

La nuova psichiatria di comunità necessita di uno sguardo psicoterapeutico.

Secondo Fassino

Ordinario di Psichiatria f.r. già Direttore Scuola di Specializzazione in Psichiatria Università di Torino Già Presidente Soc Ital.Psicoterapia Medica, sezione Soc Ital Psichiatria

La crisi attuale della psichiatria è evidente: il modello Biopsicosociale, riduce *il dogmatismo psichiatrico*, ma spesso esita in mera giustapposizione di farmaci e pochi colloqui, trascurando patogenesi e progetto terapeutico *ad personam*. Il paradosso della psichiatria contemporanea è che evidenze scientifiche straordinarie sull'efficacia delle cure si accompagnano a scoraggianti risultati *in the real world*. La legge 180 ha visto gli psichiatri del territorio, divenuti assistenti sociali managers delle necessità pratiche dei pazienti, sospendere le conoscenze psicopatologiche rinunciando al *modello esplicativo della malattia del proprio paziente*, senza un approccio veramente terapeutico (British J.Psychiatry 2010). Gli psichiatri per tornare *terapeuti* devono riappropriarsi degli aspetti specifici (tecnici) della professione medica da un punto di vista formativo e scientifico. Essi dovrebbero reclamare di più il loro ruolo diagnostico-terapeutico, come innovatore ed efficace! Il 40% dei pazienti abbandonano i servizi di cura entro 12 mesi, più del 40% interromperà le terapie subito dopo le dimissioni da un ricovero. Contrariamente alle aspettative, gli antipsicotici di seconda generazione non migliorano la compliance. L'aumento dei contatti del paziente con il curante migliora la compliance. Dovremmo ascoltare e parlare di più con i nostri pazienti? (World Psychiatry 2013). Epidemiology and Psychiatric Sciences (2018), osserva che dopo 40 anni di legge 180 "non pochi psichiatri italiani hanno deciso di combattere solo e con e per i diritti dei poveri (dentro o fuori le istituzioni) molti dei quali malati di mente trasferendo il loro impegno in una più ampia arena sociopolitica nel concetto di «intellettuale organico» di Gramsci. Tuttavia, il terreno professionale e tecnico sarà sempre lì per essere coperto. Speriamo che gli psichiatri italiani non dimentichino la loro professione."

Il Governo Inglese tramite *Improving Access to Psychological Therapies* (IAPT) da dieci anni promuove la psicoterapia nei Servizi di salute mentale: 10.500 nuovi psicoterapeuti ogni anno curano 560.000 pazienti che per il 50% si riprendono e il 75% conseguono utili miglioramenti. I guadagni clinici, etici e anche economici sono evidenti (Wakefield & Kellet BJCP 2021). Aumentare i trattamenti psicologici migliora la salute e anche le casse dello Stato. I Decisori Politici in Italia sono di fronte alle loro responsabilità: sapranno promuovere una cultura psichiatrica avanzata scientificamente e socialmente, nell'interesse dei cittadini e di chi si prende cura di loro? Molti paesi stanno sperimentando progetti sull'esempio inglese. Evidenze neurobiologiche confermano che *ogni relazione* è un agente biologico di trasformazione che interagisce, favorevolmente o no, col farmaco. Nessun psichiatra dovrebbe essere privo della capacità professionale riferita alla *teoria dell'attaccamento* (BJP 2018), alla base delle comunicazioni non verbali *implicite* oltre che esplicite. Il problema non è inserire psicoterapia sì o no: una relazione adeguata è psicoterapeutica ! Il problema, oltre che scientifico, è etico ed economico. Per accrescere qualità è urgente riconsiderare per ogni azione clinica la *competenza*, saper fare, la *capacità*, saper essere, di per sé psicoterapeutiche, dello psichiatra. Urgono profonde revisioni della formazione individuale, di gruppo, anche dopo la specializzazione, alla buona pratica di curare il disturbo psicopatologico oltre al sintomo.

Per la bibliografia completa: cfr. Abbate Daga G.& S. Fassino *Verso una formazione di per sé psicodinamica dello psichiatra nell'era delle neuroscienze ?* Riv. Psicol. Indiv. 87,151-198, 2020