

PER SAPERNE DI PIÙ
www.psicoterapiaescienzeumane.it
www.youtube.com (Jaakko Seikkula)

Disagio mentale. Un metodo basato sulla parola. Su sedute aperte a parenti amici, insegnanti. Che riporta alla normalità fino all'80% dei pazienti. Intervenedo precocemente e riducendo al minimo i farmaci. Lo sperimentano otto centri italiani. Nel nome di Freud e Basaglia

E se avesse ragione lo psichiatra finlandese

AGNESE CODIGNOLA

A METÀ TRA Freud e Basaglia, e per certi aspetti oltre entrambi, arriva anche in Italia il progetto Dialogo Aperto, messo a punto in Finlandia a partire dagli anni Novanta dallo psichiatra Jaakko Seikkula. L'idea di fondo è che anche la rottura psicotica, cioè la manifestazione più grave del disagio mentale, sia essenzialmente il sintomo di un trauma che non ha trovato altri modi per essere espresso e risolto e che, per questo, diventa sempre più profondo, fino a causare la crisi. Al contrario, intervenendo in maniera molto precoce, e coinvolgendo non solo il malato, ma tutti coloro che fanno parte della sua cerchia di affetti, il disagio viene verbalizzato e affrontato. A raccontare di questo approccio è la rivista *Psicoterapia e Scienze Umane* che per anni ha tradotto i lavori dello psichiatra finlandese. Spiega Chiara Maria Rossi, del dipartimento di Prevenzione di Torino: «L'approccio pone al centro la persona, chiamata a raccontare il suo vissuto e a esprimere i suoi bisogni. E anche a invitare



In Italia

Il progetto è all'avvio in 8 centri di salute mentale: 2 a Torino, 2 a Roma, Trieste, Catania, Modena e Savona.



Il libro

A cura di Chiara Tarantino: *Il dialogo aperto. L'approccio finlandese alle gravi crisi psichiatriche*

a far parte delle sedute i parenti, i vicini, gli insegnanti: chiunque egli consideri utile (e naturalmente voglia contribuire). Di norma la risposta è positiva, perché tutti hanno interesse ad agevolare una guarigione, e forse anche per questo i risultati sono sorprendenti: il tempo trascorso in preda a una psicosi non trattata, parametro riconosciuto a livello internazionale come indicatore della qualità del servizio proposto, si riduce da tre mesi a poco più di due settimane, il ricorso ai farmaci è drasticamente diminuito, quando non azzerato, così come lo è la necessità di ricovero, e i casi di autentica guarigione sono numerosi». Gli studi finlandesi mostrano che più dell'80% dei malati torna alla piena normalità, e le nuove diagnosi sono passate dalle 33 ogni 100.000 abitanti del 1985 a 2 nei primi anni duemila.

Per ottenere risultati di questa portata, è indispensabile un'organizzazione ad hoc che, al momento, è lontana da quella della maggior parte dei centri di salute mentale italiani, come spiega ancora Rossi: «Nel modello finlandese esiste un elemento fondamentale: la flessibilità degli operatori e del sistema in generale, indispensabile per assi-

curare la continuità al malato». Il gruppo di lavoro è organizzato per intervenire 24 ore su 24, sette giorni su sette, e prevede, oltre allo psichiatra, infermieri, educatori e psicologi che diventano interlocutori stabili per il paziente. Il quale, fino dall'inizio, ha un referente unico, non necessariamente medico. In Italia questo potrebbe rappresentare uno dei punti critici, perché l'attuale asset-

**C'è bisogno di un'organizzazione elastica
Con infermieri, medici e psicologi che
possono intervenire tutti i giorni h24**

to organizzativo non consente ancora una trasversalità dei ruoli e degli orari, molto rigidamente definiti.

Ma se l'esperimento avrà successo, tutto potrebbe cambiare, anche perché sull'efficacia degli approcci attuali, essenzialmente farmacologici, da anni pesa più di un dubbio, e l'esigenza di terapie più soddisfacenti è prioritaria ovunque.