

DALLA PSICHIATRIA ALLA SALUTE MENTALE

La necessità di completare il salto di paradigma

Angelo Di Gennaro
(Psicologo e Psicoterapeuta)

Il 21 aprile 2023, all'esterno del servizio di psichiatria sociale dell'Asl Toscana nord ovest all'ospedale Santa Chiara di Pisa, la psichiatra Barbara Capovani viene aggredita mortalmente dal 35enne Gianluca Paul Seung di Torre del Lago (Lucca), affetto da disturbo mentale e accusato poi di omicidio premeditato. La notizia ha scosso profondamente tutto il settore della salute mentale ed ha provocato molto scalpore anche nei media. Si è innescata immediatamente la speculazione ideologica di Lega e Fd'I. Il deputato leghista pisano Ziello invoca la riapertura dei manicomi – come, peraltro, prevede una proposta di legge presentata dalla stessa Lega nella scorsa legislatura, con la consulenza di Mario Di Fiorino, direttore del Dipartimento di Salute mentale (Dsm) della Versilia a cui Seung faceva capo, (Di Fiorino è adesso candidato con Fratelli d'Italia per le elezioni comunali di Pietrasanta). Da tempo, i deputati della Lega dicono che “bisogna aprire una riflessione sulla legge Basaglia”, e che il Paese ha bisogno di “una nuova norma”. C'è anche chi chiede più posti nelle Rems (Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza), ovvero le strutture che hanno sostituito gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari dopo la loro chiusura. Quale momento migliore? – mi verrebbe da dire, ora che la Destra-centro è nel pieno dei suoi poteri esecutivi. Ma è tutta qui la questione? – si domanda Marco Rovelli su *il manifesto*, 25 aprile 2023 – o forse questa vicenda ci induce a riflettere sul modello organizzativo e culturale della psichiatria oggi in Italia? Non pone al centro, semmai, la necessità del cambiamento di paradigma, da una psichiatria biomedico-burocratica a una psichiatria territoriale? Come fa notare Peppe Dell'Acqua, storico collaboratore di Basaglia, nonché direttore del Dsm di Trieste per 17 anni “le richieste allarmate di sicurezza e posti letto in realtà coprono un fallimento, quello della rete dei servizi di salute mentale a livello territoriale”. “Parlare adesso solo di pericolosità sociale e sicurezza – continua – non fa che peggiorare la situazione. Col procedere dell'impoverimento culturale, organizzativo e di risorse dei Servizi di salute mentale, degli operatori, delle accademie, questi rischi diverranno sempre maggiori. Le Rems non possono impedire questi eventi. Non sono uno strumento di prevenzione: arrivano a valle. Prima, ci devono essere prevenzione e cura: ci vogliono servizi che si prendano carico di una persona che soffre di un disturbo mentale, che la seguano sul territorio, che non la lascino a se stessa; e invece troppo spesso per queste persone ci sono solo farmaci *long acting* una volta al mese e residenzialità nei centri. Bisogna rovesciare il paradigma, ponendo come pietra angolare dei servizi il Centro di Salute Mentale, investire risorse. Ma da questo punto di vista la regionalizzazione è stata un disastro. E gli SPDC (Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura ospedalieri) sono diventati l'unico baluardo, un fortilizio, luoghi distantissimi dal territorio e dalle cure: provo moltissima solidarietà coi medici che ci lavorano, perché sono il luogo dove si delega tutto quello che dovrebbe essere diffuso sul territorio, e loro sono come soldati gettati in trincea”.

“Nel nostro sistema forense – conclude Dell'Acqua – c'è la teoria del doppio binario: da una parte la malattia, dall'altra il delitto. Nel momento in cui una persona affetta da disturbo mentale commette un reato scompare il principio della responsabilità soggettiva. Non è più un soggetto ad aver commesso il reato, ma una figura impalpabile, la malattia mentale. Per molti giuristi e costituzionalisti, e lo diciamo da cinquant'anni, la perizia psichiatrica – eredità del positivismo ottocentesco, e un atto che non ha nulla di scientifico – andrebbe abbandonata: ogni persona è responsabile di ciò che fa”.

Nel condividere pressoché totalmente la linea teorico-propositiva di Dell'Acqua, confermiamo il progressivo impoverimento dei Servizi di salute mentale che, non a caso, si vedono sottrarre risorse e personale. Lo scopo è sotto gli occhi di tutti: convogliare le persone affette da disturbo mentale, in particolare quelle con disponibilità economiche, verso gli studi e le cliniche private, dove i professionisti, nonostante la crisi che stiamo vivendo, continuano ad incrementare i loro guadagni. Chi non può permetterselo, si arrangi. Si sappia, però, che i Centri di Salute Mentale pubblici – stando così le cose e nonostante tutto – fanno quello che possono. E non è poco. Anzi!