



Gli stigmi che limitano pazienti e psichiatri

MALATTIA MENTALE, RELAZIONARSI TRA STEREOTIPI E I PREGIUDIZI

di Giulia Galeotti*

«**T**ra i dati più delicati, in termini di diagnosi, terapie e osservazioni, vi sono quelli relativi alle malattie mentali (...). L'impegno condiviso da medici, paramedici e strutture di cura in genere è dunque quello di tenere queste informazioni segrete. Eppure, la conclusione di uno studio pubblicato sull'*International Journal of Medical Informatics* è che gli ospedali che autorizzano altri medici a consultare il loro archivio elettronico psichiatrico, presentano dopo un mese tassi di riospedalizzazione dei loro pazienti inferiori di circa il 35% rispetto agli ospedali che non consentono tale accesso».

Maia Szalavitz, *How Keeping Psych Records Too Private Can Hurt Patient Care*, Time, 7 gennaio 2013

Il tema affrontato da questo articolo di Maia Szalavitz – giornalista scientifica del settimanale statunitense *Time* – è, forse, uno tra i più delicati. Anche per ciò che sottintende: rivela, infatti, quanto le nostre società faticino ancora a relazionarsi con la malattia mentale.

Per quanti passi avanti siano stati compiuti, resta lo stigma verso la patologia psichiatrica, che ancora non riusciamo a valutare semplicemente per quella che è, e cioè una malattia che – esattamente al pari di tutte le altre – colpisce un organo del nostro corpo. Solo che quest'organo è il cervello, e quando c'è di mezzo il cervello pregiudizi, stereotipi e luoghi comuni sono più radicati che in altri ambiti. E così della malattia mentale si preferisce non parlare.

L'autore principale dello studio dell'*International Journal of Medical Informatics* è il dottor Adam Kaplin, che insegna psichiatria e neurologia alla Johns Hopkins, e che del tema si interessa non solo

per deformazione professionale, ma anche per esperienza diretta. Quando infatti i suoi colleghi neurologi vollero consultare la sua cartella clinica – racconta l'ex paziente – ci vollero ben sei mesi prima che l'autorizzazione fosse loro concessa: “Eppure sapere quali farmaci avevo preso, quale diagnosi era stata avanzata, era fondamentale per proseguire le cure. Questa chiusura non è giustificata in alcun modo: non esiste infatti alcuna regola che sancisca la maggiore segretezza dei dati psichiatrici, né ci si può affidare a quello che il paziente ricorda o ha compreso. Per un cardiologo che cura un paziente post infarto, perché dovrebbe essere più importante sapere che quell'uomo ha problemi alle vie urinarie piuttosto che conoscere la sua depressione?”.

Dinnanzi agli inequivocabili dati raccolti dalla ricerca da lui coordinata (se un paziente viene nuovamente ricoverato a meno di un mese dalla dimissione è chiaro che qualcosa nella diagnosi e nella cura è andato storto), Adam Kaplin è convinto che il motivo sia lo stigma che circonda ancora la malattia mentale. Continuare a trattare questa branca della medicina con improprie regole *ad hoc* non fa altro che accrescere tale stigma, innalzando ulteriormente i muri che segregano il malato mentale in un pericolosissimo ghetto.

Ovviamente – conclude Maia Szalavitz – occorre trovare un equilibrio: la privacy del paziente deve essere comunque salvaguardata. Ma si tratta, evidentemente, di una regola di buon senso (nonché giuridica) che deve valere in ogni campo della medicina.

Quando saremo finalmente in grado di considerare la malattia mentale esattamente come qualsiasi altra patologia da cui può essere affetto il corpo umano, avremo dato il nostro – piccolo – contributo alla guarigione di tutti.



* *Giornalista*