

La missione formativa svolta in Madagascar nella seconda metà di gennaio 2020 aveva per titolo in lingua malgascia «**FAHALEOVANA**» cioè «Autonomia»: **«Prevenzione dei disturbi mentali e neurologici e rafforzamento del percorso socio-sanitario delle persone colpite e delle loro famiglie».**

Hanno partecipato a questa missione due volontari della nostra Associazione LAFM, la psicologa psicoterapeuta Maria Eva Coronelli e il medico psichiatra Teodoro Maranesi.



La missione è stata parzialmente finanziata dalla Chiesa Valdese e ha avuto come capofila L'ONG RTM – Reggio Terzo Mondo di Reggio Emilia, radicata da decenni in Madagascar, che ha provveduto all'affiancamento operativo, alla logistica, ai trasporti e all'individuazione delle persone dell'ambito sanitario e sociale cui era dedicata la missione formativa.

Due sono state le sedi della formazione:

- 1) **L'Ospedale di Ampasimanjeva (Fondation Medicale di Ampasimanjeva – FMA)**
- 2) **Il Village Thérapeutique di Embokala (VTE) ex Ospedale psichiatrico.**

Per raggiungere le sedi, situate nella regione Vatovani Fitovinami, a sud est del paese, si attraversa l'altipiano malgascio dal terreno rosso argilloso, splendido, ancora ricco di vegetazione nonostante l'imponente deforestazione, e di risaie.

Ci siamo fermati una giornata ad Ambositra, capoluogo della regione Amoron'i Mania e abbiamo avuto un incontro con padre Max che ci ha fatto visitare la casa ex Fialofana 2 ("stare all'ombra", oggi denominata Tsarahonenana ("buon rifugio").

La casa è fatiscente, senza acqua ed elettricità, i pochi mobili opera di falegnameria di padre Max, igiene scarsa. Padre Max si occupa di 11 emarginati affetti da patologie organiche e/o mentali, poveri, non ascoltati da nessuno; è stato lì inviato senza programma e senza risorse dal vescovo di Ambositra; provvede con sovvenzioni caritatevoli a garantire vitto e alloggio; coltiva piante, costruisce una provvisoria cucina all'aperto, alleva pollame e pesci-carpa, riutilizza materiale vario. La struttura è stata di fatto abbandonata e non portata a termine (doveva diventare una Comunità per la terapia dell'alcolismo). Ha preso il sopravvento la cupidigia, la disonestà e l'indifferenza delle varie autorità civili e religiose. Mondo Giusto, di Lecco, aveva generosamente finanziato la struttura ed il progetto. Anche le sconfitte comunque insegnano.



Da Ampasimanjeva, sede dell'Ospedale, immersa in una foresta pluviale percorsa dal fiume Faraoni, abbiamo raggiunto in un'ora e mezza di una strada molto sconnessa, il villaggio di Ambohimandroso dove ci attendevano i rappresentanti

di altri tre villaggi (Andramora, Ankazondrano, Saranrano), circa 100-120 persone.

Ogni villaggio era rappresentato da matrone, bemiavi (donne capo matrone), agenti comunitari, donne gravide, donne che hanno appena partorito, uomini, rappresentanti del villaggio e del re. Per l'Ospedale: 3 ostetriche e due volontarie italiane.



La visita al villaggio avviene nell'ambito delle visite settimanali periodiche che l'Ospedale fa con l'obiettivo di fare prevenzione sui temi della drepanocitosi (censiti circa 500 bambini affetti da questa patologia ereditaria, anemia falciforme), dell'ipertensione, dell'ictus e del diabete.



Le tre ostetriche spiegano con molta determinazione le caratteristiche sintomatologiche e cliniche ed i provvedimenti terapeutici appropriati per le patologie citate. Garantiscono inoltre visite di controllo e prime visite a donne gravide (circa 20 nel pomeriggio). Nel contesto di questo capillare lavoro di prevenzione è stato inserito il nostro intervento sull'alcolismo ed in particolare sull'alcolismo in gravidanza: perché bere fa male, perché fa male in particolare al feto, importanza della sensibilizzazione a livello comunitario, importanza della prevenzione e del riconoscimento dei primi segnali dell'abuso di alcol in donne e uomini), stimolando un confronto con i partecipanti che è stato partecipato e vivace.

La l'avete fatto a me

Presso la sede dell'Ospedale vi è stata la presentazione alle ostetriche della patologia psichiatrica del post partum e della gravidanza, a partire dalle forme più lievi e fisiologiche di deflessione dell'umore fino alle forme più gravi e alla rara forma di psicosi post partum.



Abbiamo partecipato alle visite di controllo e alle prime visite a donne gravide, alle vaccinazioni obbligatorie e all'inserimento dei dati nel computer con la calendarizzazione dei successivi controlli.

Abbiamo visitato 5 pazienti in cura con il dr. Martin responsabile medico chirurgico dell'Ospedale (2 casi di epilessia, 1 caso di ritardo mentale, 2 casi di depressione psicotica) con verifica della terapia farmacologica, valutazione delle potenzialità del contesto familiare e dei possibili interventi di supporto psicologico e sociale.

Inoltre è stata fatta una presentazione allargata al personale medico infermieristico e sociale dei principali psicofarmaci, del loro meccanismo di azione, dei criteri di utilizzo, degli effetti collaterali, fornendo una formazione specifica sull'utilizzo di psicofarmaci depot.

Il lavoro svolto è stato molto apprezzato ed ha permesso di inserire a pieno titolo la tematica dell'alcolismo tra le tematiche di prevenzione nei villaggi; si è inoltre preso atto della necessità di una formazione e aggiornamento sulle principali patologie psichiatriche dato che i

pazienti fanno sempre più riferimento all'Ospedale di Ampasimanjeva anche per queste patologie e non solo per la patologie medico chirurgiche e infettivologiche.

Abbiamo poi raggiunto il Village Thérapeutique di Embokala (VTE), a poca distanza dal capoluogo Manakara, ex Ospedale psichiatrico della regione, in via di faticosa trasformazione in struttura riabilitativa: la formazione era diretta al personale sanitario e non sanitario del VTE. Essa ha comportato per tutti la presentazione e la discussione dei principali dati statistici relativi all'attività del VTE (numeri dei ricoveri, diagnosi, tempi di permanenza, recidive, distribuzione per età e sesso).

Per il personale sanitario (medici e infermieri) la formazione ha toccato i seguenti punti:

- L'uso e l'abuso di sostanze, le principali droghe utilizzate, i loro effetti sull'organismo, le condotte assistenziali e terapeutiche da attuare.

- La presentazione della patologia psichiatrica in gravidanza e nel post partum.

- Il confronto sull'importanza della corretta diagnosi.

- Il confronto su concetti e pratiche della Socializzazione e della Riabilitazione all'interno del VTE e sui necessari cambiamenti operativi per meglio finalizzare gli interventi rispetto agli obiettivi prefissati.

- La supervisione di due casi clinici complessi degenti presso il VTE.

- La discussione sul rapporto con i familiari che assistono i parenti ricoverati, sullo spazio da dare alle famiglie in termini di informazione e rispetto delle regole, sul come coinvolgere e formare un gruppo di familiari che diventi un supporto agli operatori, sull'uso o meno di mezzi coercitivi (sala di contenzione), sulla necessità di programmare interventi di sensibilizzazione della comunità (radio, scuole, chiese).

Per il personale non sanitario (assistenti sociali, educatori, cuochi, vigilanti, maestri artigiani, insegnanti, volontari, religiosi) è stato fatto un

lavoro in piccoli gruppi al fine di identificare le problematiche, le criticità e le positività nei rapporti tra loro e la persona sofferente di disturbi psichici; le parole ed i concetti emersi, spesso contrapposti, sono stati oggetto di un ampio confronto:

fiducia, rispetto, pazienza, educazione, cultura, preghiera, responsabilità, lavoro, inserimento sociale;

incomprensione, incoerenza, stranezze, furti, aggressività, furbizia, pigrizia, ripetitività, indifferenza;

incuria dello Stato, denaro, famiglie, delirio.



La partecipazione alla formazione è stata intensa. Il personale sanitario lamenta l'assenza di un riferimento medico costante. Il personale non sanitario è quello che spesso è più a contatto con il paziente e chiede un riconoscimento del proprio ruolo anche con azioni di formazione specifica, in particolare gli educatori/maestri della Fattoria di Analabe sugli inserimenti lavorativi di pazienti psichiatriche.

Da 10 anni LAFM fa missioni di formazione in Madagascar; la necessità di tornarci e di proseguire la collaborazione è un obiettivo che perseguiamo con determinazione.

Un caro saluto e un doveroso ringraziamento agli operatori di RTM.

*Maria Eva e Teo
psicologa e psichiatra
volontari LAFM*