



Aipsi-Med

# Associazione Italiana Psichiatri

[Forum](#) [Iscriviti](#) [Contattaci](#) [Chi siamo](#) [Video](#) [Chiedi all'esperto](#)

[Statuto](#) [Link](#) [Scrivi un articolo](#) [Domande e risposte](#) [Mappa](#)

## Le risposte dell'Esperto

### Chiedi all'esperto

- [Per Valerio e Per Alice](#)
- [Ancora sul borderline](#)
- [la psicoterapia](#)
- [associazioni di volontariato in Umbria](#)
- [Croazia](#)

### Chiedi all'esperto



[Chiedi allo psichiatra](#)

[Leggi domande e risposte](#)

### Argomenti

[Chiedi all'esperto](#)  
[Comunicati](#)  
[stampa](#) [Dalla stampa](#)

[Enciclopedia di Neuroscienze - A](#)  
[Enciclopedia di Neuroscienze - C](#) [Legislazione](#) [Lettere alla redazione](#)  
[Opinioni](#)  
[Rappresentare i pazienti](#)  
[Segnalazioni di operatori](#)

### Login utente

Nome utente: \*

Password: \*

- [Crea nuovo](#)

[Home](#)

## Rapporto dal pianeta psiche. Da L'Espresso

Inserito da Webmaster il Sab, 2008-04-05 08:04 [Dalla stampa](#)

Come si cura la schizofrenia? Come funzionano i Dsm? Quali le carenze del sistema? Dove sono le eccellenze? Trent'anni dopo la 180, la fotografia completa dell'assistenza in Italia.

Un intervento diffuso là dove le persone vivono. Che affianchi le cure farmacologiche con psicoterapia e soprattutto azioni capaci di riportare i malati a una qualche forma di vita sociale. Affrontando la malattia dal suo esordio, per intervenire quando è ancora possibile fare la differenza. Sono queste, oggi, le indicazioni per il trattamento della schizofrenia. Una patologia minoritaria in termini numerici: a livello mondiale gli schizofrenici sono solo 25 milioni, sui 420 milioni di malati psichici. Ma che è nell'immaginario collettivo 'la' malattia mentale, con il suo carico di sintomi debilitanti, dai disturbi cognitivi ai cosiddetti sintomi positivi come deliri o allucinazioni. Ed è anche la forma di psicosi più grave, con il maggior numero di prognosi infauste: due caratteristiche che ne fanno la sfida più impegnativa per l'assistenza psichiatrica.

Che oggi si sta dotando di nuovi strumenti per valutare l'efficacia degli interventi. Traducendo la filosofia della legge 180, pubblicata sulla 'Gazzetta Ufficiale' il 13 maggio del 1978, trent'anni fa, in grafici e tabelle che confermano in modo definitivo la validità del modello Basaglia, che sostituisce il vecchio ospedale psichiatrico con una gamma articolata di servizi, dall'ospedalizzazione al day hospital all'assistenza domiciliare. Una legge discussa e attaccata, perché in trent'anni non è ancora stata tradotta a pieno in realtà concrete lasciando ampi spazi di abbandono, ma che ha indicato un modello terapeutico ormai indiscutibile. Che, ed è quanto emerge dal rapporto della Società italiana di epidemiologia psichiatrica che anticipiamo in queste pagine, comincia a prendere forma nei Dipartimenti di salute mentale sparsi in tutta Italia. "Oggi non si punta più al solo trattamento dei sintomi, ma a un reinserimento quanto più efficace possibile nella società. E abbiamo visto senza ombra di dubbio che questo è un modello ottimale. Purché funzioni", spiega Mirella Ruggeri, psichiatra dell'Università di Verona e Past Presidente della Società italiana di epidemiologia psichiatrica: "I farmaci restano centrali,

## Per il rispetto della legge sull'orario di lavoro



[Firma l'appello contro la modifica legge europea orario di lavoro!](#)  
 SIAMO GIÀ 4.850

[Leggi i firmatari](#)

[Leggi i commenti](#)

[Leggi gli articoli](#)

## Per il Diritto alla Salute a Napoli



[Firma contro lo smantellamento della Salute Mentale a Napoli](#)

[Leggi i firmatari](#)

## Sito accreditato

[Noi aderiamo ai principi HONcode](#)

[Verifica qui](#)

[Tutela della privacy](#)

## Iscriviti alla Newsletter

Email:

## Cerca nel sito

[profilo](#)

- [Richiedi nuova password](#)

## Navigazione

- [Scrivi un articolo](#)
- [Audio](#)

## Gli ultimi 10 articoli

- [ApsiMed tra i migliori blog scientifici al mondo. Un'inchiesta di Panorama](#)
- [Convegno: "Stress lavorativo e tutela della persona". Salerno, 14 maggio 2008](#)
- [Borderline: disturbo di personalità specifico o dimensione della personalità?](#)
- [OMS: più risorse per la salute mentale](#)
- [OMS: più risorse per la salute mentale](#)
- [La storia di un paziente abbandonato da Asl e Comune, nella terra di Basaglia](#)
- [Un giovane su 4 fa uso di cannabis](#)
- [Sciopero della fame e della sete per avere un aiuto dal Comune](#)
- [Le scoperte Dell'Acqua calda](#)
- [Psichiatri indagati a Cagliari, parla una paziente](#)

[Leggi tutto...](#)

## Commenti recenti

ma l'approccio psicosociale e soprattutto gli interventi psicologici sono fondamentali".

Questo dicono le linee guida realizzate dall'istituto inglese Nice (National Institute for Health and Clinical Excellence) che fornisce le indicazioni di riferimento sul trattamento della schizofrenia. Linee guida che i ricercatori veronesi coordinati da Mirella Ruggeri, insieme a Domenico Semisa ed Antonio Lora, hanno tradotto in indicatori capaci di fotografare la realtà dell'assistenza psichiatrica italiana, analizzando l'attività di un numero significativo di servizi di salute mentale. Ne è uscita una massa di dati, in pubblicazione su 'Epidemiologia e Psichiatria Sociale', che 'L'espresso' ha potuto visionare in anteprima.

Scoprendo una realtà fatta di chiaroscuri, che valuta le strutture esistenti e censite dal ministero della Salute nel 2002: 211 dipartimenti di salute mentale, 17 mila posti letto, 600 strutture per l'assistenza di tipo semiresidenziale. "In linea di massima la routine del modello territoriale funziona, mentre l'assistenza è carente negli interventi più specifici", commenta Ruggeri. Come dire che almeno i posti dove andare i malati ce li hanno un po' dappertutto. Che poi l'assistenza sia sempre adeguata è da vedere: i grafici di queste pagine mostrano carenza di personale e assistenza ai minimi. Tanto che la psichiatra aggiunge: "In alcune aree chiave si sta facendo molto, in altre ci sono opportunità per interventi più mirati ed efficaci".

E la nota più dolorosa riguarda il trattamento degli esordi, ossia di quei 4-5 mila pazienti all'anno, che hanno per la prima volta un attacco psicotico: "Arrivare subito sulla malattia è fondamentale, perché quello che si riesce a realizzare nei primi tre o quattro anni può determinarne l'esito", ricorda Ruggeri. Non a caso le linee guida prevedono per questi pazienti, che spesso hanno difficoltà a rivolgersi ai dipartimenti di salute mentale, servizi differenziati e procedure specifiche. Ma in Italia questi luoghi per chi ha i primi segni della malattia ci sono solo in un 6 per cento dei Dsm, e altrettanto poco frequenti sono le attività dedicate ai pazienti degli esordi, spesso organizzate solo in modo spontaneo e non codificato. "Ci siamo resi conto che per i pazienti più giovani la contiguità con i pazienti cronici crea disagio. E questo è un esempio di come un atteggiamento ideologicamente corretto, la volontà di non emarginare i malati, possa scontrarsi con alcune esigenze, e debba essere risolto. Cosa possibile, per esempio, con una flessibilità negli orari e nelle strutture disponibili", racconta Marco Stegagno, coordinatore del Centro di Salute Mentale del Servizio Psichiatrico di Verona sud.

Google™

Web  Apsimed

Cerca



## Chi è online

Ci sono attualmente **2 utenti** e **38 visitatori** collegati.

## Utenti online

- Webmaster
- manupitzalis

## Annunci Google

### [Psicologo](#)

Terapie Ansia, Depressione, Stress di 6-12 Mesi. Tel. 02/45074375  
[Psicologiamica.com/Prof\\_](http://Psicologiamica.com/Prof_)

### [Scuola di Psicoterapia](#)

Psicoterapia Gestaltica Integrata a Genova Napoli Trapani  
[www.sipgi.it](http://www.sipgi.it)

### [Raddrizzare Denti](#)

Allineatori trasparenti per adulti e bambini. Torna a sorridere!  
[www.invisalign.com](http://www.invisalign.com)

### [Terapia per Depressione](#)

Ritrova Equilibrio Fisico e Mentale Superbiomin Ti Aiuta - 42 €  
[www.laForzaDelBenesser](http://www.laForzaDelBenesser)

## Contenuti più visti

- [Sono molto contenta di come](#)  
2 ore 13 min fa
- [Si Alice \(2, al](#)  
2 ore 58 min fa
- [Cara Alice Cervetti \(metto](#)  
18 ore 3 min fa
- [Buonasera Alice. Sono](#)  
21 ore 31 min fa
- [Ciao Cris, Non è facile](#)  
21 ore 44 min fa
- [Buona sera Luna. Nessun](#)  
21 ore 50 min fa
- [Ciao, ho letto le lettere](#)  
1 giorno 3 ore fa
- [C'E' DI PIU'. Il suo modo di](#)  
22 ore 42 min fa
- [Da esperienza personale, non](#)  
3 giorni 6 ore fa
- [Sono contenta Ortica, penso](#)  
3 giorni 21 ore fa

#### Argomenti del forum nuovi

- [Cerco associazioni familiari a Roma](#)
  - [Dedicato ai familiari e persone in relazione con pazienti affetti da disturbi mentali](#)
  - [Lombardia. 35 mila firme per i pazienti psichiatrici, ma Formigoni non risponde nemmeno](#)
  - [Io ho assunto antidepressivi in gravidanza](#)
  - [Vorrei un figlio, ma sono in terapia con antidepressivi](#)
- [leggi tutto](#)

A rendere più impegnativo il trattamento dei nuovi pazienti c'è anche la varietà di sintomi manifestati, che solo gradualmente evolve in un quadro clinico chiaro consentendo di arrivare a una diagnosi. "Trent'anni fa la valutazione si basava sulla clinica, senza strumenti diagnostici, con possibilità di decisioni discrezionali", spiega Mirella Ruggeri. Oggi ci sono batterie di test validati, cui si aggiungono le prime evidenze sulla componente biologica della malattia. E studi come il progetto Picos, con cui in Veneto dal 2004 si analizzano i nuovi casi di malattia per identificare fattori predittivi della psicosi, a cominciare dagli eventi stressanti che in genere precedono l'esordio, e capire quali soggetti sono più a rischio di esiti sfavorevoli".

La specificità dell'esordio richiederebbe anche un approccio farmacologico adeguato, che le linee guida individuano in un antipsicotico cosiddetto atipico in dosaggi inferiori a quelli standard. Eppure nelle strutture italiane l'indicazione è parzialmente disattesa, con ovvie ripercussioni sull'esito della terapia.

Accanto ai pazienti dell'esordio, poi, c'è il gran numero di malati che convivono da anni col disagio, magari con fasi altalenanti, con picchi di crisi e momenti di relativa calma. Per questi malati, e non solo per loro, la vera ombra dell'assistenza italiana è il mancato coinvolgimento dei familiari. Troppo spesso sono i grandi assenti, poco coinvolti nelle fasi della terapia, mentre le linee guida sottolineano come la relazione tra l'équipe di terapeuti e i familiari non sia un 'di più', ma un elemento essenziale della cura, che richiede interventi prolungati con almeno dieci sedute dedicate in sei mesi.

Insomma, difficilmente nei Dsm c'è tempo per i colloqui. Per supplire alle carenze strutturali molti operatori si affidano ai farmaci. E questa volta fanno le cose per bene: le linee guida vengono in genere rispettate sia per quanto riguarda i dosaggi che la scelta dei principi attivi. Altrettanto adeguato sembra essere l'intervento durante le crisi: la maggior parte delle strutture coinvolte nello studio garantisce un'assistenza basata non solo sul ricovero, ma anche sulla gestione domiciliare o su strutture alternative all'ospedale, come il day hospital. Un intervento che però viene meno sul piano della risocializzazione dei pazienti dopo la crisi, ossia gli interventi mirati a facilitare la loro relazione col mondo esterno.

Ancora più carente l'assistenza psicoterapeutica, oggi considerata un complemento indispensabile dei trattamenti farmacologici: il modello terapeutico più efficace è ritenuto quello cognitivo comportamentale, che però viene proposto solo al 5 per cento circa dei

#### Di oggi:

- [Borderline: disturbo di personalità specifico o dimensione della personalità?](#)
- [AipsiMed tra i migliori blog scientifici al mondo. Un'inchiesta di Panorama](#)
- [Firmatari dell'appello contro la modifica della legge europea sull'orario di lavoro](#)
- [Ancora sul borderline](#)
- [La reperibilità non è riposo: ASL condannata](#)

#### Ultima visita:

- [Orario di lavoro e riposo giornaliero: una rivoluzione](#)
- [Responsabile del sito e rappresentante legale dell'Associazione](#)
- [Outcome a lungo termine della depressione refrattaria. Ruolo della bipolarità](#)
- [CSM Puglia](#)
- [Sottoscrivi l'appello contro la richiesta di modifica della legge europea orario di lavoro](#)

pazienti, mentre a un altro 20 vengono offerte altre psicoterapie, e nei casi restanti interventi riabilitativi, non sempre convalidati scientificamente.

Una novità importante, che emerge dal rapporto della Siep, è proprio che qui per la prima volta la psichiatria comincia a basarsi non sulle scelte cliniche di singoli, sulla Babele delle terapie, ma su evidenze: "L'obiettivo è quello di superare le difficoltà dovute alla mancanza di indicatori fissi, e di capire cosa ha funzionato e quali carenze ci sono, valutando anche il vissuto dei pazienti", conferma Ruggeri. Per questo a Verona è nato un modello di assistenza diverso, "in cui un servizio psichiatrico territoriale coesiste con un centro di ricerca. Che quantifica i risultati e propone modelli di assistenza convalidati da studi scientifici", aggiunge Michele Tansella, direttore della Clinica Psichiatrica universitaria e del centro Oms per la salute mentale. Un esempio? Gli studi di valutazione dell'efficienza dei servizi veronesi, o il Verona Service Satisfaction Scale, un sistema di valutazione che psichiatri di mezzo mondo usano per misurare il gradimento dei servizi da parte dei pazienti .

Il lavoro che presentiamo in queste pagine fa parte di questo nuovo modo di cercare una convalida scientifica alle pratiche psichiatriche. E dai dati raccolti arriva anche una ventata di ottimismo: la stragrande maggioranza degli operatori riesce, come indicato dalle linee guida, ad avere nei confronti dei pazienti un atteggiamento positivo. "A valutare le potenzialità delle persone, e non solo le loro disabilità", osserva Stegagno. Con uno sguardo ai pazienti che affollano la sala della tombola e le altre opportunità offerta dal centro veronese: per alcuni di loro il ricovero sembrava l'unica possibilità, e invece ora possono godere di piccole cose, un corso di disegno, il tempo da trascorrere in famiglia, una passeggiata con gli altri pazienti.

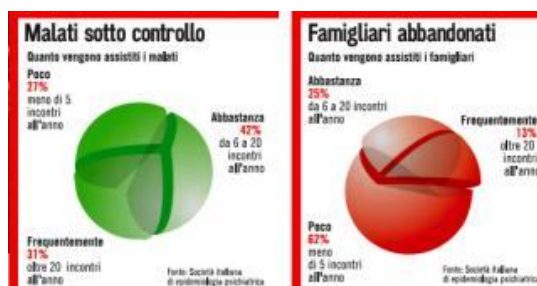
È la realtà dell'assistenza a cinque stelle, a dire il vero in pochissimi centri in Italia, dove si lavora su progetti personalizzati. E dove, a trent'anni dalla riforma psichiatrica, si conferma l'intuizione di Franco Basaglia, "mettere tra parentesi la malattia scoprendo le persone, e la possibilità della relazione: una novità che ha sgretolato la precedente immagine della schizofrenia", spiega Peppe Dell'Acqua, responsabile del Distretto di Salute Mentale di Trieste. Proprio la necessità di un coinvolgimento diretto dei pazienti nelle scelte terapeutiche è una delle indicazioni più chiare delle linee guida Nice. "A Trieste abbiamo imparato a sfruttare le risorse disponibili per un progetto che non si esaurisca in un intervento medico-farmacologico, ma

coinvolga associazioni cooperative e famiglie affidatarie", spiega Dell'Acqua: "Senza spendere di più, ma allocando diversamente le risorse. Purtroppo, però, la nostra è un'esperienza rara. E il nostro paese non è il paradiso terrestre: ci sono contraddizioni forti tra ciò che si può fare e ciò che di fatto si fa. Ci sono ancora forme di gestione vecchie rimaste inalterate".

È vero che in Italia ancora sopravvivono pratiche 'vecchio stile'. "Ma ad essere cambiata una volta per tutte è la percezione etica dei diritti dei pazienti", spiega Benedetto Saraceno, direttore del dipartimento salute mentale dell'Oms. E oggi più che di guarigione si comincia a ragionare in termini di social recovery. "Uno dei principi che si sta affermando negli ultimi anni", conclude Dell'Acqua, "è la consapevolezza che farcela è possibile"

di paola emilia cicerone

(Fonte: L'Espresso, n° 14 anno 2008)



Media: 2.4 (7 voti)

» 260 letture

#### Invia nuovo commento

Il tuo nome: \*

E-mail: \*

Il contenuto di questo campo è privato e non verrà mostrato pubblicamente.

Homepage:

Comment: \*

• Allowed HTML tags: <a> <em> <strong> <cite> <code> <ul> <ol> <li>

<dl> <dt> <dd>

- Linee e paragrafi vanno a capo automaticamente.

[Maggiori informazioni sulle opzioni di formattazione.](#)

CAPTCHA

This question is for testing whether you are a human visitor and to prevent automated spam submissions.

m e j z s

**Copia i caratteri dell'immagine qui sotto: \***

Copy the characters (respecting upper/lower case) from the image.

Anteprima commento

Invia commento

#### [Costellazioni Familiari](#)

Costellazioni Familiari di gruppo e individuali  
a Milano

[Vittime della 180](#)

Annunci Google

#### Fai una donazione all'AipsiMed

