

Psicologi in ogni angolo di strada

Guerra, disoccupazione e povertà hanno favorito l'aumento dei disagi psichici in Bosnia ed Erzegovina. La DSC aiuta il Paese a modernizzare il sistema sanitario psichiatrico, permettendo ai pazienti di accedere a cure di qualità nelle loro comunità. Inoltre sostiene la lotta alla discriminazione dei malati.



La qualità del sistema sanitario psichiatrico deve essere migliorata in 65 centri comunitari in Bosnia ed Erzegovina.

Contributo di quattro cantoni svizzeri

Quattro cantoni – Berna, Friburgo, Ginevra e Giura – si sono uniti alla DSC per sostenere la riforma del sistema psichiatrico in Bosnia ed Erzegovina. Questa collaborazione è una prima assoluta. La DSC finanzia l'84 per cento del progetto e vi contribuisce con il suo *know-how* in materia di cooperazione. I cantoni si fanno carico dell'11 per cento della spesa e mettono a disposizione la loro esperienza in campo psicosociale. Il restante 5 per cento è finanziato attraverso contributi locali. Alcune infermiere svizzere si sono recate in Bosnia per contribuire alla formazione delle colleghe. Un esperto bernese ha tenuto dei corsi per i direttori dei policlinici bosniaci. Inoltre, cinque associazioni di utenti sono venute in Svizzera per conoscere il funzionamento del nostro sistema di sanità psichiatrica.

(jls) In epoca socialista, la Bosnia internava i malati di mente in grandi ospedali psichiatrici. La maggior parte dei pazienti vi trascorreva molti anni, anche una vita intera. Durante la guerra, la maggior parte di questi nosocomi è andata distrutta, dando alla Bosnia ed Erzegovina la possibilità di ricostruire da zero il suo sistema sanitario. La riforma è iniziata nel 1996. Mantenendo un numero limitato di piccole cliniche per i malati cronici, le autorità sanitarie hanno creato centri psichiatrici comunitari che consentono ai pazienti di ottenere trattamenti ambulatoriali rimanendo inseriti nella vita sociale e professionale. Purtroppo, la mancanza di finanziamenti e di personale qualificato ha rallentato o addirittura fatto arenare il processo di riforma. Dopo dieci anni, questa rete di centri non soddisfa ancora le attese.

In questo Paese, dove i traumi della guerra hanno lasciato ferite profonde e quasi incolmabili, il bisogno di cure è enorme. Sono numerosissimi i bosniaci che soffrono di stress post-traumatico. Inoltre, la disoccupazione e la povertà hanno accentuato i disagi psichici di tante persone. Il tasso di depressione, suicidi e violenza è molto elevato e la dipendenza da alcol e droghe è in aumento, soprattutto fra i giovani.

Adeguamento di leggi e regolamenti

Per rilanciare la riforma del sistema, la Bosnia ed Erzegovina si è appellata alla DSC, che dal 2010 si occupa, in collaborazione con quattro cantoni svizzeri, di un programma di cooperazione volto a modernizzare la psichiatria e a migliorare la qualità delle cure, soprattutto nei 65 centri comunitari.

Il programma intende, tra l'altro, adeguare il quadro giuridico e amministrativo. È stato necessario modificare l'elenco delle prestazioni rimborsate dall'assicurazione malattia, affinché tutte le attività dei centri fossero inserite nella lista. Si è proceduto anche alla revisione di una legge sulla presa a carico dei pazienti psichiatrici.

Intanto, tutte le istituzioni – centri e cliniche – sono sottoposte a ispezioni regolari da parte di commissioni indipendenti. «Questo meccanismo permette di verificare che i diritti dei pazienti siano rispettati. Negli ospedali psichiatrici dell'epoca socialista, i maltrattamenti erano all'ordine del giorno», spiega Maja Zaric, responsabile del progetto presso l'Ufficio della cooperazione della DSC a Sarajevo.

Visto che il nuovo sistema sanitario è basato su un approccio multidisciplinare, le autorità sanitarie hanno definito ufficialmente la composizione del personale: i centri devono assumere psichiatri, psicologi, assistenti sociali e infermiere. Se hanno mezzi sufficienti, possono anche impiegare degli ergoterapisti e altri specialisti.

Professionalizzare le cure

La formazione è un altro tassello essenziale del programma. A beneficiarne sono soprattutto 300 infermiere psichiatriche che, dopo aver frequentato un corso di perfezionamento, possono lavorare in maniera autonoma e avere un ruolo attivo nelle cure dei pazienti.

Dal canto loro, i direttori dei policlinici municipali, ai quali fanno capo i centri, stanno acquistando familiarità con i nuovi concetti di psichiatria. A causa dei diffusi pregiudizi nei confronti dei malati, questi ultimi avevano accettato a malincuore l'insediamento di tali servizi all'interno dei loro istituti. «Vogliamo far capire ai direttori che dovrebbero essere orgogliosi di ospitare strutture di cura così moderne. La formazione continua del personale fornisce loro gli strumenti per gestire più efficacemente i centri», sostiene Maja Zaric.

Inoltre, vengono formati dei «coordinatori delle cure», una nuova funzione che ogni dipendente può essere chiamato ad esercitare oltre alle abituali mansioni. Lo scopo è di garantire un monitoraggio migliore e più professionale dei pazienti cronici. A ogni paziente con disturbi gravi è assegnato un coordinatore che lo aiuta in tutte le incombenze amministrative e che gestisce i contatti con l'ospedale, il medico generalista, la famiglia o i servizi sociali.

Contro i pregiudizi e la stigmatizzazione

Il programma combatte pure i forti preconcetti intorno alle malattie mentali ancora ampiamente dif-

fusi in Bosnia ed Erzegovina, organizzando campagne pubbliche contro gli ostracismi nei confronti dei pazienti. Il personale dei centri, ad esempio, si reca nelle scuole e nelle aziende per informare sulla salute mentale. «Molti malati non osano recarsi nei centri comunitari perché temono di essere additati, messi alla berlina o addirittura considerati pazzi. Dobbiamo spiegare alla gente che i disturbi psichici sono malattie come altre e che



Grazie a terapie occupazionali è possibile aiutare molte persone che soffrono a causa dei traumi della guerra.

non c'è alcun motivo per vergognarsene o per bollare coloro che ne soffrono», deplora Maja Zaric.

Da questa riflessione ha preso vita una collaborazione tra trenta associazioni di utenti della psichiatria. L'iniziativa intende rafforzare le loro capacità e competenze, affinché siano in grado di tutelare gli interessi dei loro soci e di dialogare con le autorità. «Rendiamo consapevoli queste organizzazioni del loro ruolo nella società e le aiutiamo a comprendere che anche i malati psichici appartengono a pieno titolo alla comunità», conclude la Zaric. ■

(Traduzione dal francese)

Psichiatria dal volto umano

Nel mondo industrializzato, l'internamento in una struttura psichiatrica è stata a lungo l'unica forma di presa a carico dei pazienti. La psichiatria moderna ha iniziato a promuovere il mantenimento dei pazienti nel loro ambiente di vita abituale. A partire dagli anni Sessanta, i Paesi occidentali hanno iniziato a deistituzionalizzare i loro sistemi psichiatrici, chiudendo i grandi ospedali e sostituendoli con centri ambulatoriali. Nell'Europa dell'Est, questo trasferimento è iniziato più tardi. In Bosnia ed Erzegovina è stato accelerato dalle distruzioni causate dalla guerra. Altri Paesi hanno chiuso molti ospedali dopo il crollo del comunismo. Altrove, la deistituzionalizzazione psichiatrica progredisce più lentamente.