



a.v.i.cor
onlus

ASSOCIAZIONE VOLONTARI ISTITUTO CORBERI
PER LA TUTELA DELLE COMUNITA' APERTE PER PSICHICI GRAVI
Iscritta n.50424 Settore 143 Registro Generale della Lombardia del Volontariato
Codice Fiscale 80191650151

presso Osped. G. Corberj - Via Monte Grappa 19 - 20051 Limbiate (Mi) TEL. 029966340
<http://www.avicor.it> E-MAIL info@avicor.it - Fax. 02700443676 TEL

UNA REALTA' DIFFICILE PER TUTTI

quando l'età non è una costante

Proponiamo all'attenzione di operatori e politici a tutti i livelli, un tema che "a.v.i.cor" ritiene fondamentale per un corretto, efficace e durevole intervento terapeutico a favore di handicappati psichici gravi con manifestazioni neuropsicopatologiche

Intendiamo riferirci alla cosiddetta "età anagrafica"; dalla quale si parte, come da una costante condizione obiettivamente verificabile in tutti i provvedimenti e/o interventi ufficiali, tanto di natura sanitaria, assistenziale e politica.

Per la stragrande maggioranza dei casi questa condizione di partenza, si presenta abbastanza verificabile e omogenea in termini probabilistici accettabili. Non lo è più quando, nell'individuo, gravi patologie soprattutto di natura organica ne stravolgono l'evoluzione, cancellando tutti i riscontri; partendo dai tratti somatici, che permetterebbero di riconoscere con buona approssimazione i dati dell'età anagrafica.

Cosicché questa "costante condizione" non è più costante, ma deve tener conto di elementi che poco o nulla hanno a che fare con l'età anagrafica. E' evidente l'importanza di questa considerazione rispetto agli interventi necessari a tutti i livelli per questi ospiti del "Corberj".

Infatti per queste patologie si riscontra:

- > di quasi nessuno dei ricoverati è riconoscibile l'età anagrafica, se non è già nota da qualche documento ufficiale. Tutti appaiono più giovani, quasi che la patologia avesse avuto effetto anche sullo sviluppo fisico; malgrado in alcuni casi sia ravvisabile un invecchiamento organico precoce.
- > per nessuno dei ricoverati, anche trentenni e più, è possibile usare metodi di diagnosi sanitaria classici, per la altissima inattendibilità delle risposte (quando ci sono) e della mancata collaborazione. Sembra – lo ripetiamo- che questa patologia abbia provocato, parallelamente anche un ritardo fisiologico.

Non diverso concetto ha voluto esprimere, il Dott. Massironi nella sua relazione in un Convegno sul territorio, quando scrive”.....che la scienza abbia assodato come alla base dei quadri di ritardo mentale di natura biologica, si trovino problemi anche di natura organica.....”. Forse non escludendo che il ritardo psichico abbia potuto incidere sulla normale evoluzione fisiologica.

Se ciò fosse vero, come noi crediamo, sarebbe necessario spostare l'attenzione dal “*fare*” al “*cosa fare*” e sembrerebbe inutile programmare sul piano teorico interventi tenendo conto della “età anagrafica”.

Concetto, come abbiamo visto, sfuggente e inaffidabile; con il rischio di consumare senza risultati, preziose energie e risorse. Mentre invece sarebbe più utile e conveniente, considerare la difficoltà è spaziare a 360°, accantonando il concetto di “età anagrafica” con équipes multidisciplinari – e riferendoci ancora alla relazione Massironi – rivedendo in questi casi anche il concetto di “cronico”.

Di fatto e quanto accade, da anni, all'Ospedale Corberi; dove si programmano interventi sanitari e riabilitativi ignorando (o senza tenerne conto) dello stato evolutivo psico-fisico del malato; con risultati per noi complessivamente positivi.

Tutto quanto sopra premesso, l'a.v.i.cor auspica che i risultati ottenuti da interventi sul malato – che prescindono da dati teorici, ma tengano conto di volta in volta, della realtà medico-scientifica effettuale che riconosca di fatto la collaborazione degli operatori e genitori titolari di capacità e sapere, - anche se eventualmente con metodi non in linea rispetto a indicazioni teoriche e ideologiche pervenute da posizioni di maggiore rigidità.

Sono ancora presenti nelle norme di indirizzo troppi riferimenti contraddittori. Ci si richiama, senza chiarire e approfondire, ai concetti di età..., bambini..., adolescenti..., adulti..., limitando di fatto, la presa in carico globale del paziente a danno inevitabilmente delle patologie più gravi. Lasciandoli assistere senza un programma specifico di terapia o adottando norme generalizzate, che tendono a realizzare soluzioni scorrette, in quanto applicate indifferentemente a problemi individuali non omogenei.