

## Bioetica Notizie



### In Italia 17 milioni di persone soffrono di disturbi legati alla salute mentale

La pandemia ha colpito tutto il mondo, ma in particolare le categorie più fragili. Tra queste un posto di rilievo viene occupato dai malati di mente, i quali, per molte ragioni, risultano penalizzati in modo significativo dal dramma collettivo che stiamo vivendo. In Italia soffrono di disturbi

legati alla salute mentale circa 17 milioni di persone. Il dato comprende ovviamente tutte le patologie, da quelle lievi ai cosiddetti disturbi mentali maggiori, quali, ad esempio, sindromi bipolari e schizofrenia. I dati del 2017 segnalano che oltre 850 mila persone si sono rivolte ai Centri di

Salute Mentale e 7.600 i Tso effettuati. Dopo la chiusura dei manicomi, oltre 40 anni fa, in seguito all'entrata in vigore della legge Basaglia, i pazienti infatti non sono più gestiti in un solo luogo di cura, ma distribuiti organicamente sul territorio. Sono così nate diverse strutture collegate tra loro in grado di rispondere alle varie tipologie di malati, quali reparti ospedalieri per le criticità, comunità psichiatriche, ambulatori, e centri diurni per la gestione

ordinaria. Questa delicata e complessa realtà è stata messa a dura prova dal lock-down con delle ricadute in termini di assistenza e continuità delle cure. A tale riguardo Lara Reale intervista uno psichiatra di grande esperienza, Silvio Costamagna, fotografando così questa nuova realtà, talora drammatica, ma in grado di cogliere la sfida, reinventando e ricostruendo un tessuto sociale e relazionale di umanità e speranza.

Enrico LARGHERO

ANALISI – IL QUADRO EMERSO DAL CONVEGNO SU «I NON-LUOGHI DELLA MALATTIA MENTALE A 40 ANNI DALLA LEGGE BASAGLIA» ORGANIZZATO DALL'AMCI

# MALATI PSICHICI

## Anche in lockdown cure e assistenza

Con l'avvento del Covid-19 la vita di miliardi di persone ha subito una rivoluzione di portata e velocità senza precedenti. Per la prima volta nella storia abbiamo vissuto in tutto il pianeta un confinamento domestico durato mesi e tuttora sperimentiamo forme di lockdown attenuate. Una situazione di stress inedita e particolarmente pesante, perché non riguarda solo un settore della vita: le persone devono affrontare difficoltà nelle relazioni familiari e sociali, sfide finanziarie e lavorative, oltre ai problemi relativi alla salute propria e dei congiunti. La pandemia ha anche reso manifeste le disparità dei sistemi sanitari (con conseguenze sul tasso di mortalità) e delle differenti misure economiche messe in campo per fronteggiare l'emergenza. A inizio ottobre l'Organizzazione mondiale della sanità ha reso noti i risultati di un'indagine condotta su 130 Paesi che attesta l'impatto devastante del Covid-19 anche sulla salute mentale e sull'accesso ai servizi di assistenza psichiatrica, interrotti durante il lockdown nel 93% dei Paesi del mondo. A decenni di distanza dall'approvazione della Legge Basaglia (L. 180 del 13 maggio 1978), che portò gradualmen-

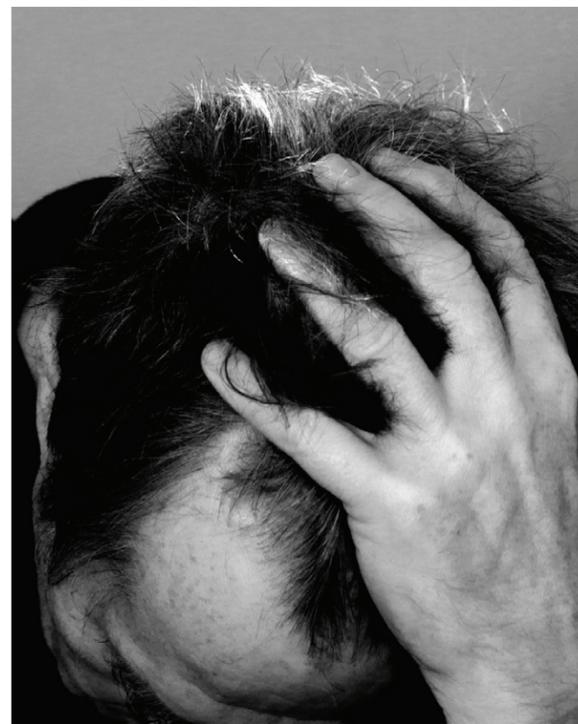


**Errore comune è pensare che le cure psichiatriche vengano sempre «imposte»**

te alla chiusura dei manicomi, la salute mentale continua dunque a essere un tema attuale, al centro della vita sociale in Italia e nel mondo. Se ne è parlato diffusamente, in occasione dell'incontro formativo «I non-luoghi della malattia mentale a 40 anni dalla Legge Basaglia» organizzato dall'Associazione medici cattolici italiani (Amci) di Torino, tenutosi nei giorni scorsi. Lo psichiatra Silvio Costamagna, responsabile del Centro di salute mentale dell'Asl CNI,

ha descritto in termini molto concreti come è cambiato nel tempo questo tipo di assistenza, sfatando numerosi luoghi comuni non solo riguardo ai pazienti psichiatrici ma anche ai medici che se ne occupano. A partire dall'errata convinzione (presente persino nel titolo dell'incontro) che, chiusi i manicomi, non vi siano più luoghi deputati alla cura della malattia mentale. Per effetto della Legge Basaglia e delle successive revisioni, infatti, sono stati via via attivati, in ogni Regione, luoghi di cura alternativi: ambulatori, day hospital, centri diurni, reparti psichiatrici ospedalieri di diagnosi e cura, comunità psichiatriche, comunità alloggio e gruppi appartamento, residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza - Rems. Altro errore comune è pensare che le cure psichiatriche vengano sempre «imposte». In realtà, proprio per effetto della Legge Basaglia (art. 33), gli accertamenti e i trattamenti sanitari «sono di norma volontari» e cioè sono richiesti dagli stessi pazienti. Tuttavia, ha puntualizzato Costamagna, «le psicosi 'maggiori' alterano la percezione della propria realtà, rendendo di fatto impossibile ai malati chiedere assistenza o dare il proprio consenso al trattamento». Solo in questi casi la legge prevede il trattamento sanitario obbligatorio - Tso,

«tanto famigerato quanto indispensabile», ha spiegato lo psichiatra. «Con il Tso di fatto l'individuo viene privato, seppure temporaneamente, della libertà personale. Si tratta di un atto grave e cruento, perciò la legge impone diversi elementi a tutela del paziente: la richiesta di Tso deve essere fatta da un medico fornendo esplicita motivazione, va convalidata da un altro medico, quindi va sottoposta a un giudice tutelare e, infine, disposta con ordinanza del sindaco, cioè dell'autorità sanitaria locale». Questa procedura deve essere messa in atto nel tempo più breve possibile, soprattutto in casi in cui i pazienti possono essere di nocimento per se stessi o per altri. Nelle piccole realtà, come Cuneo dove opera Costamagna, ci si riesce grazie a un buon protocollo di collaborazione, ma nelle grandi città può risultare più difficile. Al di là delle difficoltà burocratico-amministrative, per Costamagna il Tso va visto come un «atto medico indispensabile per quanto violento», proprio come lo è l'incisione con il bisturi praticata da un chirurgo. Peraltro la legge attribuisce allo psichiatra, così come a qualunque altro medico, la cosiddetta «posizione di garanzia» che è il «reato addebitabile al soggetto che, in posizione di responsabilità verso un terzo (persona affidata a



cure), non compia un'azione prescritta dalla legge o non impedisca un evento che aveva l'obbligo giuridico di impedire». Caso esemplare, citato da Costamagna, la tragedia accaduta a Imola nel maggio 2000: un operatore sanitario fu ucciso da un paziente schizofrenico, dimesso da una struttura manicomiale. Al termine del processo il paziente fu considerato incapace di intendere e di volere, mentre lo psichiatra che lo aveva in cura fu condannato, proprio per la posizione di garanzia verso il malato. Ne consegue che «il concetto di pericolosità sociale per sé e gli altri, che era uscito dalla porta con la Legge 180, rientra dalla finestra del concetto di posizione di garanzia». È una responsabilità che «va valutata accuratamente caso per caso», ha spiegato Costamagna, «per scongiurare provvedimenti eccessivamente garantisti verso i pazienti o, all'opposto, verso i medici». Lo psichiatra infine ha con-

trobattuto anche ai dati dell'Oms riguardo alla sospensione pressoché totale dell'assistenza psichiatrica durante il lockdown: «Dopo una fase iniziale di spaesamento per noi stessi operatori, legata alla novità emergenziale e alla mancanza di linee guida, abbiamo cercato soluzioni originali come la creazione di una chat on line tra pazienti e operatori o la promozione di attività all'aperto. In questi mesi di pandemia i nostri pazienti hanno ristrutturato il giardinetto annesso al centro, facendolo diventare il loro 'covo-no covid', e hanno coltivato il piccolo orto adiacente, che per anni avevo curato solo io nei momenti di pausa-lavoro. A inizio estate abbiamo festeggiato tutti assieme nel covo, gustando i prodotti dell'orto». Insomma, per dirla con Pirandello: «Prima di giudicare la mia vita o il mio carattere mettetevi le mie scarpe, percorri il cammino che ho percorso io». Lara REALE

## I nostri ospedali



FATEBENEFRAPELLI – ESPERIENZA AL MELOGRANO

### Affettività e disagio psichico

All'interno del panorama psicologico, il cognitivismo evoluzionista individua tre livelli che regolano il comportamento umano: il primo livello (tronco encefalico) è trasversale a tutte le specie viventi ed è orientato alla sopravvivenza; il secondo (limbico), tipico dei mammiferi, è orientato al raggiungimento di mete interpersonali biologicamente predeterminate. Il comportamento, di conseguenza finalizzato verso questi obiettivi evolutivi, viene regolato dalle emozioni di base (gioia, tristezza, paura, rabbia, disgusto e stupore). Il terzo ed ultimo livello appartiene al genere

umano, in quanto è governato dalla neocorteccia, che dà senso e significato all'agire creando la narrazione esistenziale di ogni individuo. Le 6 principali mete del sistema limbico che attivano il comportamento (sistemi motivazionali interpersonali) sono: la ricerca di vicinanza e protezione in situazioni di pericolo, l'offrire conforto a chi è più fragile, la definizione sociale del rango attraverso l'agonismo, la ricerca di un partner con cui formare una coppia e il più evoluto degli obiettivi, ovvero cooperare con i pari per raggiungere uno scopo comune. L'attivazione di cia-

scun sistema motivazionale dà luogo ad una precisa sequenza emotiva e al fallimento nel raggiungimento di questi target evoluzionistici possono conseguire disagi di natura emotiva e quindi psicologica. Nella struttura residenziale psichiatrica «Il Melograno», gli operatori, con il loro agire quotidiano, cercano di supportare gli ospiti nel raggiungimento di queste mete, offrendo relazioni riparative in cui fare «palestra di emozioni». Il supporto si traduce nell'ascolto dei bisogni relazionali degli ospiti e nell'implementazione, attraverso il dialogo cooperativo, delle risorse di consapevolezza sulle emozioni espresse. Un bisogno dominante è rappresentato dal realizzarsi all'interno di una coppia affettiva. Spesso nella storia dei nostri ospiti il percorso nel raggiungimento di questa meta è accidentato



e non privo di dolori. Per queste ragioni, la nostra équipe ha valutato l'importanza di offrire uno spazio dedicato in cui affrontare queste tematiche usando il gruppo terapeutico come risorsa. Gli ospiti, supervisionati dallo psicologo e dall'Oss in turno, esprimono i propri vissuti emotivi in un clima non giudicante e di cooperazione, dove i vissuti hanno modo di essere rielaborati e resi più digeribili e le emozioni rese più consapevoli, attraverso un training costante di alfabetizzazione emotiva. Il feedback da parte della nostra utenza è stato di partecipazione e di confronto e ha aperto la strada, in un clima di fiducia, alla condivisione della propria intimità, non più vissuta in un silenzio solitario fatto di dubbi e incertezze, ma resa consapevole disponibile al servizio del proprio benessere personale.

L'affettività è una parte importante della vita psichica; la radice etimologica di affetto è affectus dal verbo afficere, letteralmente «toccare lo spirito».