Cosa Insegna all'Assistenza Geriatrica la Riforma dell'Assistenza Psichiatrica

Leo Nahon

Montecatini 16 Ottobre 2026

Dal Mondo Manicomiale al Territorio

- Nel 1968 (legge Mariotti) c'erano dagli 80 ai 100mila reclusi nei Manicomi italiani (più di 130 tra pubblici e privati).
- Nel 1978 la legge 180 istituì i SPDC negli ospedali civili e i CSM nel territorio e pose il divieto di nuovi ricoveri negli Osp. Psichiatrici : iniziò allora la ricerca di soluzioni alternative

Reparto Tranquille

Cura e/o Custodia ?

- *Le istituzioni oggi con più aspetti simili ai Manicomi sono le Carceri , i CPR , alcune Comunità Psichiatriche doppia diagnosi , le REMS, molti SPDC e forse (?)…qualche RSA anche se nella versione… muta*

Il Silenzio dello Spazio Sanitario: l'Inerzia

1 Logiche Istituzionali

- La più importante intuizione di Basaglia che ispirò la riforma psichiatrica è forse **che le logiche e i bisogni dell'istituzione , cioè dell'organizzazione costruita per tenere insieme le persone, prevalgono sulle logiche e i bisogni individuali degli utenti** (si mangia alle 12 se no si salta, si sta a letto se no si viene contenuti) ***spesso questa prevalenza porta a disattenzione e trascuratezza per gli individui… fino alla loro oppressione.***

IL FINE GIUSTIFICA I MEZZI ?

Giudici ,Avvocati in reparto ?

- **Tenere chiusa la porta in una RSA è una violazione dei diritti della persona o la protegge**? **La contenzione applicata contro le cadute di un anziano viola la convenzione delle Nazioni Unite sulla libertà personale?** *L'utilizzo di sedativi nell'anziano demente è un fair treatment, o un abuso istituzionale?*

AdS, Inabilitazione, Interdizione..

2 *Artefatti e Indotti "Iatrogeni"*

- **Una parte importante della patologia dei residenti nelle istituzioni psichiatriche (e sanitarie) è determinata dalla istituzionalizzazione stessa** : la sindrome da allettamento, una parte delle cadute, o anche le infezioni ospedaliere sono tra le manifestazioni più evidenti **di quell'inerzia istituzionale che è essa stessa una sindrome endemica e che amplifica ogni altra patologia**

3 La Vocazione Terapeutica.

- C’è una **radice carenziale** in chi sceglie di dedicarsi alla cura degli altri

E spesso c’è anche ***una radice romantica, eroica , (e parzialmente megalomanica)*** in chi si vuole occupare dei più deboli:

Non *solo ti curerò o ti salverò ma anche ti libererò…***e questo autorizza a far troppo ?**

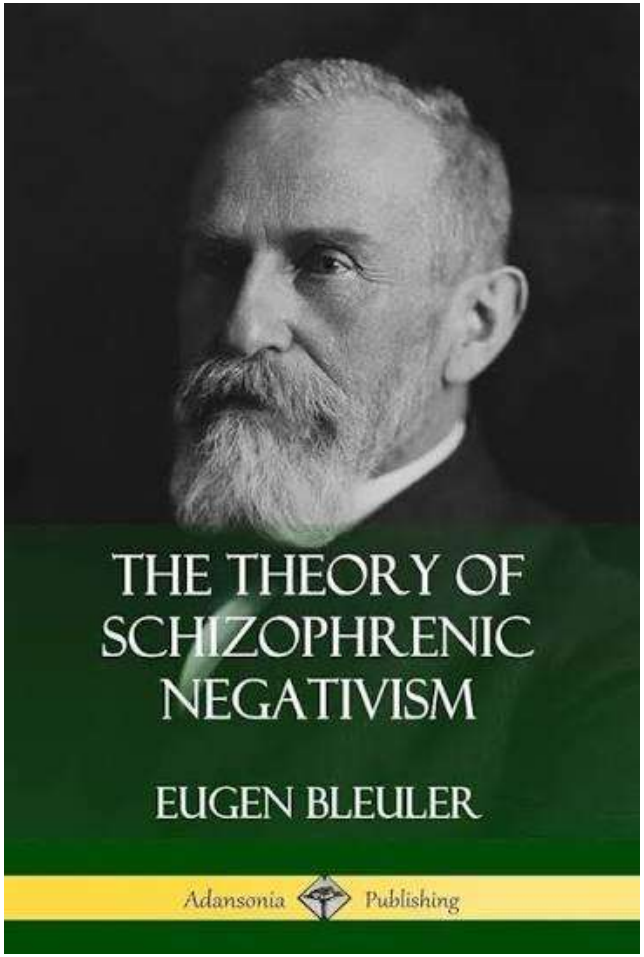
4. Rischio Oppressione tra Assistente e Assistito

- ***Esiste una distanza di potere tra operatori e utenti anche se la loro condizione e il loro destino è parzialmente condiviso*** : E' il volto opposto della vocazione terapeutica :***l'ambivalenza dei curanti davanti alla fatica della cura può portare a controreagire davanti alla sofferenza***

ANZIANO
MALTRATTATO
NELLA RSA
IL PROCESSO CONTINUA
IN CORTE D'APPELLO
In primo grado assolte
le sei OSS.
La Procura ha fatto
ricorso: nuova udienza
a dicembre.
CORTE
D'APPELLO

5 Lo Stigma della Diagnosi

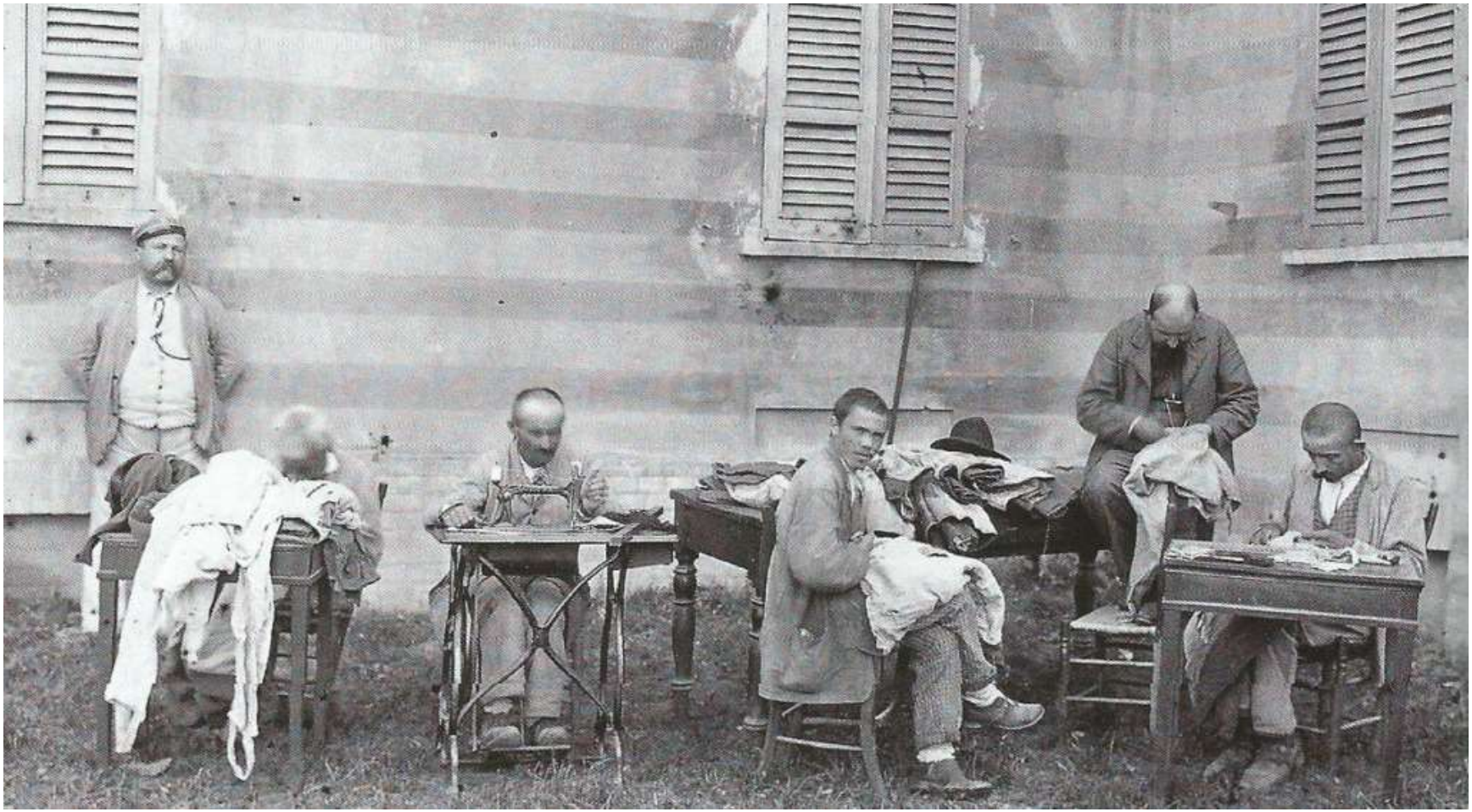
- Eugen Bleuler , lo psichiatra che inventò il termine Schizofrenia, disse una volta che i nostri pazienti rischiano di ricevere un numero di diagnosi diverse a seconda del numero di ospedali in cui vengono ricoverati.
- Ma corrono anche il rischio opposto: **una volta ricevuta una diagnosi non se la spiccicano più**
- **Semel Psichiatricus Semper Psichiatricus**
- **(E non entri in RSA) Idem per le Demenze?**


THE THEORY OF SCHIZOPHRENIC NEGATIVISM
EUGEN BLEULER
Adansonia Publishing

Diagnosi e Cura ?

- **Essere portatore di una diagnosi psichiatrica (ma anche psicogeriatrica) può influire negativamente sul destino assistenziale del malato : l'etichetta porta a trasferimenti o sbarramenti di reparti o di servizi .**
- Badare più alle caratteristiche individuali e meno alla diagnosi formale fa parte della precisione clinica

Differenze di genere:Maschi Tranquilli



6 Il volontariato e L'importanza dei non medici

- In tutta la sua azione la nuova psichiatria tese a dare molte responsabilità agli infermieri agli oss (allora Inservienti) agli psicologi e soprattutto ai volontari di qualunque tipo : proprio perché portatori di una logica diversa da quella istituzionale professionale

L’invasione del agire “laico”

- **Erano figure nuove e non “istituzionalizzate”**
- **Portatori di mentalità non strettamente mediche ma del territorio**
- **Usavano principalmente lo strumento della comprensione e della relazione**
- ***“Ma loro non sono del mestiere .. Appunto !***

Marco Cavallo

7 Lotta allo Stigma: il Territorio

- Anche per far si che che la logica dell'istituzione chiusa non si ri- affermasse la Riforma spostò il focus dell'assistenza e dei presidi sul territorio e sul domicilio .
- **Essere nel mezzo del tessuto sociale dovrebbe garantire una maggiore permeabilità dell'agire medico alle esigenze della popolazione e alle dinamiche sociali**

Diaconia Valdese

Diaconia Valdese

SERVIZIO INNOVAZIONE SVILUPPO

CAFFÈ ALZHEIMER

'I familiari diventano una risorsa per se stessi e per gli altri'

8 Le Due Facce del Conflitto

- **Il Valore dinamico del conflitto nell'istituzione** è stato rivalutato *:* **il conflitto può trasformarsi in risorsa , in elemento di vitalità contro l'inerzia istituzionale.**

Qualcuno volò sul nido ..

Psichiatria Antiistituzionale

- *-Cosa devo fare in reparto ?-*
- *-Devi fare litigare la gente –*
- -?..?..?.-
- -*Perché se no nell'istituzione non succede niente ..*

Sveglio Uno Svegli Tutti ..!

- La psicopatologia del paziente internato anche grave diventava il punto di partenza per *“ la messa in questione del mondo” (Sartre) : il malato mette in questione il mondo con la sua malattia ,l’operatore mette in questione il mondo attraverso la crisi dei meccanismi istituzionali* e ciò aiuta a dar senso alla malattia del paziente

"..E' l'incontro col mondo fragile.."

- **Durante una riunione di medici e infermieri , a Gorizia , in cui si discuteva quali misure adottare nei confronti della paziente Margherita che rompeva continuamente i vetri Basaglia chiari con quelle parole il significato simbolico del gesto…**
- **La scoperta del significato, del senso, è in sé terapeutica , per il gruppo curante e per il paziente .. (Non solo protocolli..)**

9 L'Innovazione Puo'Nascere dalla Negazione ?

- ***A VOLTE LA MEDICINA GIUSTA È NON SEGUIRE SOLO LA MEDICINA***
- Questo è un altro insegnamento innovativo, ovvero **spesso la medicina dentro un'istituzione prende la forma dell'istituzione e non è più una medicina salutare (Less is More?)**
- **Bisogna adattare l'istituzione al malato, più che il malato all'istituzione ?**

Quel che resta del giorno

- La messa in discussione delle regole istituzionali o creazione di regole diverse
- La messa in discussione della diagnostica rigida : la salute è fatta anche di sintomi !
- Il senso generale del lavoro di cura come emancipazione di una parte debole della società

Solidarietà

Quel che resta del giorno 2

- **La funzione di cura come azione trasformativa in senso sociale e non solo sanitario**
- Attraverso l'esercizio della cura si sceglie anche di stare dalla parte più debole della società , ***in un azione collettiva e non solo individuale***

10 Rovesciare la Logica di Cura : gli ultimi sono i primi ?

- **TANTO PIÙ È DETERIORATO IL PAZIENTE TANTO PIÙ È MERITEVOLE DI ATTENZIONE E CURA**
- **GLI ANZIANI DI OGGI SONO COME I PAZIENTI PSICHIATRICI DI ALLORA ?**
- **Gli ultimi degli ultimi diventano i primi anche per interesse scientifico : *la medicina progredisce curando gli impossibili da curare !!***

Risvegli

Angeli Camuffati: Il Paziente più Oscuro Nasconde più Luce ?

- **Giove e Hermès scendono sulla terra in veste di mendicanti e nessuno li accoglie tranne Filemone e Bauci due vecchi coniugi poveri**

La Filoxenia

- ***" Non dimenticate l'ospitalità, alcuni praticandola, hanno ospitato angeli senza saperlo"***
- (S.Paolo , Lettera agli Ebrei)

Caravaggio Cena in Emmaus

Bei Tempi….(1977)

L’Istituzione Negata (1968)

- **È troppo facile all’establishment psichiatrico definire il nostro lavoro come privo di serietà e di rispettabilità scientifica. Il giudizio non può che lusingarci dato che esso ci accomuna finalmente alla mancanza di serietà e di rispettabilità, da sempre riconosciuta al malato mentale e a tutti gli esclusi.**
- *(p.9)*

L’Istituzione Negata 1968

- La condizione dello psichiatra è, nella nostra realtà, più evidente rispetto ad altre, nel senso che il contatto diretto con la vistosa condizione di violenza, sopraffazione e soprusi richiede la violenza al sistema che li produce e li permette: *o si è complici, o si agisce e si distrugge*.
- *(p.8)*

Risvegli

- La possibilità che un intervento umano che osava sfidare alcune regole potesse suscitare modificazioni sempre più radicali nella qualità di vita dei pazienti non è nuova alla storia della medicina.

L’Istituzione Negata 1968

- Questo atteggiamento radicalmente critico di ciò che la scienza ha fatto del malato mentale ,può essere considerato anarchico poiché rifiuta di etichettarsi da sé utopistico perché nega ogni definizione e classificazione; ma ci convince ad impiegare parole di rivoluzione e avanguardia che possono suonare come svuotate e consumate nel loro significato (p.9)

L'innovazione nasce dalla negazione ?

- Questo radicale eroico e di redenzione è ciò che forse resta oggi *come scia culturale del lavoro di Basaglia*
- Liberare i matti , non solo dalla malattia ma dalla costrizione e dall'emarginazione sociale mettendo in questione , almeno in parte , l'ordine istituzionale costituito che tenta di liberarsi dello scandalo della malattia mentale
-

3 Rischio Oppressione tra Assistente e Assistito

- ***Esiste una distanza di potere tra operatori e utenti anche se la loro condizione e il loro destino è parzialmente condiviso*** :
- ***Essere legati all'istituzione e dall' istituzione può trasformarsi in rischio di oppressione fino alla rassegnazione o al sadismo***
- (i malati che legavano i malati)

4 *Forti con i Deboli …*

- **QUANTO PIÙ DEBOLE L'Assistito , tanto più alto è il rischio che il più forte , colui che assiste, e la sua istituzione, scivolino in atteggiamenti irrispettosi,** oppressivi e finanche sadici.
- E' il volto opposto della vocazione terapeutica :***l'ambivalenza dei curanti davanti alla fatica della cura può portare a controreagire davanti alla sofferenza***

Diagnosi e Cura ?

- “In Psichiatria la Diagnosi può essere la Rovina del Malato” (Basaglia)
- Il demente viene trasferito dalla medicina interna , quando ha i Bpsd viene trasferito dalla riabilitazione , fino al SPDC
- Che differnza c’è tra un vecchio schizofrenico tranquillo e un demente (oggi Disturbo Neurocognitivo) della stessa ètà con pochi bpsd..? Forse solo l’etichetta