

Editoriale

Questioni aperte

Pier Francesco Galli*

NOTA. Dieci anni fa, nel 2007, lo psichiatra Marco D'Alema, attraverso il Ministero della Sanità, aveva attivato una iniziativa dal titolo "Percorsi di ricerca, promozione e tutela della salute mentale in Italia oggi". Si erano costituiti gruppi di lavoro coagulando forze e promuovendo un dialogo e spinte di aggregazione che coinvolsero tanti colleghi operanti con posizioni di responsabilità, in un contesto estraneo alle retoriche congressuali. Fu un momento di speranza, di "apertura", che voglio rievocare nel titolare "Questioni aperte" questo mio editoriale. Erano presenti soprattutto colleghi della seconda generazione della dirigenza in psichiatria. Fui coinvolto per la relazione iniziale del VII Seminario ("La formazione continua nell'ambito della salute mentale", disponibile alla pagina web www.psicoterapiaescienzeumane.it/Galli-RM_11-7-07.pdf). Ne trascrivo liberamente alcune parti per la stesura di questo editoriale, ora che, come scrissi in "Psichiatria senza carisma" (l'editoriale del n. 2/2014), la speranza è affidata alla terza generazione.

Questioni aperte

In questo numero viene dato ulteriore spazio al dibattito sulle Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS). Il coinvolgimento della rivista, come avevo già segnalato, riguarda la questione della formazione. Il diagnostico-come degli anni 1980, con l'ipertrofia delle procedure, delle linee-guida e del *PowerPoint* come strumento della nuova didattica, sembra ormai abbastanza logorato dalla realtà clinica. In sostanza, si riapre la questione dello strumento "persona" in psichiatria e della cultura relazionale in riferimento alle tecnologie specifiche e alle filosofie di base che hanno operato nel tempo: un patrimonio di competenze appartenente alle agenzie formative esterne all'Università e con una lunga tradizione in Italia. Su questo piano, le rigidità strutturali della nostra compagine accademica rendono difficile una dinamica di innovazione e sviluppo.

Perché questo discorso, oggi? Il Decreto Interministeriale 4 febbraio 2015 n. 68 pubblicato dal MIUR, sul "Riordino scuole di specializzazione di area sanitaria", stabilisce che «lo specialista in Psichiatria deve (...) avere conoscenza delle basi teoriche e delle tecniche delle varie forme di psicoterapia individuale, familiare, di gruppo e acquisire gli strumenti professionali per l'esercizio di specifiche forme strutturate di psicoterapia». A venticinque anni dalla Legge 56/1989, ci si è

* Via Garibaldi 3, 40124 Bologna, E-Mail <pierfrancescogalli@libero.it>.

improvvisamente accorti dunque che gli psichiatri, nonostante il diploma di specialità assegni loro anche il titolo di “psicoterapeuti”, tranne rare eccezioni non sono formati in psicoterapia, ma essenzialmente a dare farmaci.

Questo è solo uno dei tanti problemi che caratterizzano la psichiatria in Italia. Occorre conoscere questi problemi, anche per monitorare i fenomeni che si potranno osservare in futuro. Futuro ancora una volta determinato da interventi *ope legis* piuttosto che da elaborazioni delle compagini professionali. Questo ha comportato, e comporta, l’istituirsi di una cultura dichiarativa, strutturalmente incapace di ascolto. Nell’ambito della psichiatria, più che in altri settori della medicina, è necessario il recupero di quella cultura critica collettiva che ha caratterizzato a lungo la psichiatria italiana. Occorre muoversi in controtendenza rispetto alle separazioni individualistiche che hanno trovato corpo nella filosofia aziendale operante nella Sanità. Ad esempio l’operatore, qualunque sia il suo livello gerarchico, è un dipendente senza diritto di critica pubblica all’azienda. Non può quindi fare cultura: il pensiero è delegato all’azienda, ai “portavoce”, altrimenti il contratto aziendale prevede misure punitive, dalla censura al licenziamento, come nel caso del collega di Milano che aveva osato criticare, tramite il quotidiano *la Repubblica*, la formazione ricevuta dall’ASSL. In maniera sempre meno strisciante la funzione intellettuale critica è stata progressivamente desoggettivizzata ed “esternalizzata”, per cui finisce col diventare patrimonio di intellettuali fuori dall’organizzazione, col rischio che svolgano la funzione residuale dei “grilli parlanti”. La pratica del pensiero individuale è sostituita dal “pensiero” dell’organizzazione e quindi, concretamente, dai vari livelli del blocco amministrativo.

Forse dunque si provvederà a insegnare psicoterapia in psichiatria. Vedremo come, dove, quando. Il problema non è quello di avere qualche centinaio di medici in più cui viene impartita qualche nozione di psicoterapia. Il nucleo centrale della formazione continua in psichiatria è costituito dalla necessità di ottimizzare il valore d’uso della componente interpersonale, nel senso di implementare i fattori che concorrono al raggiungimento di un livello elevato di “spontaneità tecnica” al di là delle singole professionalità. Il problema principale è quello di una interazione trasversale che valorizzi le differenze e le consideri come risorse, piuttosto che l’omologazione o l’appiattimento su tecniche isolate.

Si tratta quindi di *Bildung*, della formazione di persone.

**La direzione della rivista *Psicoterapia e Scienze Umane*
ringrazia i seguenti donatori che hanno contribuito alla raccolta fondi
“*Psicoterapia e Scienze Umane* entra nel PEP Web”
(un precedente elenco di donatori è a pp. 9-10 del n. 1/2017 della rivista):**

Federica Ballestracci

Carlotta Bocchi

Paola Fereoli

Fulvio Frati

Emanuela Iappini

il Ruolo Terapeutico di Parma

Emanuela Manara

Maja Neumann Norsa

Osservatorio Psicologi

Parmensi (OPP)

Marcello Panero

Cristina Piazza

Bruna Prontera

Luisa Romei

Melissa Saccò

Marta Sanfelici

Teresa Serra

Anna Sozzi

Fabio Vanni

Elisa Violante

Maria Zirilli

**È ancora possibile fare donazioni tramite bonifico:
si veda la pagina Internet www.psicoterapiaescienzeumane.it/crowdfunding.htm**