliata" della società e per il suo richiamo costante alla salvaguardia dei diritti delle persone, alla semplicità dei costumi, al suo rifiuto della ricchezza e della corsa al

denaro, era appena tollerato nell'ambito delle cerchie vaticane, dove le gerarchie ecclesiastiche erano troppo occupate dagli affari dello IOR, del cardinale Marcinkus, di Sindona ed altro ancora. Sarebbe diventato certamente con il tempo un prelado caro a Papa Bergoglio, crediamo, ma non ne ha avuto purtroppo la possibilità. E' paradossale comunque che lo rimpiangano di più gli atei che i cattolici praticanti. Ciao Don Gallo.

GESTIONE DELL'AGGRESSIVITÀ IN CASO DI CRISI PSICOTICHE

Ricordiamo tutti purtroppo i drammatici eventi che portarono due anni fa alla morte a Roma di un sofferente psichico a causa, sembra, di un intervento non adeguato alla situazione da parte delle forze dell'ordine intervenute in fase di ricovero per TSO (per questo è attualmente in corso una indagine della Magistratura). In molti si chiesero allora se non fosse il caso che le forze dell'ordine che intervengono

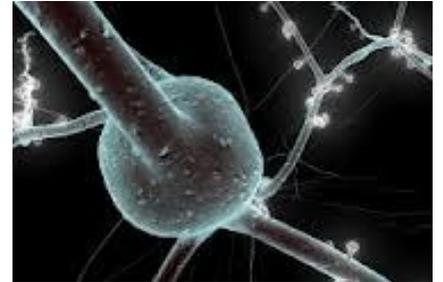


in casi di crisi psicotiche non debbano essere adeguatamente addestrate a gestire tali difficili situazioni di crisi e aggressività. Questo aspetto così delicato è stato affrontato dall'Unità di Psichiatria di Busto Arsizio e Tradate, che ha organizzato nel mese di Maggio al comando di Polizia Locale il corso "La gestione dell'aggressività ed elaborazione dei vissuti dopo un atto aggressivo". Tale corso era indirizzato alle Forze di Polizia Locale del territorio e organizzato nell'ambito della collaborazione tra le Polizie Locali e il Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ospedaliera di Busto Arsizio. Alcuni degli obiettivi più importanti del corso erano il saper riconoscere e valutare i rischi durante un evento critico di emergenza come può essere il trattamento sanitario obbligatorio, il saper riconoscere e valutare le reazioni umane, appropriate e inappropriate, e saper gestire gli aspetti emozionali propri e altrui, attraverso l'individuazione e applicazione di procedure finalizzate alla prevenzione, riduzione, valutazione e monitoraggio di conseguenze negative per il paziente/cittadino e per l'operatore. Il corso si articolava in quattro incontri, dove il primo era di tipo teorico, mentre gli altri erano di tipo prettamente pratico.

Sarebbe altamente auspicabile, a nostro avviso, che questo esempio fosse seguito da iniziative analoghe nel nostro territorio. (Da: <http://www3.varesenews.it/> 6 Maggio 2013)

ALCUNE CONSIDERAZIONI SULLO STATO DELLA RICERCA NEL CAMPO DELLA PSICHIATRIA

Pressoché in contemporanea con l'imminente pubblicazione della nuova edizione del DSM (la 5° edizione), il manuale di psichiatria adottato da psichiatri in tutto il mondo, alcune questioni fondamentali vengono sollevate e discusse da esperti e esponenti del mondo accademico anglosassone. E' il caso per esempio del Prof. Nick Craddock, un docente di psichiatria alla Cardiff University, il



quale in un articolo pubblicato recentemente nella prestigiosa rivista scientifica New Scientist, si dice persuaso che ci sia bisogno di uno sforzo, condiviso da molti, per cercare di dare una visione unificata e un fondamento teorico forte alla psichiatria, che secondo lui si basa tuttora su un approccio prevalentemente empirico, valutando sintomi e comportamenti come parametri essenziali per la formulazione delle diagnosi. Per cambiare la situazione per Craddock è quindi giunto il momento di unire le diverse metodologie e specializzazioni che si occupano della mente umana e del funzionamento cerebrale per organizzarle in un grande progetto scientifico del tipo di quello che per esempio ha permesso recentemente la scoperta del Bosone di Higgs nel campo della fisica teorica o di altri grandi progetti scientifici, come il progetto Genoma, che ha permesso di identificare in maniera completa tutti i geni che compongono il cromosoma umano. Sarebbe veramente un grande passo verso la sconfitta delle malattie mentali, ma chissà se il grande sforzo economico che tale progetto comporterebbe potrà mai essere affrontato a livello nazionale o internazionale. (Da: N. Craddock, New Scientist N.2914, 29 April 2013)

FEMMINICIDIO E PSICHIATRIA

Il gravissimo fenomeno del cosiddetto "femminicidio", ovvero l'uccisione purtroppo di tante donne da parte di uomini, fenomeno che sta allarmando enormemente



l'opinione pubblica e la nostra società, viene spesso presentato dai media sotto forma di atti compiuti da uomini "impazziti" o "folli", contribuendo così allo sviluppo ulteriore dello stigma o pregiudizio verso la sofferenza psichica. In realtà le cause scatenanti sono quasi sempre i fattori socio economici, ambientali e culturali aggravati dalla crisi economica e dall'uso di alcol e stupefacenti, mentre solo il 5% delle persone imputate di omicidio sono dichiarate inferme di mente

(Claudio Mencacci, Presidente della Società Italiana di Psichiatria (SPI) al "Convegno su Disturbi Affettivi tra Ospedale e Territorio", Maggio 2013). Il 95% di questi assassini sono dunque capaci di intendere e volere ed esprimono la loro sopraffazione o intolleranza nel non riuscire a possedere il proprio oggetto d'amore. In più sono presenti aspetti di insensibilità verso l'altro, di ipocrisia e di menzogna. In generale si tratta di individui spesso con personalità antisociale e con una storia personale di comportamenti violenti che nulla hanno a che fare con problematiche o disturbi mentali. Proprio per questo, secondo gli psichiatri, gli apparati giudiziari e le forze dell'ordine non possono permettersi di sottovalutare precedenti che in genere sono premonitori: non è raro purtroppo trovarsi di fronte ad un omicidio, magari dopo anni di segnalazioni, senza che vi sia stato alcun intervento serio dell'autorità giudiziaria. (da www.mammedomani.it).

PERCHÉ I MAD PRIDE

Si chiama "MadPride" che significa "orgoglio della follia" e nasce nella scia dei Gaypride, manifestazioni ultrafolcloristiche dei gay. In realtà dovrebbe chiamarsi "Disperazione della Follia" perché richiamandosi al diritto di avere la libertà di vivere il proprio disagio psichico senza essere emarginati, sedati o rinchiusi, i MadPride denunciano appunto con forza e per le strade la mancanza di questo diritto fondamentale. A Torino il



16 Giugno u.s. si è svolta appunto questa manifestazione che è alla sua seconda edizione. I pazienti psichiatrici hanno fatto outing, come si dice, sfilando in massa per le strade della città. Tra

loro, attori, musicisti, artisti, pazienti e operatori, che si sono fermati più volte lungo il percorso per una serie di esibizioni e per parlare direttamente con la cittadinanza. Tutto questo è chiaramente un modo di esorcizzare la vergogna che molti pazienti ed ex-pazienti purtroppo provano rispetto alla loro condizione. Una vergogna alimentata da tutta una serie di meccanismi che purtroppo sono insiti nella nostra società e alimentati anche attraverso i media e la comunicazione in generale. Per questi motivi la ricerca di un posto di lavoro per un ex paziente psichiatrico diventa una corsa a ostacoli senza fine, che lo porta poi a ricorrere ai sussidi o alle borse lavoro, quando ci sono, e che in genere non sono sufficienti a mantenersi o a vivere dignitosamente, tanto che con le difficoltà economiche cresce anche il disagio e la necessità di ricorrere ai farmaci, con un circolo vizioso che spesso porta poi alla cronicizzazione. Per superare tale stato di cose, anche le manifestazioni come i MadPride possono alla fine essere utili.

CONTENZIONE MECCANICA: L'OSPEDALE NIGUARDA DI MILANO ANCORA SUI GIORNALI

La pratica di contenere i degenti ai letti, tenendoli legati con cinghie di cuoio per lunghi periodi di tempo, sembra sia molto diffusa nel reparto psichiatrico dell'Ospedale Niguarda di Milano. Lo denuncia in un servizio-inchiesta il periodico Panorama il quale, facendo riferimento ad un esposto presentato alla Procura della Repubblica di Milano, denuncia che ciò sarebbe avvenuto in alcuni dei reparti di psichiatria dell'ospedale milanese, il più grande dipartimento per la salute



mentale della Lombardia, con 52 letti di degenza ed emergenza, che ogni anno accoglie pazienti da tutta Italia. Secondo l'esposto, che è ora una inchiesta della magistratura, tra il 2007 e il 2011 sarebbero avvenuti 12 casi gravi. Il settimanale afferma di essere venuto in possesso di una copia del «registro delle contenzioni», che è agli atti dell'inchiesta. Si tratta di un registro, obbligatorio per legge, dove viene annotato quando, perché e per quanto tempo un paziente viene legato e immobilizzato. La pratica della contenzione, purtroppo è ancora ammessa, seppure solo in casi limitati, per poco tempo e solo per garantire la sicurezza del malato, degli altri pazienti e del personale ospedaliero. Secondo il documento riprodotto da Panorama (a mano e senza la firma né di un medico né di un infermiere), una paziente, Marinella sarebbe stata legata mani e piedi al letto fino a totalizzare 438 ore di contenzione ore dal gennaio al marzo 2010. Simona, un'ex paziente dello stesso reparto sostiene che la donna fosse spesso legata benché non violenta, ma si limitasse ad alzare la voce ogni tanto e ad andare in giro a chiedere sigarette. Secondo l'esposto, un altro paziente dell'ospedale di Niguarda, Mohamed, avrebbe perso l'uso delle braccia dopo il ricovero nel reparto di psichiatria. Panorama ha anche diffuso un video con le testimonianze di operatori, pazienti e parenti dei degenti. Ci auguriamo che l'inchiesta della magistratura faccia piena luce su quanto è accaduto, individuando le eventuali responsabilità. (da <http://news.panorama.it/>)

I FAUTORI DELL'ELETTROSHOCK ANCORA ALLA CARICA

Sembra incredibile ma ancora oggi, anno 2013, continuano ad esistere sostenitori di questa pratica empirica, inumana e crudele, che con l'impiego di scariche elettriche dolorosissime al cervello affermano di "curare" pazienti, invalidandoli dal punto di vista intellettuale e sociale, degradandone la dignità e

compromettendone definitivamente il reinserimento nella collettività. Questa pratica è stata infatti oggetto



recentemente di un convegno organizzato all'ospedale "San Martino" di Oristano, dove sembra venga regolarmente effettuata. Durante il convegno stesso l'elettroshock è stato

presentato alla stregua di un farmaco bio-rilassante e dunque anche addirittura consigliabile in alternativa ai farmaci in situazioni cliniche al di fuori del campo psichiatrico. Gli effetti invalidanti di tale pseudo terapia (dalle lesioni cerebrali accertate alla perdita di memoria, a volte transitoria, e di identità fino ai decessi accertati) vengono definiti come "effetti collaterali" di trascurabile entità. Mentre la tecnologia, la scienza e la conoscenza progrediscono a ritmi vertiginosi in questo nuovo millennio, purtroppo la psichiatria in questi casi sembra voler tornare all'800 ed agli alambicchi. Aspettiamo che qualcuno torni a proporre la lobotomia! (da <http://www.nuovasocieta.it/medicina-e-salute>)

UN ITALIANO NELLA COMMISSIONE CHE HA VARATO IL NUOVO DSM-5

Il nuovo manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali DSM-5 (Diagnostic Statistic Manual - 5° Ed.) che così tante polemiche sta suscitando in tutto il mondo e di cui abbiamo già parlato nei nostri notiziari, è stato redatto da una commissione di cui faceva parte anche uno psichiatra italiano: il Prof. Mario Maj, direttore del Dipartimento di Psichiatria dell'Università di Napoli ed ex presidente della Società mondiale di psichiatria, di quella europea e di quella italiana. In una recente intervista al giornale La Stampa, egli ha fornito alcune informazioni e precisazioni al riguardo, ridimensionando in prima battuta l'importanza del DSM, in quanto nella pratica clinica, egli dice, si fa riferimento piuttosto all'ICD, l'International Classification of Diseases dell'Organizzazione mondiale della sanità, la cui nuova edizione dovrà uscire nel 2015.

Quest'ultimo, egli dice, è il sistema diagnostico ufficiale utilizzato per le cartelle cliniche di tutti i paesi, compresi gli Stati Uniti, mentre nella maggior parte dei Paesi il DSM è usato più come riferimento



nella selezione dei pazienti per la ricerca che nella pratica clinica. Nella stesura del manuale DSM alcune decisioni sono state prese lasciando prevalere gli orientamenti teorici sull'esperienza clinica e fondamentalmente esso rimane un sistema diagnostico americano, meno sensibile dell'ICD alle altre culture e ai

vari contesti. Il Prof. Maj esprime poi l'opinione che l'allargamento delle categorie diagnostiche, fino alla depressione da lutto familiare o le crisi di abbuffate non seguite da vomito, pur favorendo obiettivamente l'uso improprio o eccessivo di farmaci, non è stato favorito da conflitti di interesse o interventi occulti delle case farmaceutiche.

(Da www.lastampa.it/2013/06/19/scienza/tuttoscienze)

NOTIZIE DALLA ASL

INAUGURATO IL NUOVO CENTRO DIURNO DI ANZIO DELLA ASL RMH

Martedì 18 Giugno, dopo un lavoro lungo e impegnativo è stato inaugurato il Nuovo Centro Diurno di Anzio (distretto RMH6), con una festa che ha avuto grande successo di partecipazione. La musica del gruppo musicale del CSM di Albano, alternata a teatro e poesia, ha scandito la mattinata. Il nuovo Centro Diurno prende il posto del precedente, piccolo e collocato in un seminterrato con un solo servizio igienico e nel quale era possibile organizzare attività solo per poche ore alla settimana. L'Aresam attraverso i suoi associati (Gianfranco Molinari e Marina Cornacchia, Presidente Aresam al tempo del primo progetto) per molti anni ha esercitato una pressione continua perché si trovasse una soluzione diversa,



anche individuando come struttura alternativa una vecchia falegnameria e progettandone autonomamente addirittura la ristrutturazione. Tali locali però successivamente furono utilizzati dalla ASL in altro modo e la scelta cadde sui locali del primo piano del padiglione di Campagna situato vicino alla sede del CSM. Il nuovo centro diurno ha una superficie di circa 220 mq, è dotato di nuovi vetri termici, porte antipanico, nuovi servizi sanitari, un'ampia cucina, un ufficio direzionale, un locale ad uso infermieristico, un grande spazio per l'attività artigianale, una sala mensa, una sala riunioni/relax e uno spazio per le attività ludiche e musicali. Il tutto ristrutturato rispettando rigorosamente le norme di sicurezza. La realizzazione di questo nuovo C.D. è la dimostrazione concreta di come, attraverso la collaborazione stretta e l'alleanza tra le associazioni dei familiari e le ASL, rivolta all'unico scopo del benessere e del "recovery" dei sofferenti psichici, sia possibile, anche in tempi di gravi ristrettezze economiche come quelli che viviamo, ottenere risultati di grandissimo valore.

La nostra sede: Via di Tor di Nona 43-Roma (Autobus 87 e 628). La sede è aperta nei giorni: Lun/Merc 15,00-18,00 Mar/Giov /ven: 9,30-12,30