

Intervista allo psichiatra prof. Eugenio Borgna, primario emerito dell'azienda ospedaliera Maggiore della Carità di Novara, docente universitario e saggista, effettuata a Novara l'11 dicembre 2018.

Cosa successe dopo l'approvazione della Legge?

Poco alla volta si è pensato a come effettuare la chiusura senza però lasciare i malati "per strada". Non si fecero più nuove ammissioni, ma molti anziani, che non avevano altre soluzioni, rimasero, così come rimasero 40 persone con patologie acute. Dei 200 presenti, 100 uscirono subito, gli altri gradualmente. La transizione durò venti anni, durante i quali si istituirono le comunità terapeutiche, i centri diurni, le case-famiglia, i servizi territoriali.

Quale giudizio si può dare oggi delle cure psichiatriche in ospedale?

Oggi il problema è il tempo: diminuisce il tempo per i colloqui con i pazienti. In passato si poteva fare un'ora, oggi in un'ora bisogna ascoltare tre pazienti. Un altro problema, non secondario e riscontrabile ovunque, è lo spazio ristretto destinato ai reparti di psichiatria.

Come potrebbe migliorare la situazione? Qual è il dibattito odierno?

Il dibattito di oggi ripropone le differenze di quarant'anni fa. I miglioramenti possibili per una piena applicazione della riforma richiederebbero finanziamenti per la prevenzione, per la ristrutturazione dei reparti psichiatrici negli ospedali, per la ricerca. Criticare la legge è troppo facile, la verità è che non tutti hanno fatto il possibile per applicarla.

Qual è oggi lo scopo della psichiatria?

Al giorno d'oggi la psichiatria è molto impegnata a livello sociale visto che si è arrivati alla conclusione che la sofferenza nasce spesso, anche se non solo, dal contesto sociale di una persona, che si differenzia per ogni paziente.

Una parte importante nella psichiatria è l'ascolto. Una persona affetta da un qualsiasi tipo di malessere deve essere lasciata parlare il più possibile, senza continue domande asfissianti, che potrebbero generare solamente ansia inutile. **La follia è la sorella infelice della poesia, ad ammalarsi sono spesso le persone più sensibili, ed è anche la sorella sfortunata della dignità umana.** La sensibilità e l'empatia sono quindi molto importanti in questo lavoro perché, in certi casi, possono aiutare più dei farmaci, i quali, se devono essere utilizzati, funzionano di più se c'è un vero ascolto, se il paziente percepisce un'alleanza col medico. Il primo a puntare sulla sensibilità verso i pazienti fu proprio Basaglia, che difatti compì una vera e propria rivoluzione.

Occorre una profonda conoscenza del paziente e dei suoi malesseri, e poi certo ci sono persone che hanno più doti empatiche e psichiatriche di altre. Oggi tutto il personale che opera nei servizi per la salute mentale ha una formazione professionale importante, non basta certo il criterio della forza fisica, che si usava un tempo. Questi operatori devono offrire la loro presenza umana e diventare persone di cui ci si può fidare, visto che la sofferenza rende le persone notevolmente più sensibili. E dovremmo ricordarci sempre che il modello italiano è un'eccellenza anche a livello internazionale. In Svizzera e Germania ci sono strutture ordinate, efficienti, funzionali, ma restano sempre manicomi, e con un alto numero di suicidi.

La grande rivoluzione della psichiatria italiana ha dimostrato che non serve la violenza, che i pazienti non sono oggetti, che raramente sono pericolosi, che dobbiamo combattere un antico pregiudizio.