

Alleanza Europea contro la Depressione (EAAD) in Sudtirolo/Italia

Svolgimento del progetto EAAD in Sudtirolo/Italia



Per una regione piccola, particolare sotto il profilo geografico, etnico e culturale, nonché distinta dalle aree confinanti è molto vantaggioso aderire ad una campagna sanitaria svolta a livello internazionale e con la partecipazione di numerose istituzioni accademiche e attive nella ricerca scientifica. Ciò serve ad aggiornare ed ampliare i propri progetti ed orizzonti logistici approfittando delle esperienze e dei potenziali dei partners scientificamente più capaci.

Tuttavia il fatto di confrontarsi con altre regioni, in parte dalle caratteristiche simili ed in parte dal profilo assai diverso, può anche portare ad una rivalutazione positiva dei propri mezzi e bisogni, e di conseguenza a dei contatti e scambi con gli altri con mutuo beneficio per ogni partecipante. L'idea della rete, così importante nell'affrontare le problematiche della depressione e del suicidio, merita più di uno sforzo per la sua messa in opera.

Le particolarità regionali

La Provincia Autonoma di Bolzano fa parte della Regione Trentino Altoadige e rappresenta una parte dello Stato italiano con storia e tradizioni etniche, politiche, linguistiche e culturali autoctone rispetto al resto della nazione. Tuttora, la maggior parte della popolazione, oltre che per le particolarità di un'esistenza montanaro-alpina, si contraddistingue per modi di vivere e lavorare, usanze festive, religiosità, vita pubblica e politica sui generis. Tutti fattori nei quali la popolazione si riconosce e per i quali pretende rispetto.

Tale «diversità» nella vita quotidiana e nella propria identità si riflette, in maniera però non facilmente spiegabile, nella situazione psichiatrico-nosografica: **vi è un alto**

tasso di disturbi affettivi sia mono- che bipolari e un numero di suicidi all'anno che si colloca chiaramente al di sopra della media italiana (tra le più basse in Europa) e in stretta correlazione con gli alti tassi di suicidarietà di alcuni paesi mittel- e nordeuropei. In più è da notare come tale tendenza ad atti auto-soppressivi abbia, all'interno della mappa geografica del Sudtirolo, zone di maggiore incidenza che non corrispondono alle maggiori aree urbane, ma a determinati territori, particolari per la loro posizione periferica e difficilmente accessibili per la loro natura montana.

È ovvio, a questo punto, che l'amministrazione sanitaria della provincia così come gli stessi medici impegnati nel settore della psichiatria abbiano colto con interesse l'annuncio di un progetto contro la depressione e il suicidio, inteso come una campagna di portata europea e che comprenda - nelle altre nazioni presenti nell'EAAD - tante regioni, anch'esse in qualche maniera particolari per motivi geografici, culturali, etnici o sociologici.

Occorre aggiungere che la Provincia Autonoma di Bolzano non dispone del-

la presenza di una facoltà medica universitaria e che è solo da pochi anni che si può parlare di una rete di servizi psichiatrici funzionale e sufficiente per questo territorio montano così difficile da servire da un punto di vista logistico e con riguardo ai bisogni della popolazione delle valli ed alture più remote. Tant'è vero che tutt'oggi non esiste un servizio neuropsichiatrico per l'infanzia sufficientemente evoluto per far fronte alle esigenze reali del territorio. Pertanto, proprio la possibilità, offerta dai contatti EAAD, di confrontarsi con altre regioni euro-

pee su una vastissima gamma di livelli e prospettive ci aiuta ad ottenere una visione più chiara, più critica e realistica di ciò che è indispensabile o meno.

La sfida dell'EAAD in Sudtirolo

Il quadro di progetti e pacchetti informativi offerto dall'originale iniziativa dell'Università di Monaco di Baviera sul piano nazionale tedesco, poi approvato dall'UE e allargato al campo europeo, rappresenta, per la realtà istituzionale sanitaria sudtirolese, una sfida e una chance notevoli: infatti, il nostro servizio sanitario provinciale prevede quattro aziende sanitarie pubbliche per la gestione dei rispettivi bi-

non pochi hanno capito che la depressione è meno insidiosa se affrontata in rete

«Le carte SOS facilitano gli utenti nel chiedere ed ottenere aiuto»



sogni preventivi, diagnostici, curativi e riabilitativi di una popolazione di poco meno di un mezzo milione di abitanti. Sul territorio, essi sono distribuiti in maniera molto disomogenea: 100.000 abitanti sono ammassati nella sola capitale Bolzano, meno di 100.000 negli altri 4-5 maggiori centri urbani della provincia, mentre più della metà della popolazione è distribuita su aree geograficamente periferiche o con possibilità di collegamento più o meno impegnative sotto il profilo logistico. Perciò le singole aziende locali godono di una relativa autonomia gestionale nell'assicurare alla rispettiva clientela il fabbisogno sanitario sia generale che specialistico.

Per questo motivo il tentativo di affrontare il fenomeno della depressione e del suicidio attraverso una campagna informativa e formativa omogenea ed efficace per tutta la popolazione, per i gruppi di rischio, per gruppi professionali rilevanti e per gli operatori specializzati risulta tanto difficile quanto auspicabile. Certo non è che mancasero, prima dell'adesione del Sudtirolo al progetto EAAD, iniziative locali o programmi regionali utili per il miglioramento della situazione sanitaria di chi soffre di problemi psichiatrici, ma il loro grado di realizzazione dipendeva spesso dallo spirito imprenditoriale di singole persone o risultava assai limitato nel tempo e/o nello spazio.

È in questo senso che l'idea chiave dell'EAAD di aspirare ad una rete complessiva con procedure concertate per l'intero territorio della provincia e di esporsi ad un confronto e ad una collaborazione con altre regioni in tutta l'Europa, rappresenta un approccio diverso ed innovativo.

Un progetto che vanta poco più di un anno di storia

Oggi, nella primavera del 2006, abbiamo alle spalle una «storia» del progetto di poco più di un anno, cui va aggiunta una fase preparatoria, si può dire intensa, di ulteriori tre anni. Usiamo il plurale riferendoci ad un nucleo di coordinatori amministrativi e medici di meno di dieci persone e ai loro colleghi nei rispettivi uffici, sedi, ambulatori e reparti del servizio sanitario pubblico, che han-

nisti esterni al mondo psichiatrico ma in contatto lavorativo quotidiano (quali preti, insegnanti, assistenti domiciliari ecc.) con persone potenzialmente depressive o in stati d'animo auto-soppressivi. Così abbiamo a disposizione circa trenta professionisti in tutta la provincia.

Tuttavia l'insieme di questo sforzo preparativo ed organizzativo, cui si aggiungono la volontà politica ed il sostegno economico decisi e generosi dell'amministrazione regionale a favore del progetto, si è

a pieno titolo, quale progetto di prevenzione, degli obiettivi «naturalisti» di ogni servizio psichiatrico pubblico, rappresenta comunque una sfida aggiuntiva e notevole a fronte della necessità di garantire le prestazioni di routine delle singole sedi di lavoro. Il lavoro svolto è anche il risultato di un certo entusiasmo e spirito di sacrificio da parte di chi lavora direttamente per l'EAAD, e di un'altrettanta generosa disponibilità solidale da parte dei loro colleghi «vicari».



Impressioni dal congresso scientifico, con numerosa partecipazione, tenutosi in occasione dell'inaugurazione ufficiale della campagna il 1° aprile 2005 presso il Castello di Maretsch/ Bolzano

no dovuto sostituirci e compensare la nostra assenza sul posto di lavoro, mentre noi eravamo e siamo sempre impegnati nella progettazione e realizzazione delle numerose attività ed azioni EAAD. In più, con l'avanzare del progetto abbiamo realizzato due seminari TTT («Train-the-trainer») per il «reclutamento» di ulteriori «attivisti», ossia di psicologi, medici di base e psichiatri disposti a tenere relazioni e seminari per quei gruppi professionali considerati «moltiplicatori» dell'idea, ovvero professio-

scontrato con i limiti esistenti proprio sul fronte del personale. Infatti, al contrario della maggior parte dei partners europei dell'EAAD, istituzionalmente rappresentati da istituti universitari o specializzati nel campo della suicidologia, tutti o quasi i partecipanti nostrani sono sempre e nel contempo dipendenti delle singole aziende sanitarie locali, e come tali essi sono stabilmente impegnati nello svolgimento della loro attività professionale quotidiana. Questo significa che il loro sforzo per l'EAAD, pur facendo parte

Gli effetti positivi della campagna

L'effetto indiscutibilmente positivo della campagna è quello di un'intensificazione qualitativa e palpabile dei rapporti interdisciplinari locali: esiste ormai una lunga serie di incontri senza o con pochi precedenti storici tra psichiatri e medici di base, psicologi e preti, insegnanti o intere classi di scuola e rappresentanti dei Centri di salute mentale locali ecc., svolti tutti con lo stesso programma informativo e formativo di base, realizzato in forma »



Il trio di responsabili dell'EAAD per il Sudtirolo: il primario Dr. Roger Pycha (a sinistra) in qualità di direttore scientifico, il consigliere regionale Dr. Richard Theiner (al centro) e il Dr. Alfred König dell'assessorato per la sanità e la socialità (a destra).

di incontri di dialogo tra persone che, seppur attive in strettissima vicinanza l'una all'altra, non si erano mai conosciute e non immaginavano quanto potesse essere facile collaborare.

Un altro effetto positivo, con un grande potenziale di arricchimento della competenza professionale, è lo stabilirsi di contatti con le altre regioni ed istituzioni europee. Proprio il fatto che gli altri partners sono maggiormente impegnati in contesti accademici e specializzati ad un alto livello scientifico e professionale ci permette di compensare l'assenza di un centro universitario nella nostra stessa provincia, questo tramite il web e la rete comunicativo-informativa che collega tutti i partecipanti tra di loro. A ciò si aggiungano le riunioni internazionali che si svolgono regolarmente almeno una volta all'anno e portano ad un'ulteriore conoscenza anche personale «degli altri» e ad uno scambio di esperienze molto diretto ed illuminante.

In tutto questo si è dimostrato di grande aiuto e

valore pragmatico il fatto che il coordinamento logistico del progetto a livello europeo sia stato affidato ad una società esperta di progettazioni e questioni organizzativo-logistiche. Essa ha sinora dimostrato una professionalità veramente efficace e utile; così è rimasto ben poco dell'iniziale paura «provinciale» di partecipare ad un progetto di tali dimensioni internazionali e di lungo periodo per poi naufragare a causa di problemi organizzativi e tecnici.

La depressione è meno oscura ed insidiosa se affrontata in rete

In conclusione è possibile dire che la partecipazione al progetto EAAD in Alto Adige non ha trasformato sostanzialmente la nostra situazione lavorativa, bensì lo spirito di chi si è personalmente attivato o è stato raggiunto dalle iniziative svolte. Si tratta veramente di numerose persone non solo della stessa cerchia professionale, ma anche provenienti dai gruppi target. Infatti, la realtà economica ed istituzionale è senz'altro dominata da fattori molto più

incisivi e resistenti rispetto all'ottimo approccio teorico e metodologico dell'EAAD, specialmente perché l'etica del progetto prevede anche un fund raising strettamente legato ad un concetto di indipendenza ideativa totale per rapporto a qualsiasi spon-

soring da parte dell'industria interessata, ossia quella farmaceutica. Ma nel piccolo del proprio campo lavorativo e della vicinanza istituzionale e cittadina, non pochi hanno capito che la depressione è una realtà molto più maneggevole e meno insidiosa se affrontata in rete, ossia con la consapevolezza che si tratta di un fenomeno umano che non porta inevitabilmente all'isolamento sociale e al naufragio personale, ma che anzi può essere un punto di svolta, una chance per una maggiore comunicazione e cooperazione tra chi ne è affetto e chi è impegnato nella gestione di un male meno oscuro di quello che la paura ci vuol far credere.

Ingo Stermann

Azienda Sanitaria Locale di Bressanone
Servizio Psichiatrico
Via Dante, 51
I-39042 Bressanone (BZ)
Tel.: 0039/339-8727022
e-mail: ingo.stermann@sb-brixen.it

