



Quando la cura fa male: nasce il primo studio nazionale sulla malasanità psichiatrica per ridefinire l'abuso in psichiatria.

Eleonora Caiazza
02 Luglio 2025

Negli anni Settanta, la Legge Basaglia ha rappresentato una svolta epocale per la psichiatria italiana, segnando la fine formale di un sistema manicomiale basato sull'internamento forzato e spesso violento delle persone con disagio mentale. Da allora, il dibattito pubblico sugli abusi in psichiatria si è concentrato prevalentemente su pratiche estreme e palesemente violente, come la contenzione meccanica prolungata, i trattamenti sanitari obbligatori (TSO) senza giustificazione clinica o l'abuso di farmaci sedativi. Oggi, nel 2025, l'Associazione Italiana Bipolari (AIBP) intende portare alla luce un'altra dimensione del problema, finora rimasta ai margini della discussione pubblica: quella degli abusi "normalizzati" e "istituzionalizzati" che avvengono quotidianamente all'interno dei servizi psichiatrici italiani. Non si tratta più soltanto di episodi isolati o estremi, ma di prassi sistemiche, silenziose e pervasive che continuano

a minare la dignità e i diritti fondamentali dei pazienti psichiatrici. La natura stessa della cura psichiatrica rende ancora più grave questo tipo di violazioni. A differenza della medicina generale, dove l'efficacia di un intervento può prescindere in parte dal modo in cui viene erogato, la psichiatria è intrinsecamente legata alla qualità della relazione umana tra operatore e paziente. Quando una persona con disagio mentale accede ai servizi, spesso si trova in un momento di estrema vulnerabilità e fragilità emotiva: non cerca una semplice soluzione tecnica a un problema fisico, bensì supporto e comprensione per un dolore psicologico profondo. In questo contesto, l'empatia, il rispetto e l'ascolto non rappresentano dettagli secondari, ma sono componenti fondamentali della cura stessa.

Se la persona viene trattata con superficialità, paternalismo o disumanizzazione, la terapia rischia non solo di essere inefficace, ma anche di generare un danno ulteriore. In ambito psichiatrico, infatti, la qualità della relazione terapeutica non è un semplice valore aggiunto: costituisce il presupposto essenziale affinché la cura sia realmente efficace.



È precisamente questo il punto critico che il sistema attuale spesso non riesce a cogliere: si affronta il disagio psichico con un approccio prevalentemente tecnico e procedurale, trascurando l'importanza decisiva della dimensione relazionale e umana. L'effetto collaterale di tale approccio non è soltanto la mancata guarigione, ma l'aggravarsi della sofferenza individuale.

Per affrontare con rigore scientifico e istituzionale questo problema complesso e radicato, AIBP ha avviato il primo Sondaggio Nazionale sulle Pratiche Scorrette nella Cura dei Pazienti Psichiatrici, con l'obiettivo di raccogliere dati concreti direttamente dalle testimonianze di coloro che vivono tali esperienze. Questo studio non solo aggiorna il significato stesso di "abuso" nel contesto contemporaneo, ma propone una nuova cornice interpretativa: abbassare la soglia di tolleranza verso comportamenti lesivi e alzare le aspettative di qualità e umanità nella cura psichiatrica.

Un vuoto da colmare: perché serviva questo sondaggio

Dopo l'introduzione della Legge Basaglia e la conseguente chiusura dei manicomi, il sistema sanitario italiano non ha mai istituito un meccanismo sistematico di monitoraggio per valutare le pratiche scorrette nei servizi di salute mentale. Non esistono ad oggi database o canali ufficiali dedicati all'ascolto diretto delle esperienze degli utenti psichiatrici. Questo vuoto istituzionale ha determinato che il potere definitorio di cosa costituisce abuso o negligenza rimanesse esclusivamente nelle mani degli operatori sanitari e delle istituzioni.

Le testimonianze individuali, anche quando espresse chiaramente e razionalmente, vengono frequentemente silenziate, invalidate o patologizzate. La mancanza di un linguaggio condiviso su cosa costituisca un trattamento appropriato e rispettoso ha contribuito a relegare episodi di negligenza, insensibilità o mancanza di empatia nell'ambito della sfera privata e soggettiva, privandoli di un riconoscimento politico e sociale.

Questo sondaggio nasce quindi con un obiettivo preciso: rendere visibili e misurabili quelle esperienze che finora non hanno avuto spazio né voce. Intende fornire una base concreta di dati che permetta di trasformare esperienze individuali in un tema di interesse pubblico, capace di informare politiche sanitarie, protocolli clinici e iniziative di formazione professionale.

Non solo insensibilità: perché certi comportamenti rappresentano un problema sistemico

Atteggiamenti percepiti come frettolosi, privi di empatia o insensibili nei confronti del paziente psichiatrico non rappresentano semplici errori individuali. Quando questi comportamenti diventano abituali, riflettono problematiche sistemiche profonde che non solo compromettono la qualità della cura, ma ne minano la stessa efficacia terapeutica. Riconoscere e affrontare questi comportamenti a livello istituzionale è fondamentale per promuovere una salute mentale realmente rispettosa e umana.

Un nuovo standard etico: come è stato costruito lo studio

Per garantire credibilità e utilità, il Sondaggio Nazionale sulle Pratiche Scorrette nella Cura dei Pazienti Psichiatrici è stato progettato con un rigore metodologico elevato, replicabile e basato su principi scientificamente validi. Il protocollo di ricerca adottato dall'Associazione Italiana Bipolari è stato concepito intorno a quattro principi cardine:

- **Validità e chiarezza linguistica:**

ogni domanda è stata formulata con estrema attenzione per garantire chiarezza semantica, evitando ambiguità, domande suggestive o ridondanti. L'obiettivo era raccogliere esperienze precise e documentabili, piuttosto che impressioni vaghe o emotive.

- **Etica e protezione dei partecipanti:**

la tutela dei partecipanti è stata posta al centro della ricerca. È garantito l'anonimato assoluto, con la possibilità di saltare liberamente qualsiasi domanda o di interrompere la partecipazione in qualsiasi momento. Sono stati inclusi anche strumenti di supporto psicologico per i partecipanti che avessero trovato emotivamente difficile la compilazione.

- **Inclusività intersezionale:**

per la prima volta in Italia, un sondaggio sulla salute mentale ha integrato variabili cruciali come genere, identità di genere, orientamento sessuale, status migratorio, appartenenza etnica o culturale, livello di istruzione, età e presenza di comorbidità fisiche e psichiatriche. Questi aspetti non rappresentano mere curiosità sociologiche, ma fattori fondamentali per comprendere in modo completo le esperienze dei pazienti e identificare eventuali discriminazioni sistemiche.

- **Finalità operative e misurabili:**

il sondaggio è stato strutturato con l'intento esplicito di generare dati precisi e operativi, utilizzabili per formare il personale sanitario, aggiornare protocolli clinici e orientare interventi politici e legislativi. Ogni sezione del questionario è stata pensata per produrre informazioni misurabili e confrontabili.

Le sezioni principali del sondaggio includono: diagnosi, contesto della cura, trattamenti ricevuti, qualità della relazione tra operatore e paziente,

violazioni dei diritti fondamentali, conseguenze e danni subiti, fattori di intersezionalità e accessibilità ai servizi.

Un sondaggio, non un'opinione: cosa rende questo studio scientificamente valido

Questo studio si distingue perché basato su una metodologia chiara e rigorosa:

- variabili operative definite in modo preciso e misurabile;
- formulazione e validazione delle domande con criteri scientifici;
- protocollo metodologico dettagliato e trasparente;
- raccolta sistematica di dati oggettivi, non semplici percezioni soggettive.

L'obiettivo è produrre conoscenza utilizzabile concretamente per riformare la pratica psichiatrica e tutelare in modo efficace i diritti dei pazienti.

La posta in gioco: cosa vogliamo trasformare

L'obiettivo centrale di questo sondaggio non si limita alla semplice raccolta di dati. L'intento è quello di rendere finalmente visibili e misurabili le esperienze di abuso e negligenza che avvengono in modo sistematico e istituzionalizzato nei servizi psichiatrici italiani. Si vuole ridefinire la nozione stessa di abuso, andando oltre le forme estreme e palesemente violente, per riconoscere anche le situazioni più sottili ma altrettanto dannose e frequenti.

In particolare, il sondaggio punta a misurare con precisione la frequenza e l'impatto delle seguenti problematiche:

- Diagnosi non spiegate adeguatamente ai pazienti, compromettendo il loro diritto fondamentale di comprendere la propria condizione.
- Somministrazione di farmaci senza un consenso informato e reale da parte del paziente.
- Applicazione impropria o eccessiva di pratiche coercitive come contenzioni, isolamento e Trattamenti Sanitari Obbligatorii (TSO).
- Trattamenti percepiti come disumanizzanti, caratterizzati da freddezza, insensibilità o assenza di empatia.
- Episodi di abbandono terapeutico, negligenza e stigma sistemico che compromettono la qualità della cura e la dignità della persona.

I dati raccolti dal sondaggio saranno utilizzati per sviluppare strategie concrete: dalla formazione del personale sanitario, alla regolamentazione delle pratiche cliniche, fino a interventi politici mirati e strutturali. L'obiettivo ultimo è legittimare pienamente la voce dei pazienti nei processi decisionali sanitari, trasformando le loro esperienze da narrazioni isolate a strumenti politici e istituzionali di cambiamento.



La diagnosi psichiatrica non è una sentenza: il diritto a capire

La comprensione della propria diagnosi non è soltanto un diritto fondamentale, ma un elemento essenziale per l'efficacia di qualsiasi percorso terapeutico. Questo studio vuole enfatizzare la necessità di comunicare chiaramente ai pazienti le implicazioni della loro diagnosi, garantendo loro il diritto di fare domande, ricevere risposte esaustive e partecipare attivamente alle decisioni sulla propria salute mentale.

Non contro, ma insieme: un appello alla sanità pubblica

Questo sondaggio non nasce dall'intento di accusare o di creare contrapposizioni tra pazienti e professionisti sanitari. Al contrario, riconosciamo chiaramente che le pratiche problematiche e scorrette che emergono spesso sono sintomi di condizioni strutturali difficili e stressanti, nelle quali anche gli operatori sanitari si trovano quotidianamente a operare.

Siamo consapevoli delle condizioni lavorative estremamente complesse che caratterizzano il settore della salute mentale: carenza cronica di personale, turni lavorativi prolungati e poco sostenibili, pressioni istituzionali per ridurre tempi di consulto e massimizzare le performance quantitative, e un riconoscimento economico e sociale che spesso non riflette la gravità e l'importanza del lavoro svolto.

Queste condizioni possono generare un profondo sovraccarico emotivo e psicologico, fino a situazioni di burnout e isolamento emotivo. Non è raro che gli operatori sanitari si trovino a gestire dilemmi etici e morali nella pratica clinica senza avere un adeguato sostegno psicologico e istituzionale, aggravando ulteriormente la loro percezione di impotenza e di solitudine professionale. La cultura sanitaria attuale tende ancora a stigmatizzare chi mostra fragilità o vulnerabilità, impedendo di fatto ai professionisti di ricevere il supporto necessario per continuare a svolgere al meglio il loro ruolo.

Sappiamo anche che, nonostante queste difficoltà, la stragrande maggioranza dei professionisti sanitari ha un desiderio genuino di offrire cure di qualità e di stabilire relazioni terapeutiche empatiche con i propri pazienti. Tuttavia, troppo spesso si trovano stretti in una morsa tra la volontà di aiutare e la necessità di rispettare protocolli e tempistiche burocratiche. Questa pressione può risultare in atteggiamenti percepiti come frettolosi o poco empatici, non per insensibilità personale, ma per esaurimento emotivo e per la costante necessità di fare compromessi tra qualità e quantità del lavoro svolto.

Alla luce di tutto questo, crediamo fortemente che una riforma strutturale e culturale dei servizi psichiatrici possa realizzarsi solo con la partecipazione attiva e il coinvolgimento diretto dei professionisti sanitari stessi. L'Associazione Italiana Bipolari si propone quindi come interlocutore e alleato nella costruzione di un nuovo approccio alla salute mentale. Vogliamo collaborare con gli operatori sanitari per creare protocolli clinici più umani e sostenibili, indicatori realistici di qualità dei servizi e percorsi formativi mirati. In particolare,

promuoviamo percorsi obbligatori di formazione sull'empatia, sulla comunicazione efficace e sull'ascolto attivo, così come sistemi di supervisione regolare che possano sostenere e proteggere la salute mentale degli operatori stessi.

Il nostro obiettivo è favorire spazi di dialogo e scambio diretto tra operatori e utenti, creando alleanze capaci di alleggerire il carico emotivo di chi lavora nei servizi e di migliorare significativamente la relazione terapeutica. Riteniamo fondamentale riconoscere la vulnerabilità come esperienza umana condivisa, sia tra i pazienti che tra gli operatori, in un clima di reciproca comprensione e sostegno. Siamo fermamente convinti che nessun cambiamento significativo nella salute mentale possa avvenire senza valorizzare e supportare pienamente il ruolo del personale sanitario. Questo sondaggio rappresenta quindi non solo un'occasione per identificare criticità e abusi, ma anche e soprattutto un'opportunità di collaborazione costruttiva per realizzare insieme un sistema sanitario più giusto, rispettoso e umano.

Allo stesso tempo, è doveroso evidenziare una difficoltà concreta: negli ultimi diciotto mesi, un team dedicato di volontari della nostra associazione ha contattato centinaia di strutture sanitarie, inclusi ospedali, CSM, CPS e cliniche in tutto il territorio nazionale. Nonostante questi sforzi considerevoli, solo pochissime strutture hanno risposto o mostrato interesse a collaborare attivamente con noi.

Questa mancanza di comunicazione e collaborazione rappresenta un problema reale che non può più essere trascurato. Comprendiamo che creare nuove collaborazioni possa richiedere tempo e risorse iniziali, ma

sottolineiamo con forza che i servizi offerti dalla nostra associazione sono gratuiti e volti proprio a ridurre il carico di lavoro delle strutture sanitarie. È fondamentale che i professionisti comprendano che la collaborazione con le associazioni non costituisce un onere aggiuntivo, bensì una risorsa preziosa per migliorare la qualità delle cure offerte e alleggerire concretamente le condizioni lavorative dei professionisti stessi.

Dopo Basaglia, ora tocca a noi

Il nostro sistema psichiatrico ha vissuto una rivoluzione epocale con la Legge Basaglia, che ha chiuso i manicomi e restituito dignità formale a chi vive con un disturbo mentale. Ma la fase post-manicomiale non può dirsi compiuta se la qualità della cura resta opaca, non monitorata, e in troppi casi ancora lesiva. Questo studio non è la conclusione di un percorso, ma l'inizio di una nuova fase: una fase in cui i diritti, la trasparenza e la voce degli utenti non siano eccezioni ma pilastri fondamentali del sistema di cura. Una fase in cui i dati non restano confinati a denunce isolate o a pubblicazioni inaccessibili, ma diventano leva concreta per un cambiamento collettivo.

Ma per farlo servono alleanze. E per questo vogliamo concludere questo articolo con un appello chiaro, rivolto a tutte le forze che possono, insieme, cambiare davvero la salute mentale in Italia.

Ai media:

iniziate a parlare di salute mentale in modo rispettoso, competente, non sensazionalistico. Le testimonianze dolorose non devono diventare spettacolo. L'informazione ha un ruolo decisivo nel combattere stigma e ignoranza. Date spazio alle storie, ma anche ai dati. Intervistate esperti,

ma anche utenti e familiari. Non cercate solo “casi estremi”: raccontate la complessità.

Alla politica:

questo studio mostra con evidenza che serve una nuova infrastruttura normativa. Servono protocolli condivisi, nuove linee guida nazionali, meccanismi di monitoraggio indipendente, tavoli istituzionali misti, percorsi formativi obbligatori, risorse per supervisioni etiche. E servono fondi. Perché la salute mentale, se lasciata indietro, genera costi enormi per tutta la società.

Alla sanità pubblica:

rispondete. Collaborate. Riconoscete che le associazioni dei pazienti non sono un ostacolo, ma una risorsa. Da oltre un anno e mezzo, il nostro team di volontari contatta strutture sanitarie in tutta Italia. Solo una manciata ha risposto. Eppure i servizi che offriamo sono gratuiti, strutturati e progettati per alleggerire il carico degli operatori. L'associazionismo serio può essere una colonna del sistema, ma solo se viene ascoltato.

Alla ricerca accademica:

questo sondaggio – e quelli che seguiranno – sono costruiti su base metodologica rigorosa, replicabile e accessibile. Collaborare con il mondo accademico vuol dire tradurre questi strumenti in pubblicazioni, modelli comparabili a livello europeo, evidenze solide su cui costruire il cambiamento. Vi invitiamo a usare questi dati, a validare i modelli, a farli circolare.

Agli utenti e alle famiglie:

sappiamo quanto sia faticoso rivivere certe esperienze. Ma compilare questo sondaggio è un atto politico, un voto, una forma di protezione attiva verso altri che verranno dopo. Abbiamo ascoltato per due anni storie di dolore,

abbandono, rabbia. Ora che c'è un canale sicuro, serve anche il vostro gesto. Bastano dieci minuti. Ogni risposta conta.

Alle associazioni:

questo studio è vostro quanto nostro. È stato costruito in modo trasparente, aperto, condivisibile. Se volete adottare questo modello per il vostro territorio o la vostra realtà, contattateci. Possiamo costruire insieme iniziative, protocolli e strumenti per incidere davvero nelle politiche pubbliche. Nessuno può farcela da solo. Ma insieme, sì.

Al pubblico generale:

sostenete chi lotta per una salute mentale più giusta. Informatevi, parlatene, rompete il silenzio. Combattetelo stigma, e ricordate che il rispetto, l'ascolto e la dignità non sono mai privilegi: sono diritti fondamentali.

Questo è l'inizio. Ora tocca a noi. Tutti noi.

Contattaci

Direttivo AIBP

direttivo@aibp.it

Eleonora Caiazza

Vice Presidente AIBP

Presidente European Network for Bipolar

eleonora.caiazza@aibp.it

Sito web

www.associazioneitalianabipolari.it

Dove trovare il sondaggio e protocollo di studio completo: sito web-> lavoro istituzionale